



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Erika Blindheim

HOITOHENKILÖSTÖN
TYÖSSÄJAKSAMINEN AKUUTILLA
PALVELUALUEELLA

Sosiaali- ja terveysala
2021

TIIVISTELMÄ

| | | | |
|--------------------|----------------------------------|------------------|-----------|
| Tekijä | Erika Blindheim | | |
| Opinnäytetyön nimi | Hoitohenkilöstön palvelualueella | työssäjaksaminen | akuutilla |
| Vuosi | 2021 | | |
| Kieli | suomi | | |
| Sivumäärä | 72 + 2 liitettä | | |
| Ohjaaja | Hilkka Korpi | | |

Tämä tutkimus suoritettiin akuuttihoiton palvelualueen hoitajille. Tällä tutkimuksella haluttiin selvittää hoitohenkilöstön työssäjaksamista, hoitajien näkökulmasta. Tutkimuksella pyrittiin selvittämään kokevatko hoitajat stressiä työssään, paljonko työn kuormittavuutta ilmenee sekä vaikuttavatko henkilöstöresurssit työhyvinvointiin. Tutkimusaineistoa voidaan käyttää jatkossa oman työn kehittämisessä sekä hyvänä pohjana kehitysideoille.

Työn tulee olla mielekästä sekä työntekijän tulisi viihtyä työssään. Hoitoalalla työ on hyvin kuormittavaa, sekä henkisesti että fyysisesti. Työssäjaksamiseen vaikuttaa moni tekijä. Esimiestyöllä on suuri vaikutus työhyvinvointiin. Esimiehiltä toivotaan ymmärrystä, avoimuutta, rehellisyyttä sekä oikeudenmukaisuutta. Työterveyshuolto, kehityskeskustelut sekä TYKY-päivät ennaltaehkäisevät epäkohtia työssäjaksamiseen. Maailmalla riehuva COVID-epidemia vaikuttaa negatiivisesti työhyvinvointiin. Tutkimuksessa haluttiin myös selvittää, miten paljon epidemia on vaikuttanut hoitajien työssäjaksamiseen. Tässä tutkimuksessa on käytetty tilastollista tutkimusmenetelmää. Tutkimus suoritettiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka lähetettiin akuuttihoiton palvelualueen kaikille hoitajille.

Tutkimustuloksista selviää, että hoitajat kokevat sijaisten saannin hankalaksi, mikä kuormittaa heidän työtään. Valtaosa hoitajista koki joskus työstressiä, sekä henkistä että fyysistä stressiä. Stressiä aiheutti muun muassa riittämättömyyden tunne. Kehityskeskusteluista ja TYKY-päivistä koettiin apua työhyvinvointiin, mutta niissä oli kuitenkin parannettavaa. Hoitajat kokivat, että he eivät saaneet apua työterveydestä, silloin, kun he sitä tarvitsivat. Suuri osa vastanneista olivat tyytymättömiä esimiestyöhön. Hoitajat toivoivat enemmän ymmärrystä ja kiitosta esimiehiltä. COVID-epidemia vaikutti työssäjaksamiseen yllättävän vähän.

ABSTRACT

| | |
|--------------------|---|
| Author | Erika Blindheim |
| Title | Employees' Ability to Cope in Acute Care Service Area |
| Year | 2021 |
| Language | Finnish |
| Pages | 72 + 2 Appendices |
| Name of Supervisor | Hilkka Korpi |

This study was conducted for nurses in the acute care service area. The aim of this study was to find out how the nursing personnel copes at work, from the nurses' perspective. The aim of the study was to find out if nurses experience stress in their workplace, how much workload they have and if personnel resources affect the well-being at work. In the future, the research material can be used in the development of one's own work and as a good basis for development ideas.

The work should be meaningful and the employee should enjoy their work. In the workplace, especially in the field of nursing, work is very stressful, both mentally and physically. Coping at work is affected by many factors. The work of the supervisor has a major impact on the well-being at work. They are expected to have understanding, openness, honesty and fairness. Workplace health promotion and the maintenance of work ability prevent problems with coping. The COVID pandemic has a negative impact on well-being at work. The study also wanted to find out how much the pandemic has affected the nursing personnel's. A statistical research method has been used in this study. The study was conducted with an electronic questionnaire which was sent to all nurses in the acute care service area.

The research results show that nurses think it is difficult to get locum nurses, which puts a strain on their work. The majority of nurses have at some point experienced work-related stress. Stress was caused by, among other things, a feeling of inadequacy. Workplace health promotion and the maintenance of work ability were felt to promote well-being at work, but there was room for improvement. The nurses felt that they did not receive help from occupational health when they needed it. Most of the respondents were dissatisfied with the work of the supervisor. They hoped for more understanding and praise from them. The COVID pandemic had a surprisingly small effect on coping at work.

Keywords well-being at work, stress, cope, staff resource, nurses, management

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 8 |
| 2 | MITÄ TYÖHYVINVOINTI ON | 10 |
| | 2.1 Työhyvinvoinnin kehitys | 10 |
| | 2.2 Työhyvinvointi..... | 11 |
| | 2.3 Työhyvinvoinnin kehittäminen..... | 14 |
| | 2.4 Koronavirus- epidemia vaikutus työhyvinvointiin | 16 |
| 3 | TYÖTERVEYDEN LAINSÄÄDÄNTÖ | 18 |
| | 3.1 Työturvallisuuslaki | 18 |
| | 3.2 Työterveyshuoltolaki | 19 |
| | 3.3 Sairausvakuutuslaki | 19 |
| 4 | TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN | 20 |
| | 4.1 Työhyvinvoinnin viisi vaikuttavaa askelta | 20 |
| | 4.2 Johtaminen hoitoalalla | 24 |
| | 4.3 Työhyvinvoinnin johtaminen..... | 26 |
| | 4.4 Hyvän johtamisen kriteerit..... | 28 |
| 5 | AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA | 30 |
| 6 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JATAVOITTEET | 35 |
| 7 | TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO SEKÄ EETTISET KYSYMYKSET | 36 |
| | 7.1 Tutkimusmenetelmät ja aineisto | 36 |
| | 7.2 Eettiset kysymykset | 38 |
| 8 | TUTKIMUKSEN TULOKSET..... | 40 |
| | 8.1 Taustatiedot..... | 40 |
| | 8.2 Työhyvinvoinnin määrä ja laatu | 42 |
| | 8.3 Työssä viihtyminen..... | 45 |
| | 8.4 COVID- epidemian vaikutus työterveyteen..... | 46 |
| | 8.5 Parannuskeinoja työhyvinvoinnille..... | 48 |

| | |
|--|----|
| 8.6 Tuloksien vertailua..... | 49 |
| 8.7 Tuloksien yhteenveto | 53 |
| 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA | 56 |
| 9.1 Tutkimusaineiston luotettavuus ja yleistäminen | 56 |
| 9.2 Johtopäätökset..... | 57 |
| 9.3 Vastaukset tutkimusongelmiin..... | 58 |
| 9.4 Vertailua aikaisempiin tutkimuksiin | 58 |
| 9.5 Vertailussa hyvän työpaikan kriteerit | 60 |
| 9.6 Vertailussa hyvän johtamisen kriteerit..... | 61 |
| 9.7 Pohdinta | 62 |
| 9.8 Tulevaisuuden näkymä | 66 |
| 9.9 Loppusanat ja kiitokset | 68 |
| LÄHTEET | 69 |
| LIITTEET | |

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

| | |
|--|----|
| Kuvio 1. Vastanneiden ikäjakauma. | 41 |
| Kuvio 2. Vastanneiden työkokemus. | 42 |
| Kuvio 3. Iän vaikutus siihen kokivatko he sijaisten saannin hankalaksi. | 50 |
| Kuvio 4 Työkokemuksen vaikutus kokivatko vastaajat fyysistä stressiä. | 51 |
| Kuvio 5. Työkokemuksen vaikutus siihen miten hoitajat kokivat sijaisten saannin. | 52 |

LIITELUETTELO**LIITE 1** Saatekirje**LIITE 2** Kyselylomake

1 JOHDANTO

Tutkittavassa organisaatiossa suoritetaan 2–3 vuoden välein työhyvinvointikysely, josta vastaa täysin työterveyslaitos. Tutkimus on tehty viimeksi syksyllä 2019. Tarve työhyvinvointitutkimukselle oli suuri. Sekä työnantaja että työntekijä ovat vastuussa työhyvinvoinnista ja sen edistäminen tulee toteuttaa hyvällä yhteistyöllä. Yhteistyökumppaneina tärkein on työterveyshuolto, mutta myös työsuojeluhenkilöstö ja luottamusmiehet ovat avuksi. Heidän tulee yhdessä ylläpitää ja kehittää työhyvinvointia. (TTL 2021 b.)

Työhyvinvointia ja varsinkin työstressiä on myös tukemassa laki, Työturvallisuuslaki (738/2002), jonka mukaan esimiehien tulee huomioida työn kuormittavuus ja sen tuomat riskit. (Työturvallisuuslaki 2020.)

Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut sekä innostuu työstään. Kun työntekijä on hyvinvoiva, hän onnistuu työssään sekä suorittaa työnsä vastuuntuntoisesti. Hyvinvoiva työntekijä kokee itsenäisyyttä, jolloin hän myös pystyy toteuttamaan osaamistaan ja vahvuuksiaan. Työ on myös merkityksellistä ja työntekijä tuntee itsensä tarpeelliseksi. Työntekijän tulee saada myös palautetta työstään, jotta hän voi kehittää itseään. Myös kiitoksen saaminen johtaa mielekkäämpään työhön. (TTL 2021 b.)

Tutkittavassa organisaatiossa pyritään hoitamaan potilaat mahdollisimman pienillä resursseilla, jonka vuoksi tutkimus on mielekästä ja erittäin tärkeää tulevaisuuden kannalta. Aikaisemmat kokemukset työhyvinvoinnista innostivat myös tutkimaan organisaation työhyvinvointia. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä kyseisessä organisaatiossa työhyvinvointi on hoitajien näkökulmasta, miten he kokevat sen. Tutkimuksella selvitettiin myös, onko COVID-epidemia vaikuttanut työssäjaksamiseen. Tutkimuksella pyrittiin myös selvittämään kehitettäviä osa-alueita sekä parannuskeinoja työnhyvinvoinnin kehittämisen kannalta. Sähköinen kyselylomake lähetettiin akuuttihoidon palvelualueen kaikille hoitajille joulukuussa 2020. Tulokset analysoitiin alkuvuodesta 2021.

Työhyvinvointi on suuri aihealue, siihen kuuluu moni asia ja sitä voidaan käsitellä monesta eri näkökulmasta. Tutkittavan organisaation kehittämisylivoittajan pyynnöstä tutkimus rajattiin työstressiin, työn kuormittavuuteen ja resurssien riittävyyteen. Tarkoitus oli, että tutkimustuloksien perusteella johtajat / esimiehet voisivat kehittää organisaation työhyvinvointia.

Tutkimus oli kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimus. Ollaan käytetty tilastollista tutkimusmenetelmää. Tutkimuksessa on pyritty keräämään havaintoaineistoa, joista voidaan tehdä yleistyksiä. Tuloksista voidaan tehdä taulukoita ja kuvioita. Tilastollisella tutkimusmenetelmällä voidaan tehdä suuria ihmisryhmiä kartoittavia tutkimuksia. Näillä menetelmillä ei pystytä saada yksittäisiä tuloksia ja apuna käytetään monesti tilastollisia malleja. Tämä tutkimus oli empiirinen, jossa pyrittiin havainnoimaan ja mittamaan hoitajien kokemuksia henkilöstöresurssien hallinnasta. (Heikkilä 2014, 16.)

2 MITÄ TYÖHYVINVOINTI ON

Työssä tulee viihtyä ja töihin tulee olla mielekästä tulla. Hoitoalaa kutsutaan monesti kutsumusammattiksi, mutta tänä päivänä se on katoamassa. Nykypäivän työtä tehdään monesti vain rahan vuoksi. Työhyvinvointiin kuuluu myös johdon/esimiesten positiivinen palautteen anto, sekä heidän tulee järjestää hyvinvointia edistäviä asioita työntekijöilleen. (Rauramo 2012, 19-20.)

2.1 Työhyvinvoinnin kehitys

Työhyvinvointia on tutkittu runsaat sata vuotta. Työhyvinvoinnin painopiste on muuttunut paljon vuosien varrella. 1920-luvulla arvioitiin stressin vaikuttavan työhyvinvointiin. Aluksi ajateltiin, että ulkopuoliset tekijät, kuten esimerkiksi melu, myrkyt ja sää, vaikuttaisivat stressitasoon. Myöhemmin huomattiin, että stressiin vaikuttivat myös psykologiset ja käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät. Tutkimusten seurauksena aloitettiin ylläpitämään työntekijöiden terveyttä. Työsuojelu alkoi kehittyä. Ajan myöten stressin sijaan tutkijat alkoivat puhumaan kuormituksesta. (Manka & Manka 2016, 64.)

Ajan myötä alettiin puhua tasapainomallista, josta myöhemmin kehittyi työn vaatimusten ja hallinnan malli. Psykologiset vaatimukset ja mahdollisuudet päätöksentekoon tuottivat aktiivista, työhyvinvointia lisäävää työtä tai passiivista, voimavaroja kuluttavaa työtä. Myöhemmin malliin lisättiin myös sosiaalinen tuki. Työhyvinvointia tutkiessa huomattiin myös, että ympäristö- ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutus vaikutti työhyvinvointiin. (Manka & Manka 2016, 64-65.)

1990-luvulla Suomessa otettiin käyttöön TYKY-toiminta. TYKY-toiminta on työkykyä ylläpitävä toiminta. TYKY-toiminnalla ei ainoastaan kehitetä työntekijän terveyttä ja toimintakykyä, vaan kehitetään myös työympäristöterveellisyyttä ja turvallisuutta. TYKY-toiminnalla pyritään myös kehittämään työyhteisöä ja osaamista. Toimintamallin toimivuus vaatii työyhteisön ja eri osapuolten sitoutumista sekä osallistumista. (Manka & Manka 2016, 66.)

2.2 Työhyvinvointi

Työterveyshuolto toimii suurena vaikuttajana työhyvinvoinnissa. Sen tehtävänä on ennaltaehkäistä sairauksia, ylläpitää työntekijän terveyttä sekä luoda turvallinen työympäristö. Työterveyshuollon tulee olla tehokasta ja hyvin saatavilla sekä sen tulee puuttua varhaisessa vaiheessa sairastumisiin. Varsinkin pitkään sairauslomalla olijoita tulisi tukea ja auttaa, jotta työhön paluu tapahtuisi mahdollisimman nopeasti. Tämän vuoksi työkykyä ja sairauspoissaoloja tulee seurata. Seurannan avulla pystytään myös puuttumaan epäkohtiin ja siten kehittää työterveyttä parempaan. (Rauramo 2012, 37-42.)

Työkuormitus on yksi oleellinen aihealue työterveydessä. Työkuormitusta tulee pyrkiä helpottamaan ja hallitsemaan mahdollisuuksien mukaan. Teknologiaa hyödyntämällä pystytään suuresti helpottamaan työkuormitusta. Monet raskaat työmomentit korvataan laitteilla tai niihin voidaan ottaa avuksi eri "laitteita" jotka helpottavat toimintaa. Ergonomia helpottaa myös työntekoa. Ergonomiassa on tutkittu työtehtäviä ja työympäristöä ja tulosten perusteella on pystytty kehittämään vähemmän rasittavia työmomenteja. Johtamisella on suuri merkitys työkuormituksen keventämisessä. Esimies vastaa työkuormituksesta ja tulee sen vuoksi pystyä kartoittamaan raskaat työmomentit ja organisoida toiminta niin, että jokaisella on kykyihinsä nähden sopiva määrä töitä. Kuormitustekijät tulee huomioida ja niihin tulee puuttua nopeasti. (Rauramo 2012, 43-50.)

Hyvinvoinnin edellytyksenä on, että ihminen tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön ja sieltä saatu positiivinen palaute ravitsee sitä. Toisista välittäminen ja kuunteleminen on erittäin tärkeää hyvinvoinnin ja yhteisöllisyyden kannalta. Johtajalla on tärkeä rooli tässä. Johtajan tulee osata kuunnella työntekijöitä ja antaa heille mahdollisuus tuoda omia ideoita esille. Esimiehen tulee tutustua omiin työntekijöihin ja tuoda heidän vahvuutensa esille. Hyvä johtaja on reilu, kohtelee kaikkia tasavertaisesti ja pitää heikompien puolta. Hyvällä työilmapiirillä on merkittävä rooli yhteisöllisyyteen. Työilmapiiri on kokonaisuus, joka on esimiehen johtamistyylin ja työyhteisön muodostama. Työilmapiirin ylläpitäminen ei ole vain johtajan tehtävä, vaan tähän on jokaisen panostettava.

Hyvän työilmapiirin piirteitä ovat muun muassa kohtuullinen työkuormitus, hyvä kommunikointi sekä vaikuttamismahdollisuudet. Hyviä piirteitä on monia muitakin ja niitä pystytään mittaamaan. Mittauksien perusteella pystytään parantamaan ja kehittämään työilmapiiriä. Sosiaalinen pääoma vaikuttaa myös yhteisöllisyyteen, lisäämällä jäsenten välistä luottamusta ja yhteisön tiiviyyttä. Sosiaalinen pääoma helpottaa yhteisöön kuulumisen tunnetta luottamuksella ja vuorovaikutuksella. Korostaakseen yhteisöllisyyttä, johtajan tulee olla tasavertainen ja antaa muille mahdollisuus edetä omassa työssään. (Rauramo 2012, 104-110.)

Yhteisöllisyys vaikuttaa suuresti työhyvinvointiin. Se, että jokainen työntekijä tuntee yhteisöllisyyttä, on monien toimien tulos ja jokainen voi vaikuttaa yhteisöllisyyteen. Hyvään työilmapiiriin ja yhteisöllisyyteen vaikuttaa myös oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus. Yhteiset pelisäännöt ja yhteiset tavoitteet ja niihin pyrkiminen yhdessä auttavat yhteisöllisyyden kehittämistä. (Paasivaara & Nikkilä 2010.)

Oikeudenmukaisuus on toimintaa, kun kaikki huomioidaan samalla tavalla ja kaikilla on samat mahdollisuudet sekä oikeudet omassa työssään. Oikeudenmukaisuuteen kuuluu sekä oikeudet että velvollisuudet. Tasa-arvoisuus voidaan nähdä myös oikeudenmukaisuutena. Oikeudenmukaisuus on inhimillistä ja voidaan kokea erilaisena. Oikeudenmukaisuus edellyttää empatiakykyä sekä kokonaisvaltaista tilannekohtaista harkintaa. Se myös määräytyy työpaikkakohtaisten ohjeistuksien ja linjauksien mukaan. (Salonen 2017.)

Rehellisyys on moraalinen sekä inhimillinen hyve. Sitä voi pitää hyveenä, mielen, tahdon ja sydämen ominaisuuksina. Ihmisen persoonan tasapainoisuudelle rehellisyydellä on erittäin suuri merkitys, se vaikuttaa sekä vahvuuteen että heikkouteen. (Hyvejohtajuus 2019.)

Ihminen haluaa saada arvostusta muilta ihmisiltä. Toisilta saatu arvostus nostaa itseluottamusta sekä itsearvostusta. Abraham Maslowin motivaatioteorian (Maslow A.H 1943) mukaan arvostuksen tarve voidaan jakaa kahteen osaan, ylempään ja alempaan tarpeeseen. Ylemmällä tarpeella Maslow tarkoittaa

itsearvostusta ja alemmalla tarpeella Maslow tarkoittaa toisilta saatua arvostusta. Esimies voi luoda puitteet hyvälle ja mielekkäälle työlle. Esimies voi ylläpitää terveellisiä ja turvallisia työoloja, antaa vaikuttamismahdollisuuksia ja tukea ja kannustaa työntekijöitä. Muun muassa nämä seikat nostattavat arvostuksen tunnetta. Työntekijä on tehokkaampi, kun saa arvostusta työlleen. (Rauramo 2012, 124-132.)

Palautteen anto ja palkitseminen ovat erittäin tärkeitä työyhteisössä ja yksittäiselle työntekijälle. Esimiehen tulee osata antaa sekä rakentavaa, positiivista että negatiivista palautetta. Esimiehen tulee osata myös vastaanottaa palautetta. Kehityskeskustelut esimiehen ja työntekijän välillä on luonnollinen osa palautejärjestelmää. Kehityskeskusteluissa esimiehellä on mahdollisuus keskustella yksittäisen työntekijän kanssa organisaation tulevaisuudesta, menneestä, sekä antaa palautetta ja vastaanottaa sitä. Kehityskeskustelut ovat työväline esimiehille, jonka avulla he pystyvät saamaan paremman kuva työntekijöistään sekä organisaation toiminnasta. (Rauramo 2012, 135-142.)

TYKY-toiminnalla pyritään parantamaan terveyttä ja hyvinvointia työuran kaikissa vaiheissa. TYKY on lyhenne työkykyä ylläpitävästä toiminnasta. Henkilökunta on kaiken toiminnan tärkein voimavara, ja siksi heistä on otettava hyvää huolta. Yhteiset virkistyspäivät ovat tavallisinta TYKY-toimintaa nykypäivänä. Siihen tulisi kannustaa ja motivoida alaisiaan. TYKY-toiminnan vastuu kuuluu johdolle / esimiehille, mutta myös itse työntekijöille. (Tykypäivä 2019.) Tutkitussa organisaatiossa TYKY-päivä on ollut viimeisien vuosien aikana vain puoli päivää, ja vain kerran vuodessa. TYKY-toiminta on ollut sama kaikille yksiköille koko organisaatiossa. Vain osa yksittäisen työyksikön henkilökunnasta on päässyt osallistumaan kerralla, mutta kaikille kuitenkin annettu mahdollisuus osallistua. TYKY-päivänä on järjestetty liikunnallista toimintaa sekä hyvinvointiaiheisia luentoja.

Henkilökohtaisen hyvinvoinnin mallissa työ on jaettu neljään osaan: työn imun tai työn ilon, työssä viihtymisen, stressin ja työuupumuksen alueeseen. Mallia on kutsuttu myös vitamiinimalliksi, koska tiettyyn rajaan asti monet vitamiinit ovat

terveellisiä, kunnes sitten liikaa nautittuina muuttuvat myrkyllisiksi. Mielihyväkselillä on suurempi paino kuin virittyneisyydellä. Mielihyvä-mielipaha-ulottuvuutta onkin eniten tutkittu nimenomaan työtyytyväisyytenä. Vähäinen mielihyvä, mutta korkea virittyneisyys luonnehtivat stressiä ja myös pakonomaista työntekoa eli työholismia. Sen sijaan rentoutuneisuus ja työssä viihtyminen sisältävät mielihyvää, mutta vähäistä aktivaatiota ja virittyneisyyttä. (Manka & Manka 2016, 108.)

Hyvä työhyvinvointi perustuu pitkälti hyvään johtamiseen. Hyvä johtaja/esimies johtaa yksikköään eettisesti oikein. Eettinen esimiestyö vaati esimieheltä jatkuvaa kehittymistä. Eettisen esimiehen tulee jatkuvasti pyrkiä kohentamaan yksikön työoloja paremmaksi. Eettisiä termejä, joihin esimiehen tulee panostaa, työhyvinvoinnin kannalta, ovat oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, rehellisyys ja yhteisöllisyys. (Juuti 2011.)

Yhteisöllisyys vaikuttaa suuresti työhyvinvointiin. Se että jokainen työntekijä tuntee yhteisöllisyyttä, on monien toimien tulos ja jokainen voi vaikuttaa yhteisöllisyyteen. Hyvään työilmapiiriin ja yhteisöllisyyteen vaikuttaa myös oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus. Yhteiset pelisäännöt ja yhteiset tavoitteet ja niihin pyrkiminen yhdessä auttavat yhteisöllisyyden kehittämistä. (Paasivaara & Nikkilä 2010.)

2.3 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvointia tulee kehittää mahdollisimman paljon ja siihen tulee tarttua mahdollisimman nopeasti. Kehittämiseen on silloin enemmän keinoja käytettävissä ja ongelmista aiheutuvat kokonaiskustannukset jäävät pienemmiksi. Tärkeää on, että ei vain korjata ongelmia, jotka ovat jo syntyneet, vaan luodaan työpaikka, jossa työnteko on helppoa. Henkilökohtainen hyvinvointi kasvaa ja kustannuksia säästävät vaikutukset suurenevät. Hyvin toimivassa työyhteisössä ehkäistään ongelmia, jolloin työkykyriskit pienenevät. (Manka & Manka 2016, 91-92.)

Työhyvinvoinnin kehittämistä varten kannattaa tehdä työhyvinvointisuunnitelma. Suunnitelman tulisi kehittää yhdessä henkilöstön kanssa ja laatia se vähintään yhdeksi kalenterivuodeksi. Pohjaksi tulisi selvittää työhyvinvoinnin senhetkinen laatu. Laadun saa parhaiten selvitettyä kyselemällä, itsearviointilla tai esimerkiksi kehityskeskusteluilla. Apua voi saada myös henkilöstöhallinnon tietojärjestelmistä tai jopa eläkevakuutusyhtiöiltä. Suunnitelmaan kannattaa laittaa myös hyvinvointiin menevät kulut, kuten esimerkiksi TYKY-toiminta, työterveyskustannukset ja niin edelleen. Suunnitelman perusteella voidaan helposti seurata työpaikan hyvinvointia, sen kehitystä sekä mahdollisia heikkouksia. (Manka & Manka 2016, 95.)

Yhdessä työntekijöiden kanssa voidaan miettiä kehittämiselle tavoitteita (Työhyvinvointi 2016, 96). Työhyvinvoinnin kannalta suunnitelmaa kannattaa säännöllisesti seurata. Saavutetaanko tavoitteita, ollaanko menossa oikeaan suuntaan. Seuranta helpottaa erilliset mittarit, kuten esimerkiksi sairauspoissaolot. (Manka & Manka 2016, 98.)

Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että yksittäinen työntekijä pitää myös itsestään huolta. Työntekijän olisi hyvä liikkua ja syödä terveellisesti, jolloin työssäjaksaminen on helpompaa. Työpaikan tulee pyrkiä kehittää työelämän toimintavaatimuksia ja toimintaympäristöä. Työntekijöiden osaamisen kehittäminen on myös osa työhyvinvoinnin kehittämistä. Työyksikön hyvällä yhteistyöllä, nämä kaksi tekijää, muodostavat kokonaisvaltaisen toimintamallin, jonka avulla työhyvinvointia pystytään ylläpitämään. Tämä vaatii jokaiselta toimijalta vastuuta. (Laine 2014, 9-10.)

Suomen sairaanhoitajaliitto on kehittänyt hyvän työpaikan- kriteerit. Hyvän työpaikan kriteerit kuvastavat millaisen työpaikan tulee olla, niin että työntekijät viihtyisivät sekä niin että työhyvinvointi on hyvää. Yksis hyvä työpaikan kriteeri on, esimerkiksi toimivat käytännöt, eli työ sujuu hyvin. Työn tulee olla helppo organisoida sekä suorittaa. Johtamisen tulee olla osallistuvaa, eli työntekijöillä on myös mahdollisuus osallistua työpaikan päätöksen tekoon. Työn tulee olla palkitsevaa. Palkan lisäksi työntekijät saavat rakentavaa palautetta, sekä kiitosta

tehdystä työstä. Työntekijöillä pitää olla mahdollisuus kehittää omaa osaamista. Hoidon laatu tulee olla korkeatasoista, jolloin potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun ja työntekijöiden on hyvä olla sitä tarjoamassa. Työ ja yksityiselämän yhteensovittaminen ovat myös tärkeitä osa- alueita työhyvinvoinnin kehittämisessä. Mikäli työpaikka ei joustaa ollenkaan työntekijän yksityiselämän kanssa, työstä tulee raskasta. (Hahtela 2014, 30.)

2.4 Koronavirus- epidemia vaikutus työhyvinvointiin

Koronavirus, eli COVID-19 todettiin ensimmäisen kerran Kiinan Wuhanissa joulukuussa 2019. Wuhanissa todettiin keuhkokuumetapauksia, joiden aiheuttajaksi varmistui uusi SARS-CoV-2. Virus oli tuntematon. Uusi koronavirus on sukua SARS- virukselle, jota kutsutaan nimellä COVID-19. Nimi tulee sanoista corona, virus, disease. (THL 2020.)

Koronavirusta on aikaisemmin tavattu lepakoissa. Uusi koronavirus lähti leviämään todennäköisesti yksittäisestä tartunnasta ihmisen ja eläimen välillä. Kuka silloin olisi uskonut, että tästä tulee koko maailmaa mullistava pandemia. (THL 2020.)

Tauti on levinnyt kovaa vauhti ympäri maapalloa. Miljoonat ihmiset ovat saaneet tartunnan. Tavallisimmat koronavirus oireet ovat muun muassa yskä, hengenahdistus, lihaskivut, nuha, sekä väsymys. Nämä oireet ovat hyvin tyypillisiä tavallisessa influenssassa. Osa tartunnan saaneista ovat menehtyneet, mutta valtaosa sairastuneista ovat kuitenkin selvinneet lievillä oireilla. (THL 2020.)

Epidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa valtavasti. Hoitajat ovat joutuneet tekemään raskaita työvuoroja sairaiden parissa. On sopeuduttu uudenalaisiin tapoihin työskennellä, mutta myös elämään uudella tavalla. Suuri osa työntekijöistä joutui etätöihin, eli internetin välityksellä tehdään töitä kotona. Tämä kuitenkin ei ole aina mahdollista hoitoalalla. Uusia viestintävälineitä jouduttiin opettelemaan. On jouduttu opettelemaan uusia tapoja huolehtia työterveydestä, hoitajien työssäjaksamisesta sekä pärjäämisestä. Nyt on ollut

erittäin tärkeää että esimiehet ovat pitäneet tiiviisti yhteyttä alaisiinsa, jotta he paremmin pystyisivät arvioimaan hoitajien hyvinvointia. (Luukkanen 2020.)

3 TYÖTERVEYDEN LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen lain mukaan työnantajan on järjestettävä työterveyshuollon työntekijöilleen. Työterveyshuoltolaki edistää sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä yhteistyössä työntekijöiden, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Työympäristön ja työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta edistetään sekä työkykyä ylläpidetään. (Manka & Manka 2016, 93.)

Työterveyshuoltolaki velvoittaa, että työntekijöitä neuvotaan ja ohjataan terveelliseen ja turvalliseen työntekoon. Jokaisen työnantajan tulee tehdä kirjallinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelmassa tulee ilmetä työterveyshuollon tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin liittyvät tarpeet. (Manka & Manka 2016, 93.)

Sairausvakuutuslaki kannustaa työnantajaa nopeaan ongelmien reagoimiseen ja niiden ratkaisemiseen. Sairausvakuutuslaki määrittää työpaikan ja työterveyshuollon sopimaan yhteisistä käytännöistä, työkyvyn seuraamista ja hallitsemista varten. Näiden avulla työntekijälle pystytään antamaan varhaista tukea. (Manka & Manka 2016, 93.)

3.1 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita, jotta työntekijöiden työkyky voidaan turvata sekä ylläpitää. Lain tarkoitus on myös ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia. Lailla pyritään myös estämään ammattitauteja sekä muita työstä tai työympäristöstä aiheutuvia haittoja. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja työhyvinvoinnista. Heidän on huomioitava työpaikan erilliset haasteet sekä työntekijän henkilökohtaiset toimintatavat. Työnantajan on jatkuvasti seurattava ja kehitettävä työhyvinvointia. Toimintaohjelman avulla työnantaja takaa hyvän ja turvallisen työympäristön. Työhyvinvointia tulee myös arvioida säännöllisesti,

jotta mahdolliset epäkohdat löydetään hyvissä ajoin. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

3.2 Työterveyshuoltolaki

Suomessa on olemassa laki, jonka mukaan työnantajan tulee järjestää työntekijöille mahdollisuuden saada työterveyshuollon palveluita. Tämä laki, eli työterveyshuoltolaki, säättää myös työterveyshuollon sisällön ja toteuttamisen. Lain tarkoituksena on edistää työntekijöiden terveyttä yhdessä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa. Heidän työ- ja toimintakykyään edistetään työuran eri vaiheissa. Laki edistää sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, jotka liittyvät työhön. Työympäristön ja työn terveellisyyttä ja turvallisuutta edistetään lain avulla. Lailla edistetään myös työyhteisön toimintaa. Tämä laki astui voimaan 01.01.2002. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

3.3 Sairausvakuutuslaki

Sairausvakuutuslaki takaa vakuutetulle korvauksia mahdollisista kustannuksista, joita yksilö tarvitsee sairauden tarpeelliseen hoitoon. Sairausvakuutuslaki turvaa myös ansiomenetyksiä lyhytaikaisesta työttömyydestä tai raskaudesta ja lapsen hoidosta johtuen. Tämä laki turvaa myös korvauksia työnantajalle kustannuksista, joita aiheutuu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen työterveyshuollon järjestämisestä. Sairausvakuutuslaissa säädetään myös vuosilomakustannusten korvaamisesta, mikäli ne kertyvät vanhempainvapaiden ajalta. Vakuutettu on henkilö, joka katsotaan Suomen kansalaiseksi, tekee töitä tai toimii yrittäjänä. (Sairausvakuutuslaki 21.12.2004/1224.)

4 TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN

Työhyvinvoinnin johtaminen edellyttää tiivistä ja järjestelmällistä vuorovaikutusta työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon välillä (Manka & Manka 2016, 67-68).

4.1 Työhyvinvoinnin viisi vaikuttavaa askelta

Työhyvinvoinnin portaat- malli perustuu Abraham Maslowin motivaatioteoriaan. Malli kuvaa työhyvinvoinnin kehittämistä yksilön, työyhteisön ja koko organisaation tasolla. Nämä viisi porrasta ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus sekä osaaminen. (Rauramo 2012, 8-9.)

Liikunnalla ja ravinnolla on erittäin tärkeä merkitys yksilön terveyteen. Kohtuullisella liikunnalla ja terveellisellä ruokavaliolla yksilö jaksaa paremmin, jolloin työpanostus on parempi. Liikuntaan työyhteisö/organisaatio voi vaikuttaa pitämällä työpaikkaliikuntaa, kuten esimerkiksi TYKY-toiminta. Työpaikkojen lounas-tarjontaan pystytään vaikuttamaan tarjoamalla terveellistä ja monipuolista ruokaa kohtuulliseen hintaan. Työnantaja voi tarvittaessa puuttua painonhallintaan, perustamalla esimerkiksi painonhallintaryhmiä. Lepo ja uni ovat myös tärkeitä tekijöitä ihmisen terveydessä. Unen saanti tapahtuu työpaikan ulkopuolella, mutta mikäli työtehtävät ovat liian raskaita ja aiheuttavat paljon esimerkiksi stressiä, unenlaatu heikkenee, jolloin työssäjaksaminen kärsii. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää, että työpäivän aikana työntekijällä on mahdollisuus taukoihin, ja että työtaakkaa pyritään keventämään mahdollisuuksien mukaan. (Rauramo 2012, 26-37.)

Turvallisuus on erittäin tärkeä työpaikalla. Jokaisella on oikeus tuntea itsensä turvallisesti työpaikalla, siellä ei pidä pelätä. Työturvallisuuden onnistumiseen jokaisen tulee noudattaa lakia, asetuksia, määräyksiä ja ohjeita. Työturvallisuutta kehitetään myös jatkuvasti riskiarvioinnilla. Riskiarvioinnilla pyritään hyvissä ajoin löytämään sellaiset työmomentit jotka ovat vaaraksi, jotta ne pystytään ennaltaehkäisemään. Riskin sattuessa riskitapahtuma tulee ottaa puheeksi ja sitten yhdessä miettiä miten jatkossa tämä ehkäistään. Työntekijät tulee perehdyttää

hyvin mahdollisten vaarojen sattuessa, miten silloin tulee toimia ja miten niitä tulee ehkäistä. Työpaikoilla voi olla paljon vaaroja, jotka tulee huomioida jokapäiväisessä työssä, jotta ne ei johda tapaturmiin. Tällaisia vaaroja voivat olla esimerkiksi melu, liukas lattia tai jatkuva kiire. Vaaroja voidaan vähentää esimerkiksi siisteydellä, oikeilla työvälineillä sekä hyvällä perehdytyksellä. Työturvallisuuteen voi myös vaikuttaa erilaiset kemialliset tai biologiset tekijät. Kosteusvauriot ja niiden aiheuttamat homeongelmat ovat nykypäivänä suuria ongelmia. Työpaikkakiusaaminen, -häirintä ja -syrjintä ovat myös työturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tällaiseen epäasialliseen käyttäytymiseen tulee heti puuttua, ei vaan esimiesten vaan myös työkavereiden. Se kuuluu jokaisen velvollisuuteen. Muuttuvat tilanteet tuovat myös turvattomuuden tunnetta. Siitä huolimatta tulisi pyrkiä uusiin muutoksiin, koska ne monesti ovat hyväksi organisaation kannalta. Hyvällä johtamisella muutokset ovat helpompia vastaanottaa työyhteisöissä. Hyvin valmistautunut esimies pystyy avoimesti ja ymmärrettävästi esittämään muutoksen, jolloin se on helpommin vastaanotettavissa. Muutosta tulee myös arvioida ja seurata, miten se vaikuttaa työhyvinvointiin. Luotettava esimies ja työympäristö antavat hyvät puitteet työturvallisuudelle, jolloin muutosten vastaanottaminenkin helpottuu. Jokaisessa organisaatiossa tulee olla valittuja henkilöitä, jotka ottavat vastuun työturvallisuuden toimivuudesta. Heidän tulee organisaation sisällä luoda puitteet hyvälle työturvallisuudelle ja kehittää toimintatapoja millä työturvallisuutta edistetään. Jokaisen työntekijän tulee noudattaa näitä määräyksiä. (Rauramo 2012, 70-100.)

Yhteisöllisyys on kolmas porras. Hyvinvoinnin edellytyksenä on että ihminen tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön ja sieltä saatu positiivinen palaute ravitsee sitä. Välittäminen ja kuunteleminen ovat erittäin tärkeitä hyvinvoinnin ja yhteisöllisyyden kannalta. Johtajalla on tärkeä rooli tässä. Johtajan tulee osata kuunnella työntekijöitä ja antaa heille mahdollisuus tuoda omia ideoita esille. Tutustu omiin työntekijöihin ja tuo heidän vahvuutensa esille. Hyvä johtaja on reilu, kohtelee kaikkia tasavertaisesti ja pitää heikompien puolta. Hyvällä työilmapiirillä on merkittävä rooli yhteisöllisyyteen. Työilmapiiri on kokonaisuus, joka on esimiehen johtamistyylin ja työyhteisön muodostama. Työilmapiirin

ylläpitäminen ei ole vain johtajan tehtävä vaan tähän on jokaisen panostettava. Hyvän työilmapiirin piirteitä ovat muun muassa kohtuullinen työkuormitus, hyvä kommunikointi sekä vaikuttamismahdollisuudet. Hyviä piirteitä on monia muitakin ja niitä pystytään mittaamaan. Mittauksien perusteella pystytään parantamaan ja kehittämään työilmapiiriä. Sosiaalinen pääoma vaikuttaa myös yhteisöllisyyteen, lisäämällä jäsenten välistä luottamusta ja yhteisön tiiviyyttä. Sosiaalinen pääoma helpottaa yhteisöön kuulumisen tunnetta luottamuksella ja vuorovaikutuksella. Tämä helpottaa hyvän ryhmätyön onnistumista, joka taas vaikuttaa organisaation tuloksellisuuteen ja tuottavuuteen. Korostaakseen yhteisöllisyyttä johtajan tulee olla tasavertainen ja antaa muille mahdollisuus edetä omassa työssään. Johtajan tulee muistaa myös, että erilaisuus on rikkautta. Yhteisön monimuotoisuus on rikkaus, varsinkin nykypäivänä, kun kansainvälistyminen on lisääntymässä. Hyvät kokouskäytännöt, viestintä ja yhteistyö ovat osa yhteisöllisyyttä. Johtajalta vaaditaan hyvä kokouskäytännöt, jotta kokouksessa pystytään käsittelemään vaikeitakin asioita sekä että jokainen saa mahdollisuuden jakamaan mielipiteitään. Viestintä on tärkeää, jotta informaatio tavoittaa kaikki jota asia koskee. Kun kaikki tietää päätetyistä asioista yhteistyökin luonnistuu paremmin. Kokoukseen osallistujalle on myös kirjassa laadittu ohjeet, miten siellä tulee käyttäytyä. Yhteisöllisyydellä on tärkeä rooli organisaation työhyvinvoinnille sekä sen tuottavuudelle. (Rauramo 2012, 104-120.)

Neljäs porras on arvostuksen tarve. Ihminen haluaa saada arvostusta muilta ihmisiltä. Toisilta saatu arvostus nostaa itseluottamusta sekä itsearvostusta. Esimies voi luoda puitteet hyvälle ja mielekkäälle työlle. Esimies voi ylläpitää terveellisiä ja turvallisia työoloja, antaa vaikuttamismahdollisuuksia ja tukea ja kannustaa työntekijöitä. Muun muassa nämä seikat nostattavat arvostuksen tunnetta. Työntekijä on tehokkaampi, kun saa arvostusta työlleen. Arvostuksen osoittamiseen tarvitaan muun muassa vuorovaikutustaitoja ja kuuntelemisen taitoa. Arvostukseen vaikuttavia tekijöitä ovat myös johtajat/esimiehet ja työkuulttuuri. Työkuulttuuri on tapa, miten organisaatio yhdessä tavoittelee yhteistä päämäärää. Työkuulttuuri syntyy arvoista, traditioista ja merkityksestä. Työympäristö ja tilat vaikuttavat myös työkuulttuuriin. Palautteen anto ja

palkitseminen ovat erittäin tärkeitä työyhteisössä ja yksittäiselle työntekijälle. Esimiehen tulee osata antaa sekä rakentavaa, positiivista että negatiivista palautetta. Esimiehen tulee ostata myös vastaanottaa palautetta. Kehityskeskustelut esimiehen ja työntekijän välillä on luonnollinen osa palautejärjestelmää. Kehityskeskusteluissa esimiehellä on mahdollisuus keskustella yksittäisen työntekijän kanssa organisaation tulevaisuudesta, menneestä, sekä antaa palautetta ja vastaanottaa sitä. Kehityskeskustelu on työväline esimiehille, jonka avulla he pystyvät saamaan paremman kuva työntekijöistään sekä organisaation toiminnasta. (Rauramo 2012, 124-142.)

Viides porras käsittelee itsensä toteuttamisen tarvetta, joka perustuu haluun oppia uutta ja kehittää omia kykyjä. Itsensä toteuttamiseen kuuluu myös halu ylittää rajoja, sekä nauttia älyllisistä haasteista. Maslowin mukaan ihmisellä on halu kehittää älykkyyttään, haastaa ympäristöään sekä tuottaa uutta tietoa. Osaamista kehittämällä organisaatio pystyy paremmin saavuttamaan päämääränsä. Oppimisella on tärkeä rooli sekä organisaation että yksittäisen työntekijän kehitykselle. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työ on tarpeeksi haastavaa ja vastaa yksilön osaamista. Johtajilla/esimiehillä on suuri merkitys osaamisen kannalta työyhteisössä. Johtajat ovat vastuussa niin omasta kuin koko henkilökunnan osaamisesta ja kehityksestä. Johtajan tulee kartoittaa yhteisön osaamistarpeet. Jokaisella ihmisellä on vastuu omasta osaamisesta, vaikka oppimismahdollisuudet tulee esimiehen järjestää. Oppiminen on elinikäistä. Syntymästä saakka opimme jatkuvasti jotain uutta ja kehitämme opituissa asioissa. Muuttuvassa maailmassa on jatkuvasti opittava ja kehitettävä omaa osaamista. Työnohjaus on menetelmä, jolla voidaan kehittää työyhteisön oppimista ja kehittymistä keskustelun ja toiminnallisten menetelmien avulla. Työnohjausta ei tule sekoittaa perehdytykseen, terapiaan eikä mentorointiin. Mentorointi on kahden ihmisen välinen vuorovaikutussuhde, jossa vanhempi kokeneempi ihminen opastaa ja opettaa nuorempaa. Yhtenä menetelmänä mainitaan myös sosiaaliset ohjelmistot missä viitataan internettiin. Nykyaikaan moni etsii tietoa internetin avulla ja sieltä löytyy monenlaista tietoa. Sosiaaliset ohjelmistot eivät ainoastaan ole merkityksellisiä oppimisen kannalta, vaan myös yhteisöllisyyden tarpeen tyydyttämiselle. Sosiaalisten ohjelmistojen, kuten

esimerkiksi keskustelupalstat ja erilaiset ryhmät, saavat ihmiset tuntemaan kuuluvansa yhteisöön. Ihmiset saavat arvostusta ja palautetta internetin välityksellä, joka tuo hyvinvointia. Portfolio on henkilökohtainen menetelmä kehittää omaa osaamista. Portfolioon henkilö kirjaa oman oppimistason ja koulutustasonsa. Portfolioon kirjoitetaan myös kehittämistarpeet ja tavoitteet. Portfolioita on olemassa kolme eri mallia, työportfolio, näyteportfolio sekä arviointiportfolio. Portfoliota voidaan käyttää oman oppimisen perustana, sekä sen avulla pystyy seuramaan omaa kehittymistä. Luovuudella on suuri merkitys osaamisen kannalta. Luovuuden omaavat ihmiset ovat valmiita oppimaan ja kehittymään paremmin kuin ihmiset, joilla ei luovuus tule automaattisesti. (Rauramo 2012, 146-167.)

4.2 Johtaminen hoitoalalla

Työnhyvinvointi hoitotyössä koostuu monista eri tekijöistä. Työnhyvinvointi korostuu, kun työntekijä kokee onnistumisen kokemuksia omassa työssään ja työntekijä kokee, että tuottaa hyvää potilaille. Työssä jaksamiseen vaikuttaa myös yhteisöllisyys. Työntekijän tulee myös saada tukea sekä työpaikalta että työn ulkopuolisesta elämästä. (Häggman-Laitila 2014, 143.)

Esimiestyö vaikuttaa suuresti organisaation hyvinvointiin, joka taas puolestaan vaikuttaa alaisiin. Organisaation hyvinvoinnin takana onkin hyvä johtaja. Hyvinvoivassa organisaatiossa on osaava henkilökunta. He osaavat kommunikoida ja tehdä nopeita päätöksiä. Henkilökunnan yhteistyö toimii myös aidosti. Työntekijöiden tulee saada mielekästä tunnustusta työlleen, sekä heitä tulee ohjata aito johtaja. Organisaatiokulttuuri muovautuu työyhteisön toimintatavan mukaan. Organisaation hyvinvointi ja kulttuuri vaikuttavat työntekijöiden jaksamiseen, kehittymiseen ja haluun tehdä töitä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. (Sullivan 2018, 29.)

Johtaminen on prosessi, jossa johtajilla on visio, mihin pyritään. Hyvällä kommunikaatiolla ratkaisut, vision saavuttamiseksi, ratkaistaan yhdessä asianomaisten kanssa. Johtajat luovat strategioita selkeyttääkseen visioita. Tavoitteiden saavuttamiseksi he motivoivat ihmisiä ja he pystyvät neuvotella

apukeinoista. Johtajuudessa pyritään organisoimaan resurssit niin, että saadaan paras mahdollinen lopputulos. Johtaminen ja johtajuus ovat tärkeitä ominaisuuksia hyvän palvelun tuotannolle. Hyvässä johtajuudessa olisi tärkeää osata hyvän johtajan taidot, sekä hyvän johtajan tulisi omata hyvät johtajuustaidot. (Nizarudin Wajdi 2017.)

Tietyn yksikön/yksiköiden johtajia kutsutaan "first-level manageriksi", eli tunnetuimmin osastonhoitajiksi. He ovat vastuussa koko yksikön hyvinvoinnista, työn organisoinnista ja sujuvuudesta. Osastonhoitaja esittää työntekijänsä ylemmälle johdolle ja toisinpäin. Osastonhoitaja on vastuussa yksiköstä koko ajan. "Charge nurse" on hoitaja, joka on osastonhoitajan alainen, mutta on vastuussa senhetkisestä työvuorosta. (Sullivan 2018, 54-55.)

Työelämässä muutoksia on paljon, joten hyvästä muutosjohtamisesta on apua. Hyvän johtajan tulee huomioida muutokset ja reagoida niihin. Ensimmäisenä muutos tulee tunnista ja muutoksesta tulee kerätä kaikki tarvittava tieto, jonka jälkeen tieto tulee analysoida. Kun tietopohja on riittävän hyvä, johtajan tulee kehittää suunnitelma muutokselle, sisältäen aikataulun ja voimavarat. Muutokseen on hyvä valita päähenkilö, johon olla yhteyksissä ongelmien ja lisäselvityksien suhteen. Tämän jälkeen muutos otetaan käyttöön ja sitä arvioidaan koko muutoksen aikana. (Sullivan 2018, 64-66.) Muutoksen johtaminen ei ole helppoa, mutta välttämätöntä. Helpotusta muutoksen johtamiseen saadaan, kun otetaan henkilökunta mukaan ja he saavat tuoda omia ideoitaan ja näkemyksiään esille. Hyvällä johtamisella ja esimerkillä pidetään innostusta yllä. Hyvällä kommunikaatiolla, ryhmäjohtamisella ja ongelmaratkaisulla helpotat muutoksen johtamista. Suuren kuvion näkeminen helpottaa johtamista, vaikka pienetkin asiat tulee huomioida ja hoitaa. Muutosjohtamisessa tulee muistaa, realistinen ajattelutapa, sekä olla luottavainen koko muutosprosessin aikana. (Sullivan 2018, 69-70.)

Hoitoalalla on erittäin tärkeää huomioida työn laatu. Laadun johtaminen on haastavaa ja vaatii panostusta koko henkilökunnalta. Nykypäivän tietojärjestelmillä pystytään laskemaan, esimerkiksi yksittäisen potilaan,

jonotusajan. Tällöin puutteisiin pystytään puuttumaan ja ongelmat korjaamaan. Koko organisaatio tulee saada innostumaan ja mukaan työhön, jossa potilaan tarpeet huomioidaan parhaalla mahdollisella tavalla. Potilaan tulee olla kaiken työn keskipiste. Työvälineet tulee olla parhaimpia mahdollisia sekä erilaisia mittareita tulee hyödyntää tuloksien saavuttamiseen. Parannuskeinot tulee huomioida ja niitä tulee kehittää. (Sullivan 2018, 76-77.)

Riskien hallinta on osa hoitoalaa. Organisaatiot ovat kehittäneet erillisiä ohjelmia riskien hallintaa varten, joka on osa laadullista johtamista. Riskien hallinnassa tulee tunnistaa mahdolliset riskit, kuten esimerkiksi onnettomuudet, vammat ja haittatapahtumat. Riskien tunnistamista varten tulee jokaisella organisaatiolla olla riskien hallinta-järjestelmä, jonka avulla riskejä voidaan analysoida ja siten tehdä tarvittavat muutokset vähentämään riskien ilmaantumista. Riskien hallinta-järjestelmä, helpottavat jokapäiväistä työtä sekä tuottaa luotettavuutta. (Sullivan 2018, 83-84.)

Konfliktien kohtaaminen on tärkeä osa johtamista. Ongelmista ja erimielisyyksistä tulee keskustella, ja molempien osapuolten mielipiteet tilanteesta tulee huomioida. Ongelma tulee ratkaista yhdessä, molempien osapuolten läsnä ollessa. Konfliktien selvittäminen voi tuoda esille uusia toimintatapoja ja kehittää siten toimintaa. (Sullivan 2018, 199.)

4.3 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin ylläpitämisen kannalta on erittäin tärkeää, että esimies pystyy motivoimaan ja kehittämään henkilökuntaa (Sullivan 2018, 273). Henkilökunnan kehittäminen alkaa, kun uusi työntekijä palkataan. Uusi työntekijä pitäisi tutustuttaa uuteen työympäristöön ja työkavereihin, hänen tulisi myös saada hyvän perehdytyksen itse työhön. (Sullivan 2018, 275-276.) Työntekijöitä tulisi myös arvioida säännöllisesti, miten he suoriutuvat jokapäiväisestä työstä. Työntekijän tulisi arvioida, sekä omaa, että yksikön työpanosta. Arvioinnissa tulisi miettiä miten mennyt vuosi on sujunut ja uudelle vuodelle tulisi asettaa uudet tavoitteet. Arvioinnista tulisi keskustella yksittäisen työntekijän kanssa, mutta myös koko yksikön kanssa. Hyvä esimies pystyy arvioimaan alaisiaan ja yksikön tuloksia

jatkuvasti. Arvioinnissa tulisi huomioida moni- ulotteinen käytös, suorituksen palaute, esimerkkejä suorituksen parantamiseksi, työntekijän itsearviointi sekä suorituksen kehittämissuunnitelman. (Sullivan 2018, 284 ja 287.)

Palautteen anto on erittäin tärkeää työhyvinvoinnin kannalta. Sellainen johtaja joka on läsnä, pystyy paremmin antamaan palautetta, niin positiivista kun kehitettävää. Palautteen saanti auttaa työntekijää kehittämään omaa osaamista sekä työpanosta. (Sullivan 2018, 297.)

Työhyvinvointi on avainsana henkilökunnan vaihtuvuuteen. Mikäli työntekijät ovat tyytyväisiä työssään, he myös suuremmalla todennäköisyydellä jäävät työpaikalle. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa suhteet työntekijöiden välillä, vuorotyö, omien ja organisaation arvojen yhteensopivuus, odotukset työnteosta, korvattavuus sekä tasavertainen palkitseminen ja rankaiseminen. Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttaa moni tekijä. Tutkimuksella on osoitettu, että potilaiden tyytyväisyys vaikuttaa myös hoitajien työhyvinvointiin. Myös hoitajien pysyvyys nähtiin vaikuttavan potilaiden tyytyväisyyteen. Työntekijöiden sitoutuminen vaikuttaa myös työhyvinvointiin. Sitoutumiseen katsottiin vaikuttavan työntekijöiden kannustus, hyvä kommunikaatio sekä ongelmiin välittömästi puuttuminen. (Sullivan 2018, 316.)

Esimiehen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti väärään ja huonoon käytökseen. Käytöksestä tehdyt havainnot tulee dokumentoida ja niistä tulee keskustella asianomaisien kanssa. Ratkaisut ongelmaan selvitetään organisaation ja työntekijän kesken ja ulkopuolisia kuullaan. Esimiehen tulee olla läsnä, oikeudenmukainen ja johdonmukainen puuttuessaan ongelmallisiin työntekijöihin. (Sullivan 2018, 330.)

Stressi heikentää työhyvinvointia merkittävästi. Stressin aiheuttajat voivat olla joko organisaatiotasolla, ihmissuhdetasolla tai yksilötasolla. Organisaatiotasolla stressin aiheuttajina ovat monesti jatkuva melu, huono valaisu tai liian suuri työmäärä. Väärät tai huonot apuvälineet voivat myös altistaa stressille. Ihmissuhteet voivat olla stressaavia monessa työyksikössä. Hoitajat ovat tekemisissä useampien ihmisten kanssa ja huonot välit jonkun kanssa voivat

helposti johtaa stressiin. Monen eri roolin täyttäminen sekä ongelmat kotioloissa voivat myös johtaa stressin. Eri vaiheet elämässä voivat alistaa stressille, kuten esimerkiksi raskaus, avioliitto tai juuri valmistunut hoitaja. Erilliset sairaudet voivat myös altistaa stressille. (Sullivan 2018, 358-359.)

Stressin hallinnassa tärkeintä on selvittää stressin syyt. Elämä tulisi pitää hyvässä tasapainossa hyvällä ajankäytöllä ja itsestään huolehtimisella. Oma työelämän rooli kannattaa selvittää tarkoin. Mikäli rooleissa on epäselvyyttä, ne tulee selvittää. Ajankäyttö ja itsestään huolehtiminen ovat erittäin tärkeitä stressin hallinnassa. Organisaatiotasolla stressin hallintaan löytyy apukeinoja. Työkuvioita voi mahdollisesti muuttaa stressittömäksi. Organisaatioilla pitää olla apua tarjottavana stressiä kärsiville, kuten esimerkiksi tukiryhmiä tai mieltä rauhoittavaa toimintaa. Hyvä ja avoin kommunikaatio edistää stressin syntyä. Työntekijöille tulee myös järjestää mahdollisuus pitää tarvittavat tauot työpäivän aikana. Jokainen ihminen kokee jossain vaiheessa elämää stressiä, sekä negatiivista että positiivista. Se, miten sen hoitaa, määrittää elämän mielekkyyden ja vaikeuden. (Sullivan 2018, 361-364.)

4.4 Hyvän johtamisen kriteerit

Työterveyslaitos on ryhmitellyt hyvän esimiehen kriteerit viiteen kokonaisuuteen. Nämä viisi kokonaisuutta ovat luottamus ja arvostus, yhteistyö ja verkosto, monimuotoisuus ja yksilöllisyys, osaaminen ja kehittyminen sekä uudistuminen ja osallisuus. (TTL 2021 a.)

Luottamus ja arvostus tarkoittavat muun muassa sitä, että toiminta on avointa, tavoitteet ovat yhteisiä ja tieto on kaikkien saatavilla. Luottamus ja arvostus ovat myös sitä, että työntekijöille annetaan vastuuta ja valtuuksia sekä sitä, että jokaista arvostetaan. Tämä korostuu varsinkin muutoksissa, jolloin tulevaisuus on epävarmaa. Luottamus tekee työorganisaatiosta luovan ja kehittyvän. Luottamusta edistää oikeudenmukaisuus, avoin tiedottaminen, vastuullisuus ja rehellisyys. (TTL 2021 a.)

Yhteistyö ja verkosto ovat tärkeää hyvän asiakaslähtöisten palveluiden aikaan saamiseksi. Organisaatio arvostaa halua ja kykyä toimia työyhteisössä. Nykypäivänä työ koostuu useammista toimijoista ja muuntuvista verkostoista. Toimivuuden kannalta toimintatavoista tulee sopia yhdessä sekä niihin tulee sitoutua. Esimiesten tehtävänä on mahdollistaa yhteistyö sekä johtaa sitä hyvällä tavalla. Hyvä yhteistyö parantaa toiminnan tuloksellisuutta. (TTL 2021 a.)

Johtajien tulisi nähdä monimuotoisuus rikkautena. Jokainen työntekijä on erilainen ja heillä on eri elämänvaihe menoillaan. Jokaista työntekijää pitäisi kuitenkin huomioida yksilöllisenä osaavana ihmisenä. Johtajan tulisi osata käyttää hyödykseen eri ihmisten eri osaamistaitoja ja organisoida työ sen mukaan. Jokaisen työntekijän hyvinvoinnille ja työelämään osallistumiselle tulisi luoda hyvät edellytykset. (TTL 2021 a.)

Osaamisen ja kehittymisen tulisi olla jatkuvaa toiminta. Johtajan tulee osata arvioida mitä osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. Työpaikalla tulisi myös olla mahdollisuus erittäin hyvään perehdytykseen sekä hyvät oppimis- ja kehittymismahdollisuudet. Kehityskeskustelut ovat osa osaamisen ja kehittymisen edistämistä. Työnjako tulisi edistää jatkuvasti oppimista sekä jatkuvasti tulisi antaa toimintaa kehittävää palautetta. Osaamisen kehittäminen on jokaisen vastuulla. (TTL 2021 a.)

Uudistuminen ja osallisuus ovat tärkeitä toiminnan kannalta. Uudistaminen johtaa parempiin toimintatapoihin ja edistää työtä. Uusia toimintatapoja kannattaa kokeilla. Johtamisella on tärkeä rooli uudistumisessa. Uudistus koetaan usein uhaksi, jolloin osallistamisesta on apua. Työntekijöiden osallistaminen auttaa heitä ymmärtämään uudistuksen paremmin ja he kokevat, että heilläkin on mahdollisuus vaikuttaa muutokseen. Uudistusta tulisi myös arvioida, jolloin pystyttäisiin arvioimaan myös henkilöstön hyvinvointia. (TTL 2021 a.)

5 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Työhyvinvointi on erittäin laaja aihe ja sitä on tutkittu paljon monista eri näkökulmista ympäri maailmaa. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin lähinnä tutkimuksia, jotka liittyivät tähän työhön sekä hoitajien työhyvinvointiin.

Sairaanhoitajaliitto suoritti sähköisen kyselyn liiton jäsenille lokakuussa 2020. Hyvän työpaikan kriteerit- kyselyssä selvitettiin minkälaisena hoitajat kokevat oman työpaikkansa. Tuloksien mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja työoloihin liittyvät tekijät toteutuvat huonosti. Hoitajat ovat hyvin tyytymättömiä esimerkiksi palkkaansa. Urakehitysmahdollisuudet sekä suunnitelmallisuus, joka tukee työhyvinvointia, ovat huonolla mallilla tutkimuksen mukaan. Tutkimustuloksia on verrattu vuonna 2018 tehtyyn samanlaiseen tutkimukseen. Tutkimuksesta voidaan päätellä, että tyytymättömyys on aika samalla tasolla kuin 2018, mutta kuitenkin menossa huonompaan suuntaan. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Ylemmän ammattikorkeakoulutusohjelman opinnäytetyössään Hanna Noponen tutki työhyvinvointia hoitohenkilöstön voimavarana 2016. Tutkimus suoritettiin erään kaupungin sosiaali- ja terveystyöpalvelujen neljään eri työyksikköön. Tutkimuksessa selvitettiin hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja työn imua sekä esimiestyön vaikutusta työnhyvinvointiin. Tutkimukseen osallistui 96 hoitotyöntekijää. Tutkimuksessa käytettiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista menetelmää. Tutkimuksessa selvisi, että hoitohenkilökunnan työhyvinvointi on hyvää. Tutkimuksessa ilmeni myös, että työntekijät kokivat, että he pystyvät hallitsemaan työtään hyvin. Valtaosa vastanneista olivat sitoutuneita, motivoituneita sekä innostuneita omasta työstään. Tutkimuksessa ilmeni, että valtaosa hoitajista olivat innostuneita työstään, ja kokivat että töihin oli mukava mennä. Tutkimukseen osallistujista osa oli kuitenkin sitä mieltä, että töihin meno ei kiinnostanut. Tutkimuksessa ilmeni myös, että esimiehen tuki, auttaa merkittävästi työhyvinvointiin. Suurin osa vastaajista kokivat saavansa hyvin tukea ja apua esimiehiltä. Työhyvinvoinnin kehittäminen oli myös erittäin tärkeää vastaajien mielestä. (Noponen 2017.)

Artikkelissa Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveystyössä tutkittiin, miten esimiestyö vaikuttaa henkilökunnan työhön sitoutumiseen, ammatista lähtemiseen, urakehitykseen sekä joustavuuteen. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat lääkärit, hoitajat sekä johtajat, jotka tekivät potilastyötä. Tutkimukseen valittiin kymmenestä eri sairaanhoitopiiristä, sekä erikoissairaanhoidon, että perusterveydenhuollon henkilökuntaa. Kysely lähetettiin lähes kaikkiin sairaaloihin sähköisesti, yhteen lähetettiin paperilomakkeet. Tutkimukseen vastasi yhteensä 3097 ihmistä, joista 2671 kuului henkilökuntaan ja 426 henkilöä olivat johtajia. Tutkimuksessa selvisi, että arvostava johtajuus lisäsi työhön sitoutumista. Tutkimustuloksista selvisi, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä ei ollut merkittävää eroa. Ammatista lähtemiseen vaikutti eniten työmäärä, sekä henkilökuntaresurssipula. Sairaanhoitajien ammatista lähtemiseen vaikutti kuitenkin huonot kehittymismahdollisuudet. Ammatista lähtemisen neljänneksi syyksi nousi johtaminen. Johtajien mielipiteet urakehitysmahdollisuuksista olivat paremmat kuin henkilökunnan mielipiteet. Hyvällä johtajien ja henkilökunnan välisellä yhteistyöllä, voisimme saada ratkaisun työhön sitoutumiseen, urakehitykseen ja joustavuuden lisäämiseksi. (Harmoinen, Helminen, Niiranen & Suominen 2015.)

Jaana-Piia Mäkinien ja Kirsi Heikkilä-Tammen tekemä tutkimus mielenrauha-harjoituksista on julkaistu *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*-verkkosivuilla. Tutkimuksessa on tutkittu, onko mindfulness-harjoituksilla vaikutusta työhyvinvointiin. Tutkimuksessa tutkittiin työhyvinvointia eri näkökulmista, sekä vaikuttivatko niihin merkittävästi mindfulness-harjoitukset. Tutkimuksessa oli osallisena useampia ryhmiä, vertailuryhmiä ja ryhmiä jotka tekivät mindfulness-harjoituksia. Kysely suoritettiin ennen harjoituksia, sekä niiden jälkeen. Ennen tutkimuksen aloittamista, tutkijat tekivät johtopäätöksiä aikaisempien tutkimuksien perusteella. Tutkijat olettivat, että mindfulness-harjoituksia suorittavalla ryhmällä olisi lisääntynyt mielenrauha, lisääntynyt itseilmoitettu luovuus, lisääntynyt fyysinen ja psyykinen työkyvyn paraneminen, ja heillä olisi lisääntynyt positiivinen vaikutus työhyvinvointiin sekä vähentynyt negatiivien vaikutus. Tutkijat olettivat myös, että harjoituksia suorittaneilla olisi korkeampi luottamus ja uskomus yhteisiin

ratkaisuihin yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Osa väittämistä vahvistettiin tutkimuksella, mutta itseilmoitettuun luovuuteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä työkykyyn ei nähty mitään selkeää parannusta. Tutkimuksen yhteenvedona mindfulness- harjoituksilla voidaan edesauttaa työhyvinvoinnin ylläpitoa. (Mäkinieniemi & Heikkilä-Tammi 2018.)

Nordic journal of working life studies- sivustosta löytyi tutkimus Communication in the Digital Work Environment: Implications for wellbeing at work, jonka tarkoituksena oli tutkia digitaalisen kommunikaation vaikutusta työhyvinvointiin. Tutkimuksessa käytettiin lokitietoja digitalisesta kommunikaatiosta sekä, työpajojen keskusteluihin perustuvaa tietoa. Lokitiedoista selviää, että digitaalinen kommunikaatio on lisääntynyt merkittävästi viime aikoina työpaikoilla. Lisääntynyt digitaalinen kommunikaatio lisää merkittävästi työn määrää, mutta myös helpottaa sen hallitsemisessa. Digitaalinen kommunikaatio lisää joustavuutta, mutta myös lisää uupumista. Kommunikaatio-kanavia on monia, ja monesti työntekijät joutuvat vielä kotona menemään läpi viestintää, koska he eivät ehtineet työstää kaikkia töissä. Tutkimus osoittaa, että odotukset jatkuvaan nettiyhteyteen lisäsivät myös työpaikkastressiä. Jatkuvan nettiyhteyden ylläpitäminen vaikutti valtavasti työn joustavuuteen ja työhyvinvointiin. Digitaalisen viestinnän sisältö vaikutti negatiivisesti työhyvinvointiin. Varsinkin epäselviksi jääneet viestit lisäsivät työn määrää, lisäämällä kommunikointia, epäselvyyksien selvittämisen vuoksi. Lisääntyvä digitalisointi lisäsi myös merkittävästi työn määrää, koska jatkuvasti oli opittava uusia tapoja kommunikoida. Uuden teknologian oppiminen lisäsi ahdistusta ja stressiä. Digitalinen kommunikointi kuitenkin lisäsi työn joustavuutta, työntekijöiden kontrollointia sekä työpaikkasääntöjen tärkeyttä. (Bordi, Okkonen, Mäkinieniemi & Heikkilä-Tammi 2018.)

Kunnallissalan kehittämissäätiö (KAKS) julkaisi tutkimuksen Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia. Tutkimuksen suoritti Jaana-Piia Mäkinieniemi, Kirsi Heikkilä-Tammi sekä Marja-Liisa Manka. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää ja tutkia työhyvinvointimittareita. Tutkimukseen osallistui Espoon kaupungin eri toimialoilta yhteensä 41 henkilöä. Tutkimuksen ensimmäistä osiota

varten tutkijat analysoivat käytössä olevia dokumentteja, kyselyjä. Aihetta käsiteltiin myös työpajoissa. Toisessa osiossa kuvattiin ryhmäkeskusteluaineistoja. Kolmannessa selvitettiin käyttökokemuksia erilaisilla kyselyillä. Tutkimuksessa ilmeni, että käytössä olevat työhyvinvointimittarit eivät olleet käytännönläheisiä. Käytössä olleet mittarit eivät keskittyneet voimavaroihin, ennakointiin eikä kehittämiseen. Tutkimuksen mukaan kuntaesimiehet itse kokivat, että heidän työhyvinvoinnin kehittäminen oli hyvällä tasolla. He toivoivat kuitenkin mittareiden olevan helpompia käyttää, he kokivat myös, että informaation saaminen kesti liian pitkään. Tutkimukseen osallistuneiden toive-mittarin tulisi olla nopea, esimiehiä tukeva, käytännöllinen sekä kaikkia plaveleva. Uuden mittarin toivottiin myös olevan muokattavissa omaan käyttöön soveliaaksi. Tutkimuksella pyrittiin kehittämään esimiehille kehitysmittaria, joka antaisi heille tukea työhyvinvoinnin kehittämiseen. (Mäkinieniemi, Heikkilä-Tammi & Manka 2015.)

Tiina Hirvonen on suorittanut työhyvinvointitutkimuksen vuorotyötä tekeville sosiaali- ja terveysalan työntekijöille. Kysely suoritettiin sähköisesti perusterveydenhuollossa työskenteleville. Tutkimuksen mukaan hoitajat kokivat työhyvinvoinnin ja heidän oman terveydentilansa hyväksi. Siitä huolimatta hoitajat kokivat stressiä, sekä heillä oli huoli omasta mielialasta. Osa hoitajista kokivat, että he olivat saaneet liian vähän koulutusta ja perehdytystä. Osa heistä kokivat myös, että eivät pystyneet hyödyntämään kykyjään tehokkaasti. Hoitajat kokivat myös työn ruumiillisesti ja henkisesti rasittavaksi. (Hirvonen 2018.)

Pro-gradussa Työyhteisöjen hyvinvointikäsityksiä kohti koko organisaation yhteistä työhyvinvointipuhetta – työhyvinvoinnin tapaustutkimus Vaalijalan kuntayhtymässä Sara Winter on tarkastellut työhyvinvoinnin rakentumista organisation jäsenten puheissa. Tutkimus suoritettiin haastattelemalla ylempää johtoa, lähiesimiehiä sekä työntekijöitä. Tutkimuksessa nousi esille kuusi työhyvinvoinnin diskurssia. Ensimmäinen diskurssi oli tasapaino. Haastateltavat nostivat esiin työn ja henkilökohtaisen elämän tasapainon. Tasapainolla oli positiivinen merkitys työhyvinvointiin. Haastatteluissa nousi myös esille työterveyden tarjoamat palvelut, resurssipula sekä esimiehiltä toivottu palaute.

Toinen diskurssi oli työelämän arki. Työarkeen vaikutti työntekijöiden jaksamisesta ja motivaatiosta huolehtiminen, joka katsottiin kehittävänä työhyvinvointia. Haastateltavat toivoivat, että heidän osaamiseen ja itsenäiseen päätöksentekoon luotettaisiin. Työhyvinvointiin vaikutti myös työtehtävissä onnistuminen. Tässä diskurssissa nousi myös esille esimiehiltä tiovottu palaute. Kolmas diskurssi oli kääntöpuoli. Kääntöpuolella haastateltavat tarkoittivat, että vaikka työhyvinvointi oli nyt hyvällä tasolla, tilanne voi muuttua. Työhyvinvoinnin olemuksella on sekä variaatioita että uhkia. Neljäs diskurssi oli yhteisö. Työyhteisöllä oli suurin merkitys työhyvinvointiin. Työhyvinvointi rakentui keskenäisen luottamuksen ja yhteisten pelisääntöjen pohjalta. Jokainen työntekijä vaikutti sekä omaan että työyhteisön työterveyteen. Viides diskurssi oli esimies. Esimiehiltä toivottiin avoimuutta. Haastateltavat kertoivat että esimiehillä oli suuri vaikutus työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työhyvinvointia edistävänä tekijänä koettiin työntekijöiden tunteminen, sekä heidän vahvuuksien ja toiveiden tunnistaminen. Kuudes diskurssi oli organisaatio. Organisaatio oli vastuussa osaamisen kehittämisessä. Heiltä toivottiin mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin. Organisaatiolta toivottiin myös enemmän työntekijöiden kuuntelemista sekä heidän näkemyksien huomioimista kehityssuunnitelmissa. (Winter 2018.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JATAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia henkilöstöresurssien hallinnasta akuuttihoidon palvelualueella. Tutkimuksella pyrittiin selvittämään minkälaisena hoitajat kokevat työhyvinvoinnin hoitohenkilökunnan resursseihin liittyen. Kokivatko hoitajat työmäärän liian suureksi ja ilmenikö työstressiä. Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää, ilmenikö tutkimuksessa asioita, joihin voitaisiin puuttua. Varhainen puuttuminen työn kuormittavuuteen vähentää huomattavasti sairaslomia ja lisää työmotivaatiota. Tavoitteena oli myös saada ideoita työhyvinvoinnin kehittämiseen ja sen parantamiseen tutkimustulosten perusteella.

Tutkimuksella haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin.

1. Paljonko työn kuormittavuutta ilmenee akuuttihoidon palvelualueella?
2. Vaikuttaako henkilöstöresurssien määrä työhyvinvointiin?

7 TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO SEKÄ EETTISET KYSYMYKSET

Tutkimus suoritettiin akuuttihoiton palvelualueen hoitajille. Tutkimuslupa pyydettiin akuuttihoiton palvelualueen ylihoitajalta. Akuuttihoiton palvelualueeseen kuuluu ensihoito, leikkaustoimenpideyksikkö, preoperatiivinen poliklinikka, päivystys, päiväkirurgia, sydänasema, teho- ja valvontaosasto, päivystysosasto sekä välinehuoltoyksikkö. Kysely suoritettiin joulukuussa 2020. Tutkimusaineiston analysointi suoritettiin kevään 2021 aikana. Liitteenä tutkimuskysymykset ja saatekirje.

Tutkimus suoritettiin sähköisesti. Tutkimus laadittiin e-lomake- sovelluksella, jonka linkki lähetettiin hoitajien työ sähköpostiin. Lomake tehtiin sekä ruotsiksi että suomeksi. Hoitajat pystyivät sähköisesti täyttämään lomakkeen. Vastausaika oli 3 viikkoa. Kun vastausaika oli jäljellä 1 viikko hoitajat saivat muistutuksen umpeutuvasta vastausajasta.

7.1 Tutkimusmenetelmät ja aineisto

Tässä tutkimuksessa on käytetty tutkimusmenetelmänä tilastollista tutkimusmenetelmää, joka on kvantitatiivinen. Tilastollisella tutkimusmenetelmällä, eli määrällisellä tutkimuksella pyritään keräämään havaintoaineistoa, joista voidaan tehdä yleistyksiä. Tuloksista voidaan tehdä taulukoita ja kuvioita. Tilastollisilla tutkimusmenetelmillä voidaan tehdä suuria ihmisryhmiä kartoittavia tutkimuksia. Näillä menetelmillä ei pystytä saada yksittäisiä tuloksia ja apuna käytetään monesti tilastollisia malleja. (Heikkilä 2014 a, 16.)

Määrällisessä tutkimuksessa pyritään keräämään empiiristä havaintoaineistoa. Tämä tutkimus on empiirinen, jossa pyritään havainnoimaan ja mittamaan hoitajien kokemuksia henkilöstöresurssien hallinnasta. Empiirisellä tutkimuksella tarkoitetaan tutkimustapaa, jolla pyritään havainnoimaan ja mittamaan tutkittavaa aineistoa. (Heikkilä 2014 a, 12.)

Aineisto on kerätty lähettämällä kyselylomakkeita sähköisesti akuuttihoidon palvelualueen hoitajille. Kyselylomakkeet ohjattiin sairaanhoitajille ja lähihoitajille koska haluttiin selvittää heidän kokemuksia ja mielipiteitä henkilöstöresursseista. Mielenkiinnosta selvitettiin myös, onko eroa havainnoissa poliklinikoiden ja osastojen välillä.

Tilastollisen tutkimuksen perusjoukko on se joukko, josta halutaan tietoa. Tutkimus voi olla otantatutkimus, jolloin perusjoukosta vain osa tutkitaan. Empiirisen tutkimuksen perusmuoto on deskriptiivinen tutkimus, eli tutkimus on kuvaileva. Kuvailevia tutkimuksia ovat esimerkiksi mielipidetiedustelut ja erilaiset tilastonselvitykset. (Heikkilä 2014 a, 12-14.)

Tutkimuksen kohteena olivat akuuttihoidon palvelualueen henkilökunta, eli he olivat tutkimuksen perusjoukko. Perusjoukosta valittiin pienemmän määrän tutkittavia. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat olivat tutkimuksen otanta ja he tulivat valituksi satunnaisesti. He jotka vastasivat tutkimukseen, olivat tutkimuksen otos. Otoksoon viitearvot määräytyivät vastauksien määrästä.

Kyselylomakkeella (LIITE 1) selvitettiin, miten otoksen ikä jakautuu, jolloin voidaan, myös tarkistella onko iällä vaikutusta tuloksiin. Tutkimuksessa selvitettiin myös ammatti, oliko vastaaja sairaanhoitaja vai lähihoitaja/perushoitaja. Työkokemuksen pituuden kyseisellä osastolla / poliklinikalla haluttiin selvittää, koska silloin voidaan tutkia, onko sillä merkitystä tuloksiin. Nämä ovat aineiston havaintoyksiköitä ja taustamuuttujia. Muuttujat tutkimuksessa ovat ne asiat mitä haluttiin selventää ja analysoida. Muuttujat auttavat erottamaan käsitteet ja ilmiöt ja pystymme paremmin täsmentämään niitä. (Saukkonen 2019.) Tässä tutkimuksessa muuttujat, joita haluttiin tutkia, olivat riippumattomia. Nämä kysymykset olivat myös faktakysymyksiä.

Tutkimustulokset käsiteltiin SPSS- ohjelman avulla (Statistical Package for Social Sciences). SPSS- ohjelma on havaintomatriisi, johon syötetään kyselylomakkeista saadut tiedot. Tuloksia voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta ja niitä pystytään vertailemaan. Ohjelman avulla saadaan erilaisia tunnuslukuja, joita

sitten pystytään analysoimaan. Tutkimuksessa käytetyn e-lomake- sovellus siirsi tulokset automaattisesti SPSS- ohjelmaan. Näin välttyttiin virhesyötöiltä.

Loput kysymykset olivat asennekysymyksiä, joilla haluttiin selvittää haastateltavien mielipiteet. Tässä tutkimuksessa käytettiin Likertin asteikkoa, joka on tavallisin mielipideväittämissä käytetty asteikko (Heikkilä 2014 a, 51). Vastausmahdollisuudet olivat ei/en ollenkaan, joskus harvemmin, joskus useinmiten, suuri tai kyllä, jatkuvasti. Nämä kysymykset analysoitiin ordinaali-asteikolla. Kyselylomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä, joihin tutkittavat saivat vastata omin sanoin. Avoimien kysymyksien sisältöä eriteltiin, jotta saataisiin sanallisesti kuvatusta aineistosta määrällisiä tutkimuksia. Vastaukset ryhmiteltiin ensin teemoittain ja niistä tehtiin yhteenveto. Yhteenvedosta muodostettiin numeeriset tulokset.

Tämän tutkimuksen luotettavuuden kannalta olisi hyvä saada hyvä vastausprosentti. Tutkimuksen tulisi myös olla edustava ja tarpeeksi suuri. Tutkimuksen kysymykset kattavat koko tutkimusongelman, mittaamalla oikeita asioita. (Heikkilä 2014 b.)

7.2 Eettiset kysymykset

Tutkimuksessa noudatettiin HTK- ohjeen mukaista hyvää tieteellistä käytäntöä. HTK on lyhenne hyvästä tieteellisestä käytännöstä. HTK- ohje on tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima ohje edistämään hyvää tieteellistä käytäntöä. Ohjeen avulla pyritään myös ennaltaehkäisemään tutkimusvilppiä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on opetus- ja kulttuuriministeriön asettama. (TENK 2012.)

Tutkimuksessa noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, sekä tulosten arvioinnissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä joita sovellettiin, olivat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa noudatetaan avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää. (TENK 2012.)

Tutkimuksessa otettiin huomioon muut tutkijat ja heidän tutkimukset asianmukaisella ja rehellisellä tavalla. Tarvittavat tutkimus- ja yhteistyöluvat hankittiin myös. Määriteltiin myös mahdollisten yhteistyökumppaneiden kanssa kaikkien oikeudet, vastuut ja velvollisuudet. (TENK 2012.)

Tutkimuksen kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tässä tutkimuksessa anonyymiteetti suojattiin niin että tutkittavan nimeä ei kysyty tutkimuksessa. Tutkimustulokset ja niiden analysointi suoritettiin niin, että niistä ei pystytä selvittämään kuka tutkittava on kyseessä. Tutkimustuloksia julkistettaessa huomioidaan myös luottamuksellisuuden. Tutkimusaineisto säilytetään ja käsitellään luottamuksellisesti.

Organisaatio, johon tutkimus suoritettiin, halusi pysyä anonyyminä koko tutkimuksen ajan sekä sen raportoinnissa. Tätä toivomusta ollaan kunnioitettu, joten tutkimuksessa ei olla paljastettu tutkitun organisaation nimeä, eikä myöskään organisaation yhteishenkilöitä.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

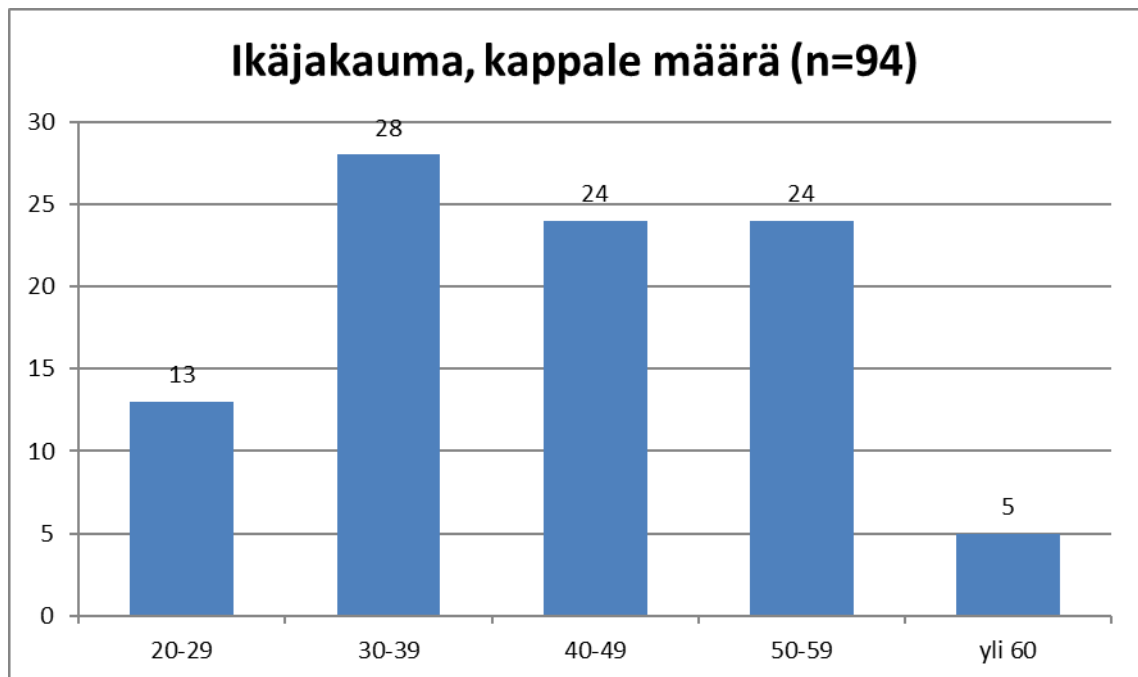
Sähköinen kyselylomake lähetettiin 278:lle akuuttihoiton palvelualueen hoitajalle. Vastausaikaa oli 3 viikkoa. Kaikille hoitajille lähetettiin muistutusviesti, kun vastausaikaa oli jäljellä enää viikko. Kyselyyn vastasi 94 (n=94) hoitajaa, joten vastausprosentti oli 33 %.

Avoimien kysymyksien sitaatit ovat merkitty kyselylomakkeen numerolla, esimerkiksi vastaaja numero 1 on V1.

8.1 Taustatiedot

Ensimmäisellä kysymyksellä selvitettiin vastaajan ammatti. Vastausvaihtoehtona oli sairaanhoitaja tai perus- tai lähihoitaja. Vastanneista 90 henkilöä olivat sairaanhoitajia. 4 vastaajaa olivat valinneet toisen vaihtoehdon, eli perus- tai lähihoitaja. Vastanneista 96 % olivat sairaanhoitajia.

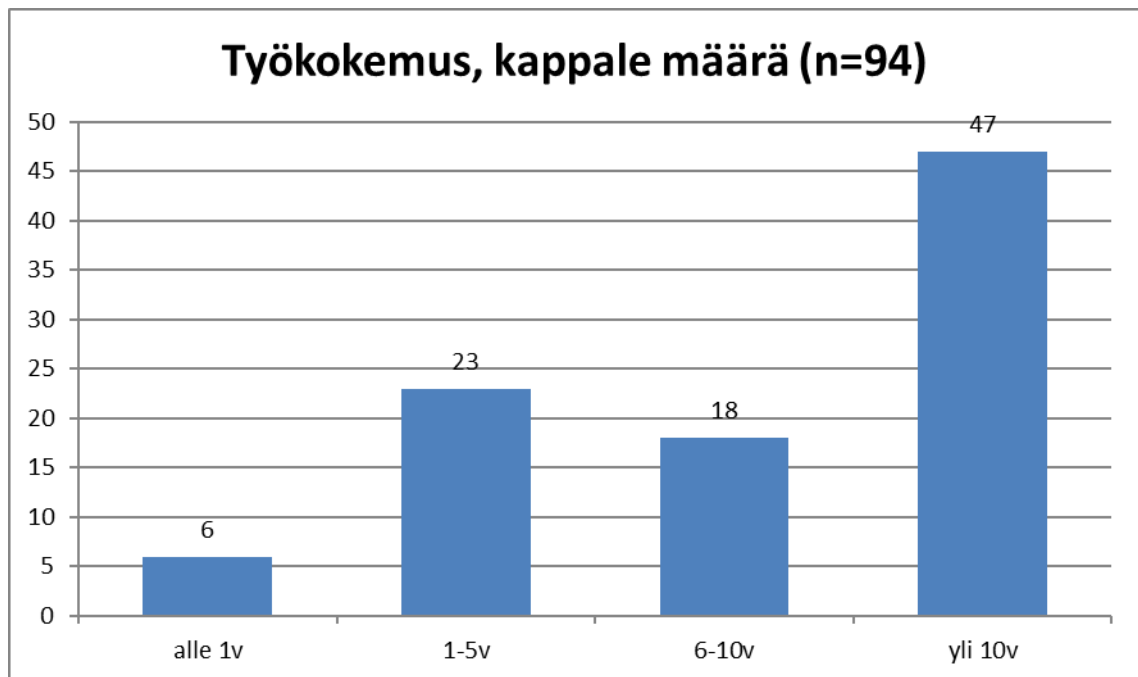
Kyselyssä pyydettiin vastaajaa valitsemaan mihin ikäryhmään vastaaja kuului. Ikäryhmät olivat jaettu seuraavasti; 20-29, 30-39, 40-49, 50-59 ja yli 60. 20-29 vuotiaita hoitajia oli yhteensä 13 kappaletta. 30-39 vuotiaita oli 28 kappaletta. 40-49 vuotiaita ja 50-59 vuotiaita hoitajia oli molemmissa ikäryhmissä 24 kappaletta. Vastanneista hoitajista 5 kappaletta olivat yli 60- vuotiaita. (Kuvio 1). Suurin määrä vastanneista kuuluivat ikäryhmään 30-39, eli noin 30 % kaikista vastanneista.



Kuvio 1. Vastanneiden ikäjakautta

Vastanneista 64 hoitajaa työskentelivät osastolla ja 30 hoitajaa poliklinikalla. Osastolla työskenteleviä oli siis 68 % ja poliklinikoilla työskenteleviä oli 32 %.

Kyselyssä kysyttiin myös hoitajien työkokemuksen pituutta kyseisellä osastolla / poliklinikalla. Vastausvaihtoehdot olivat seuraavat; alle vuoden, 1-5 vuotta, 6-10 vuotta ja yli 10 vuotta. Vastanneista 6 hoitajaa olivat työskennelleet sen hetkellä työpaikallaan alle vuoden. 23 hoitajaa olivat työskennelleet 1-5 vuotta, 18 hoitajaa 6-10 vuotta ja 47 hoitajaa yli 10 vuotta. (Kuvio 2). Puolet vastanneista, eli 50 %, olivat työskennelleet sen hetkellä työpaikallaan yli 10 vuotta.



Kuvio 2. Vastanneiden työkokemus

8.2 Työhyvinvoinnin määrä ja laatu

Vastanneista 64 % olivat sitä mieltä, että työpaikalla oli useimmiten riittävästi henkilökuntaa. 33 % vastanneista olivat sitä mieltä, että työpaikalla oli harvemmin riittävästi henkilökuntaa. Vain 2 % vastanneista olivat sitä mieltä, että työpaikalla oli aina riittävästi henkilökuntaa, kun taas yhden prosentin mielestä henkilökuntaa ei ollut koskaan riittävästi.

Työkuormitus koettiin useimmiten henkisesti suureksi, jopa 61 % vastanneista olivat sitä mieltä. 26 % vastanneista koki, että työkuormitus oli henkisesti suuri, mutta harvemmin. Jopa 12 % koki työkuormituksen olevan aina henkisesti suuri. Ainoastaan 1% oli sitä mieltä, että työkuormitus ei ollut koskaan henkisesti suuri.

Työkuormitus koettiin fyysisesti suureksi myös useimmiten. 51 % vastanneista olivat sitä mieltä, että työkuormitus oli useimmiten fyysisesti suuri. 37 % kokivat työkuormituksen harvemmin fyysisesti suureksi. 10 % kokivat, että työkuormitus oli aina fyysisesti suuri. Kun taas vain 2 % vastanneista olivat sitä mieltä, että työkuormitus ei koskaan ollut suuri.

Yli puolet, 57 %, hoitajista tunsivat itsensä useimmiten väsyneeksi työpaikan päätteeksi. Vastanneista 22 % kokivat väsymystä työpäivän päätteeksi joskus, mutta harvemmin. 20 % hoitajista tunsivat itsensä väsyneeksi jatkuvasti työpäivän päätteeksi. Vain 1% ei koskaan tuntenut itseään väsyneeksi työpäivän päätteeksi.

Vastanneista jopa 83 % kokivat, että työpäivän päätteeksi koettu väsymys, häiritsti harvemmin tai useimmiten, heidän henkilökohtaista elämää. 40 % kokivat, että väsymys häiritsee heidän henkilökohtaista elämää harvemmin, kun taas 44 % heistä kokivat, että väsymys häiritsee useimmiten. 13 % kokivat, että työpäivän päätteeksi koettu väsymys häiritsti heidän henkilökohtaista elämää jatkuvasti. 3% kokivat, että väsymys ei koskaan häirinnyt heidän henkilökohtaista elämää.

Sijaisten saanti koettiin jokseenkin hankalaksi tutkimuksessa organisaatiossa, yhteensä jopa 75 % olivat sitä mieltä. 44 % vastanneista kokivat, että sijaisten saanti oli hankalaa joskus, mutta harvemmin. 31 % kokivat, että sijaisten saanti oli hankalaa useimmiten. 23 % kokivat, että sijaisten saanti oli aina hankalaa. Ainoastaan 2 % olivat sitä mieltä, että sijaisten saanti ei ollut koskaan hankalaa.

48 % vastanneista kokivat, että heidän työnsä oli stressaavaa useimmiten. Vastanneista 36 % kokivat työnsä harvemmin stressaavaksi. Jopa 14 % olivat sitä mieltä, että oma työ oli jatkuvasti stressaavaa. Vain 2 % olivat sitä mieltä, että heidän työ ei ollut koskaan stressaavaa.

Avoimilla kysymyksillä pyrittiin saada vastausta siihen, miten hoitajat kokivat henkilökuntamäärän, suhteessa työn määrään, sekä minkälaisena he kokivat työpaikkastressin.

Henkilökunta suhteessa työmäärään, koettiin enimmäkseen liian vähäiseksi. Vastauksissa tuli esille usein, että hoitajia oli aivan liian vähän, verrattuna potilas- / työnmäärään. Tähän avoimeen kysymykseen vastasi yhteensä 77 hoitajaa (n=94), eli vastausprosentti oli 82 %. Tutkimuksessa nousi esille, että suuri osa koki sijaisten saannin hankalaksi. Sijaisia ei juurikaan koskaan otettu yksikköön. Valtaosa vastanneista olivat sitä mieltä, että henkilökuntamäärä suhteessa

työnmäärään oli hyvä, mikäli poissaoloja, lomia tai siirtoja muihin työtehtäviin ei ollut. Neljä hoitajaa olivat sitä mieltä, että toisten yksiköiden auttaminen vei voimia ja lisäsi työmäärää. Jopa kolmetoista hoitajaa mainitsi, että sijaisten saanti oli hankalaa. Kahdeksan hoitajan mielestä osaamisen puute lisäsi työmäärää ja sen kuormittavuutta.

”För det mesta har vi tillräckligt med personal men direkt någon är borta märks det. Sällan man får vikarie.” (V69)

”Omaan työhön riittävä jos kukaan ei ole lomalla mutta toisen yksikön auttamiseen oman työn lisäksi liian vähäinen” (V18)

Työpaikkastressin laatua pyrittiin selvittämään kysymällä, miten he kokivat työpaikkastressin. Kysymykseen vastasi 74 hoitajaa (n=94), jolloin vastausprosentiksi muodostui 79 %.

Suuri osa vastanneista kokivat, että stressi johtui kiireestä. Yhteensä 18 hoitajaa mainitsi kiireen vastauksessaan. Työpaikkastressi aiheutti eniten henkistä stressiä. Henkisen stressin mainitsi 29 hoitajaa vastauksessaan. Riittämättömyyden tunne, sekä tunne, että ei ole pystynyt tekemään sitä työtä mitä olisi halunnut, mainittiin 21 vastauksessa. Fyysistä stressiä ja oireita mainitsi 13 hoitajaa. Oireina olivat muun muassa muistiongelmia, vatsakipua, painetta rinnassa sekä rytmihäiriöitä. Kolmetoista hoitajaa kokivat, että työpaikkastressi vaikutti heidän henkilökohtaiseen elämään. Viisitoista hoitajaa kokivat, että työpaikkastressi ei johtunut liiallisesta työn määrästä vaan kollegasta.

” Jatkuva kiireen tunne ja henkilöstön pahoinvointi, väsymys ja kyynistyminen. Edellä mainitut asiat kuormittavat ja keskittyminen on välillä vaikeaa.” (V47)

”Mycket springande. Ständig tidspress. Inget stöd från förmännen. För det mesta endast negativ feedback.” (V65)

8.3 Työssä viihtyminen

Tutkimustuloksista selviää, että jopa 65 % kokivat kuitenkin useimmiten viihtyvänsä omalla työpaikallaan, ja jopa 27 % kokivat viihtyvänsä aina työpaikallaan. 7 % vastanneista kokivat viihtyvänsä harvemmin työpaikallaan ja vain 1 % kokivat, että eivät koskaan viihtyneet työpaikallaan.

Suurin osa, jopa 75 %, kokivat, että ilmapiiri omalla työpaikalla oli useimmiten hyvä. 10 % vastanneista kokivat, että työpaikalla oli aina hyvä ilmapiiri. 13 % vastanneista kokivat, että ilmapiiri työpaikalla oli joskus hyvä, mutta harvemmin. Loput 2 % kokivat, että ilmapiiri omalla työpaikalla ei ollut koskaan hyvä.

52 % vastanneista kokivat, että he saivat kiitosta esimiehiltään harvemmin ja 11 % kokivat, että kiitosta ei saatu koskaan. 34 % vastanneista kokivat kuitenkin saavansa kiitosta esimiehiltään useimmiten, ja ainoastaan 3 % kokivat saavansa kiitosta aina.

Tasan puolet, 50 %, vastanneista kokivat, että he harvemmin saivat apua työterveydenhuollosta, mikäli he olivat sen tarpeessa. 20 % vastanneista kokivat jopa, että eivät koskaan saaneet apua työterveydenhuollosta. 22 % kokivat kuitenkin, että apua sai useimmiten. 8 % kokivat aina saavansa apua työterveydenhuollosta.

Hieman yli puolet, 53 %, vastanneista kokivat, että kehityskeskusteluista harvemmin oli hyötyä. 32 % vastanneista kokivat, että kehityskeskusteluista oli useimmiten hyötyä. Vain 4 % kokivat, että kehityskeskustelusta oli aina hyötyä, ja 11 % kokivat, ettei niistä ollut koskaan apua.

Vajaat puolet, 47 % kokivat, että TYKY-toiminta oli aina tarpeellista. 21 % vastanneista kokivat TYKY-toiminnan olevan useimmiten tarpeellista. Kuitenkin jopa 28 % kokivat, että se oli harvemmin tarpeellista, ja 4 % kokivat, että toiminta ei koskaan ollut tarpeellista.

Avoimilla kysymyksillä pyrittiin saada kehitysideoita sekä kehityskeskusteluihin että TYKY-toimintaan. Viisikymmentäneljä (n=94) hoitajaa vastasi kysymykseen,

miten he haluaisivat, että kehityskeskustelu- toimintaa kehitettäisiin, eli 57 %. Heistä kuitenkin 6 hoitajaa vastasi, että eivät tiedä, tai eivät osaa sanoa. 65 hoitajaa (n=94) kertoivat, mitä he toivoivat TYKY-toiminnalta.

Kahdeksan hoitajaa olivat tyytyväisiä tämän hetkiseen kehityskeskustelu-toimintatapaan ja kuusi hoitajaa toivoivat, että kehityskeskusteluita pidettäisiin useammin. Valtaosa hoitajista toivoivat, että kehityskeskusteluissa osoitettaisiin enemmän kiinnostusta itse työntekijään ja työhyvinvointiin. Kehityskeskusteluissa useimmiten keskusteltiin liikaan organisaation hyvinvoinnista ja tavoitteista. Moni oli myös sitä mieltä, että kehityskeskusteluissa tulisi olla enemmän avoimuutta, koska he kokivat, että he eivät uskaltaneet puhua asioista toivomallaan tavalla. Valtaosa toivoi myös, että kehityskeskusteluissa esille tulleet asiat johtaisivat useimmin parannukseen.

”Että puhutaan oikeasti omasta jaksamisesta eikä vain työpaikan kehittämisalueista.” (V92)

”Mer personlig feedback, mindre allmänt snack.” (V42)

Lähes kaikki vastanneista toivoivat, että TYKY-toiminta olisi yhdessä tekemistä koko työporukan kanssa. Vastanneet toivoivat myös, että TYKY-toiminta olisi kokonaisen työpäivän, eikä vain puolipäivää, ja että päiviä järjestettäisiin useammin kuin kerran vuodessa. He myös toivoivat, että henkilökunta saisi olla mukana päättämässä, miten he toteuttaisivat oman TYKY-päivänsä. TYKY-päiviltä toivottiin yhteisoloa, hyvää ruokaa, liikuntaa, ja ulkona olemista.

”Gemenskapsbyggande, hälsofrämjande verksamhet.” (V88)

”Olisi koko osaston yhteinen.” (V29)

8.4 COVID- epidemian vaikutus työterveyteen

Kyselyssä selvitettiin, onko korona- epidemia vaikuttanut työssäjaksamiseen. Vastanneista 35 % olivat sitä mieltä, että COVID-epidemia oli vaikuttanut työssäjaksamiseen joskus harvemmin ja 35 % mielestä useimmiten. 26 % olivat

sitä mieltä, että COVID-epidemia oli vaikuttanut jatkuvasti, ja vain 4 % olivat sitä mieltä, että epidemia ei koskaan vaikuttanut työssäjaksamiseen.

Avoimella kysymyksellä selvitettiin miten covid19- epidemia vaikutti vastanneiden työssäjaksamiseen. Kysymykseen vastasi 74 hoitajaa (n=94), eli vastausprosentti oli 79 %. Suurin osa vastanneista kokivat, että covid19- epidemia lisäsi huomattavasti sekä henkistä että fyysistä työn kuormittavuutta.

Esille tuli enimmäkseen varusteiden hankala pukeminen sekä se, että niiden pitäminen koettiin raskaaksi. Vastanneista 13 hoitajaa mainitsi varusteiden pukemisen sekä niiden pitämisen vastauksissaan.

Yksitoista hoitajaa kertoivat, että tartunnan saaminen ja taudin tartuttaminen lisäsi stressiä sekä henkistä kuormittavuutta. Kymmenen hoitajaa pelkäsivät myös, että heidät siirrettäisiin uusiin työtehtäviin. Toisiin työtehtäviin siirtyessä hoitajat toivoivat parempaa koulutusta ja perehdytystä.

Henkistä kuormittavuutta lisäsi myös epidemiasta informointi. Raskaaksi koettiin informaation paljous, vaihtelevuus tai sen puuttuminen. Informaation löytäminen koettiin myös haastavaksi. Vastauksista ilmeni myös, että osa hoitajista kokivat, että epidemiasta informoitiin salailevasti, eikä se ollut aina avointa. Epidemian informaatiosta mainitsi 8 hoitajaa.

Osa vastanneista kokivat myös, että työn määrä oli lisääntynyt, kun pienestä nuhasta on joutunut olemaan sairauslomalla. COVID19-epidemia oli tuonut haasteita työpaikoille sekä lisännyt työn määrää. Vastanneiden joukossa oli myös niitä, joiden mielestä epidemia ei juurikaan ollut vaikuttanut heidän työssäjaksamiseen. Joidenkin mielestä työtehtävien vaihtaminen teki hyvää, vaihtelun vuoksi.

Osa vastanneista kokivat, että johto tai esimiehet eivät kunnioita eikä välitä hoitohenkilökunnasta. Osa vastanneista kokivat myös työpaikan ilmapiiri kireämmäksi, koska kaikki olivat niin väsyneitä. Jotkut kokivat myös, että kaikki olivat enemmän skeptisiä toisia vastaan, jonka vuoksi jouduttiin jatkuvasti olemaan varuillaan.

”Epävarmuutta, ilmapiiri töissä kireämpi, ihmiset on väsyneitä. Tuntuu pahalta, kun hoitajien panostusta tässä kriisissä ei arvosteta.” (V87)

”Informaatio on ollut todella huonoa koko pandemian ajan ja ohjeistuksia on ollut hankala löytää.” (V33)

8.5 Parannuskeinoja työhyvinvoinnille

Kyselyssä kysyttiin lopuksi mitä kehitettävää työpaikallasi on, työhyvinvointia ajatellen. Kysymykseen vastasi 68 (n=94) hoitajaa, joten vastausprosentiksi muodostui 72 %.

Valtaosa vastaajista, jopa 39 hoitajaa, toivoivat johdolta enemmän ymmärrystä, arvostusta, avoimuutta sekä tasa-arvoisuutta. He myös toivoivat, että heitä kuunneltaisiin enemmän ja että he kokisivat enemmän vaikuttamisen mahdollisuutta. Rohkaisua sekä tukea toivottiin myös esimiehiltä. Vastaajat toivoivat myös, että välinpitämättömyyteen tulisi parannusta, ja että he saisivat enemmän kiitosta ja positiivista palautetta tehdystä työstä. Kuuntelemista toivoivat jopa kymmenen hoitajaa.

Osa vastanneista halusivat, että henkilökuntaa olisi enemmän. Sijaisten saaminen ei pitäisi olla niin hankalaa, vaan helpompaa. Osa toivoi myös, että osaamista ja perehdytystä parannettaisiin. Jotkut toivoivat myös, että työtilat olisivat suuremmat, tai niitä olisi enemmän. Tätä mieltä oli jopa 23 hoitajaa.

Vastauksissa tuli myös esille, että työhyvinvointia parantaisi myös ryhmätyönohjaus. Vastuu- alueiden tulisi myös olla selkeästi määriteltyjä, ja niiden hoitamiseen tulisi antaa paremmin aikaa. Työnantajan tulisi myös antaa paremmin joustoa ja mahdollisuuksia.

Vastauksien mukaan suuri osa toivoi myös, että informaatio olisi parempaa sekä enemmän avoimempaa. Esimiesten tulisi myös olla enemmän osallisina toiminnassa, jolloin ymmärrystäkin olisi paremmin. Osa hoitajista kokivat, että koko johto tulisi vaihtaa.

”Kun päätetään uusista asioista joka koskee meitä niin olisi kiva jos siitä keskusteltaisiin meidän kanssa eka.” (V5)

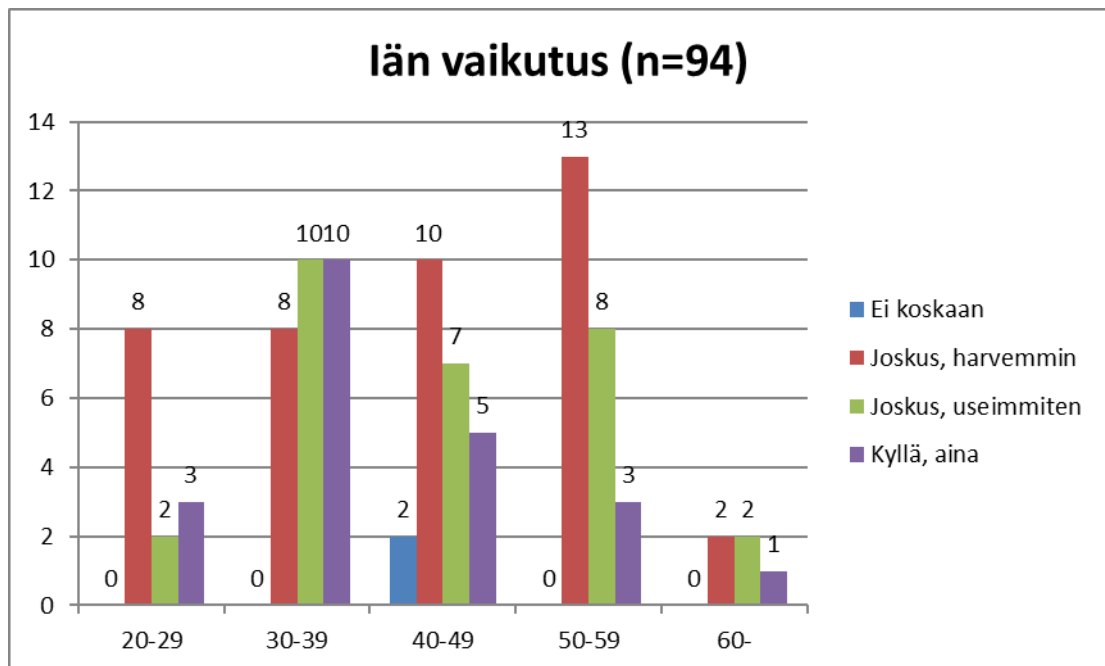
”Ledningen kunde mera lyssna på våra behov.” (V43)

8.6 Tuloksien vertailua

Aineistosta selvitettiin, oliko iällä, työkokemuksella ja työpaikalla vaikutusta vastauksiin. Tutkimus tuloksiin ei ollut suurta vaikutusta iällä, työpaikalla eikä työkokemuksen pituudella. Ikä ja työkokemuksen pituus vaikuttivat useimmiten vastauksiin. Vertailuun ei otettu mukaan sitä, oliko vastaaja sairaanhoitaja vai perus- tai lähihoitaja. Tähän päädyttiin koska perus- tai lähihoitajia oli niin vähän verrattuna sairaanhoitajia. Seuraavaksi analysoidaan missä oli suurin vaikuttavuus havaittavissa.

Ikä vaikutti selkeästi siihen, miten vastaajat kokivat sijaisten saannin. Valtaosa 20-29 ja 50-59 vuotiaista kokivat, että sijaisten saanti oli joskus hankalaa, mutta harvemmin (Kuvio 3). Iän merkitys näkyi myös vastauksissa kysyttäessä kokevatko he töissä stressiä, jolloin 40-49 vuotiaista 63 % kokivat, että työ aiheutti useimmiten stressiä. Kaikki yli 60 vuotiaista kokivat useimmiten fyysistä stressiä töissä.

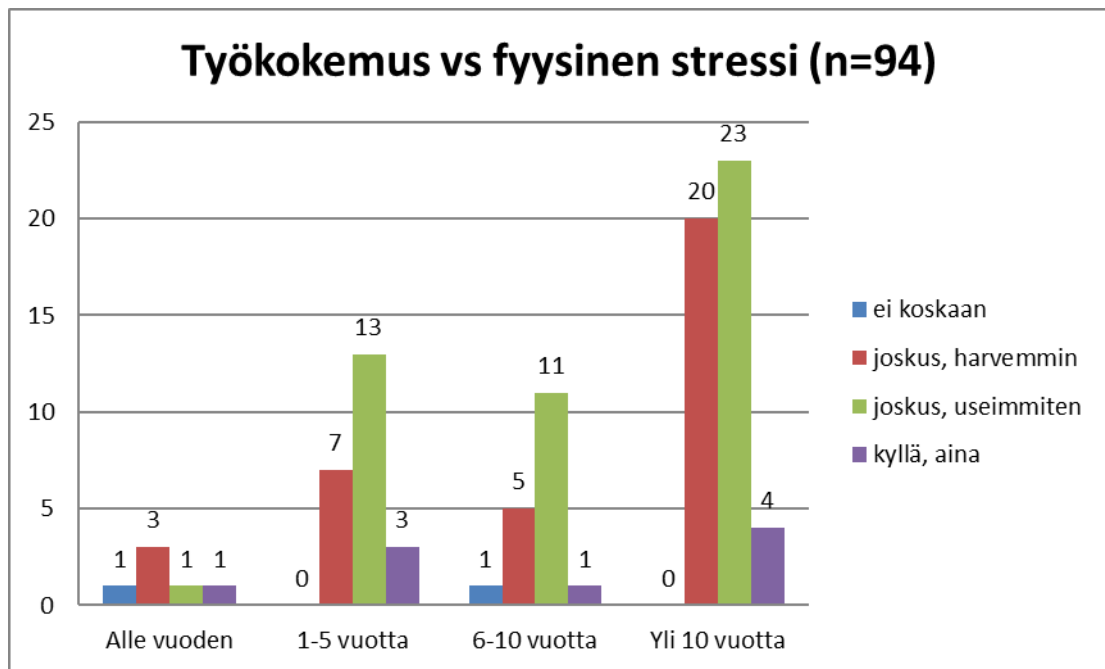
Ikä vaikutti myös siihen, kokivatko hoitajat kehityskeskusteluista olevan hyötyä. 30-39 vuotiaista 75 % koki että kehityskeskusteluista harvemmin oli hyötyä.



Kuvio 3. Iän vaikutus siihen kokivatko he sijaisten saannin hankalaksi

Työkokemuksen pituus vaikutti useampaan kysymykseen. 57 % niistä vastanneista, jotka kokivat henkilökunnan riittävyyden useimmiten hyväksi, olivat olleet samalla työpaikalla yli 10 vuotta. Mitä pidempi työkokemus vastaajalla oli, sitä enemmän työkuormitus koettiin henkisesti kuormittavaksi. Työkuormitus koettiin henkisesti kuormittavaksi eniten, mikäli työkokemusta oli yli kymmenen vuotta kyseisellä työpaikalla. Yli kymmenen vuotta samalla työpaikalla työskentelevistä 34 % koki työkuormituksen olevan henkisesti suuri harvemmin, ja 55 % useimmiten. Jopa 45 % heistä jotka kokivat, että työkuormitus oli aina henkisesti suuri, olivat työskennelleet samalla työpaikalla yli 10 vuotta.

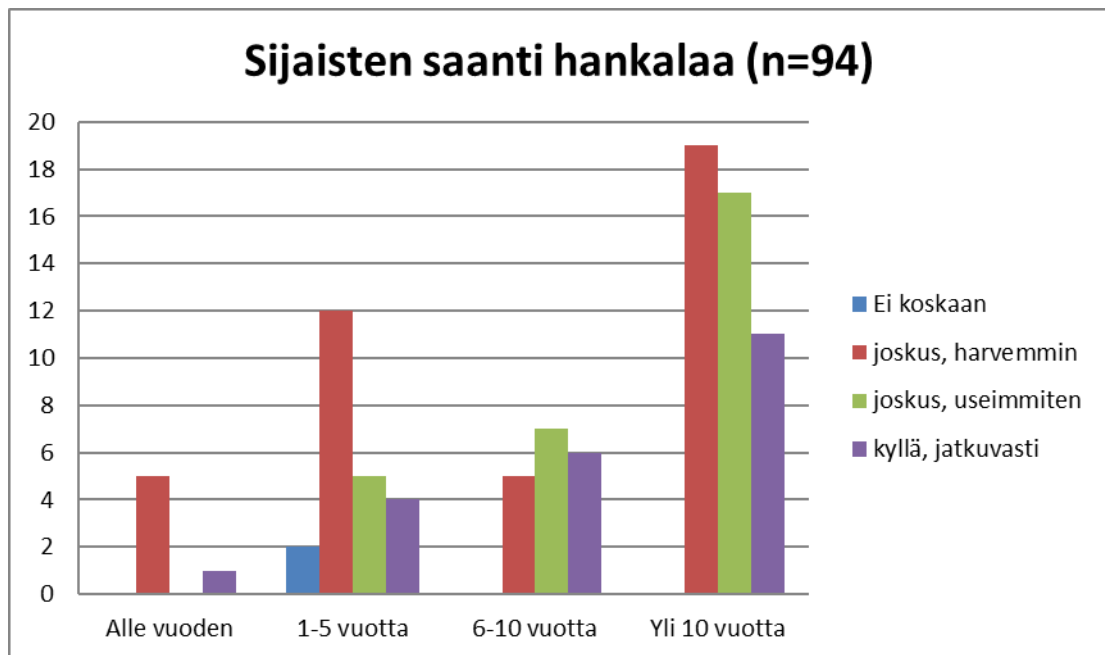
Heistä, jotka olivat työskennelleet alle vuoden kyseisellä työpaikalla, noin puolet kokivat, että työ oli fyysisesti raskasta. Vastanneista 57 %, joilla oli 1-5 vuoden työkokemus, kokivat työn olevan fyysisesti raskasta. Jopa 61 % heistä, joilla oli 6-10 vuoden työkokemus, kokivat myös työkuormituksen olevan fyysisesti raskasta. Vastanneista joilla oli yli kymmenen vuoden työkokemus, kokivat että työ oli fyysisesti raskasta joskus. 46 % heistä vastasi harvemmin ja 49 % useimmiten. (Kuvio 4).



Kuvio 4. Työkokemuksen vaikutus kokivatko vastaajat fyysistä stressiä

Valtaosa vastanneista kokivat, että he tunsivat useimmiten väsymystä työpäivän päätteeksi. Jopa 64% vastanneista, joilla oli yli kymmenen vuoden työkokemus, olivat sitä mieltä, että he useimmiten olivat väsyneitä työpäivän päätteeksi. Lähes puolet heistä, jotka olivat työskennelleet samalla työpaikalla 1-5 vuotta, kokivat väsymystä useimmiten työpäivän jälkeen.

Melkein kaikki heistä, jotka olivat työskennelleet alle vuoden samalla työpaikalla, kokivat harvemmin, että sijaisten saanti olisi ollut hankalaa. Suurin osa heistä, joiden työkokemus oli 1-5 vuotta, kokivat myös sijaisten saannin harvemmin hankalaksi. (Kuvio 5).



Kuvio 5. Työkokemuksen vaikutus siihen miten hoitajat kokivat sijaisten saannin

Työkokemuksen pituus vaikutti myös siihen, kokivatko hoitajat stressiä työpaikalla. Heistä 68 %, jotka olivat vastanneet kysymykseen joskus, useimmiten, olivat olleet samalla työpaikalla yli 10 vuotta.

Kehityskeskusteluista koettiin harvemmin hyötyä, kun työkokemusta oli joko 6-10 vuotta, tai yli 10 vuotta. Molemmista ryhmistä yli puolet olivat sitä mieltä. 1-5 vuotta työskennelleiden mielestä COVID-epidemia vaikutti heidän työssäjaksamiseen aina, heistä jopa 43 % olivat sitä mieltä. Kun taas 40 % heistä, joilla oli yli 10 vuoden työkokemus, kokivat epidemian harvemmin vaikuttaneen heidän työssäjaksamiseen.

Osastolla tai poliklinikalla työskentely ei myöskään vaikuttanut merkittävästi valtaosaan kysymyksistä. Työpaikan vaikutus nousi vain esille muutamissa kysymyksissä. Poliklinikoilla työskentelevistä 73 % kokivat henkistä työkuormitusta useimmiten ja osastoilla työskentelevistä 55 % olivat samaa mieltä.

Työpaikan ilmapiiriin, sekä työssä viihtymiseen, mikään ei vaikuttanut merkittävästi. Sillä ei ollut merkitystä minkä ikäisiä vastaajat olivat, kuinka pitkään he olivat olleet töissä, eikä myöskään se, olivatko he töissä poliklinikalla vai osastolla. Yllä mainitut asiat eivät myöskään vaikuttaneet siihen, miten vastaajat kokivat TYKY-toiminnan, työterveyshuollon palveluiden saannin sekä saivatko he kiitosta esimiehiltä.

8.7 Tuloksien yhteenveto

Tutkimuksen aineistosta selviää, että suurin osa vastanneista olivat 30-39 vuotiaita. Yli puolet vastanneista työskentelivät osastolla, ja yli puolella vastanneista oli yli 10 vuoden työkokemus.

Lähes tulkoon kaikki vastanneista, kokivat että sijaisten saanti oli vaikeaa. Tuloksissa tuli myös esille, että henkilökuntaa suhteessa työmäärään, koettiin vähäiseksi. Työmäärän ollessa suuri, sekä ainainen kiire johtivat työpaikkastressiin. Lähes puolet vastanneista kokivat työssään stressiä. Valtaosa kokivat työkuormituksen useimmiten sekä henkisesti että fyysisesti raskaaksi. Suuri osa vastanneista kokivat työpäivän päätteeksi väsymystä ja lähes tulkoon kaikki kokivat, että väsymys häiritsi heidän henkilökohtaista elämää.

Tuloksista selvisi, että henkilökunnan vähäinen määrä, välttämättä ei aina ollut stressin aiheuttaja, vaan stressiä aiheutti myös henkilökunnan vähäinen osaaminen sekä huono perehdyttäminen. Työkaverit saattoivat jopa aiheuttaa stressiä. Henkistä stressiä aiheutti riittämättömyyden tunne. Useampi hoitaja mainitsi vastauksissaan, että he kokivat stressiä koska olisivat halunneet tehdä enemmän kuin kerkesivät. Fyysinen stressi aiheutti monelle oireita, kuten esimerkiksi sydämen tykyttelyä, muistamattomuutta sekä pahoinvointia.

Stressistä huolimatta valtaosa vastanneista viihtyivät omalla työpaikallaan ja he kokivat työpaikan ilmapiirin olevan hyvä. Suuri osa vastanneista olivat sitä mieltä, että he saivat harvemmin kiitosta esimiehiltä sekä että työterveydestä ei saatu apua.

Kehityskeskusteluista koettiin harvemmin mitään hyötyä. Vastanneet toivoivat, että kehityskeskusteluissa panostettaisiin enemmän yksittäisen työntekijän työhyvinvointiin, työssäjaksamiseen sekä oman työn kehittämiseen. Vastannet kokivat, että kehityskeskusteluissa pohdittiin enemmän organisaation kehittämistä.

TYKY-toimintaan lähes tulkoon kaikki, olivat tyytyväisiä. Vastajaat kokivat, että se oli aina tarpeellista. TYKY-toiminnalta kuitenkin toivottiin enemmän yhteistä tekemistä koko yksikön työntekijöiden kanssa. Suuri osa vastanneista toivoivat liikuntaa ja hyvää ruokaa TYKY-toimintaan. Vastanneet toivoivat, että he saisivat olla mukana päättämässä TYKY-toiminnasta ja että niitä järjestettäisiin useammin. Vastanneet toivoivat myös, että TYKY-toiminta olisi koko päivän.

COVID-epidemian vaikutti jonkin verran työhyvinvointiin. Suurin osa vastanneista kokivat, että COVID19- epidemia lisäsi huomattavasti sekä henkistä että fyysistä työn kuormittavuutta. Kuitenkin useampi hoitaja koki, että epidemiasta harvemmin oli vaikutusta omaan työhön. Valtaosa vastasi, että suoja-varusteiden pukeminen ja pitäminen olivat raskasta. Vastauksista selvisi myös, että osa vastanneista kokivat pelkoa tartunnan saamisesta sekä sen levittämisestä. COVID-epidemia oli lisännyt työn määrää. COVID-epidemiasta ja sen tuomista ohjeistuksista huono informointi tuotti stressiä. Vastajaat kokivat, että kunnioitusta eikä kiitosta saatu tarpeeksi johdolta eikä myöskään esimiehiltä. Ilmapiiri työpaikalla oli myös kireämpää.

Suurin kehitystarve kohdistui työpaikan sekä koko organisaation esimiehiin. He toivoivat esimiehiltä ja johdolta enemmän ymmärrystä, kannustusta sekä kiitosta. Osa toivoi myös, että henkilökuntaa saisi olla enemmän sekä että sijaisten saanti ei olisi niin vaikeaa. Informaation esilletuominen, sekä sen kulku, saisi olla paljon parempaa, selkeämpää sekä enemmän avointa.

Tuloksien vertailussa selvisi, että ikä ei vaikuttanut merkittävästi vastauksiin. Jossain kysymyksissä, kuitenkin ikä erottui. Ikä vaikutti lähinnä siihen, miten hoitajat kokivat sijaisten saannin, sekä siihen, että kehityskeskusteluista oli

harvemmin hyötyä. 40-49 vuotiaat kokivat useimmiten stressiä, sekä sitä vanhempi hoitaja oli, sitä enemmän he kokivat fyysistä stressiä.

Työkokemuksen pituus vaikutti enemmän vastauksiin. Hoitajat, joilla oli yli kymmenen vuoden työkokemus, kokivat henkilökunnan riittäväksi. He kuitenkin kokivat eniten, että työ oli henkisesti raskasta, kun taas he joilla oli vähemmän työkokemusta kokivat työn olevan enemmän fyysisesti raskasta. Väsymystä kokivat eniten hoitajat, jotka olivat olleet töissä lyhyen ajan tai sitten pitkään.

Sijaisten saanti kokettiin harvemmin vaikeaksi, kun työkokemusta oli alle vuoden tai työkokemusta oli 1-5 vuotta. Eniten stressiä kokivat hoitajat, joilla oli työkokemusta yli kymmenen vuotta.

COVID-epidemia vaikutti enemmän negatiivisesti hoitajien työelämään, kun heillä oli 1-5 vuoden työkokemus. He, joilla oli yli 10 vuoden työkokemusta, kokivat että COVID-epidemia vaikutti vähän heidän työelämään.

Poliklinikalla tai osastolla työskentely ei vaikuttanut tuloksiin. Vastaukset olivat enimmäkseen yhteneviä vertaillessa vastanneiden työpaikkoja. Työpaikan ilmapiiriin ja työntekijöiden työssä viihtymiseen ei vaikuttanut myöskään ikä, työkokemuksen pituus eikä poliklinikalla tai osastolla työskentely.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Seuraavissa osioissa tarkastellaan sekä tutkimusaineiston luotettavuutta, että tuloksien yleistämistä. Seuraavissa osioissa tarkastellaan myös tutkimusaineistoa eri näkökulmista ja lopuksi pohditaan yleisesti tutkimusaineistoa.

9.1 Tutkimusaineiston luotettavuus ja yleistäminen

Tämän tutkimusaineiston luotettavuutta, eli validiteettia ja reliabiliteettia, arvioidaan käytettävissä olevien tietojen perusteella. Validiteetti määrittää sen, miten hyvin tutkimuksella saatiin selvitettyä juuri sitä mitä haluttiin. Reliabiliteetti taas määrittää sen, miten käytettyä tutkimusmittaria pystytään käyttämään toistuvasti ja aina saamaan samat tulokset. (Heikkilä 2014 b.)

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että tämä tutkimus oli luotettava, koska aineistosta saatiin vastaus tutkimusongelmiin. Tutkimusaineistosta saatiin esille se mitä halusimme tutkia. Aineisto kuvaa hoitajien kokemuksia henkilöstöressurssien hallinnasta akuuttihoiton palvelualueella. Aineistosta selviää myös, miten hoitajat kokivat työhyvinvoinnin. Tutkimustulokset antoivat vastauksen siihen, kokivatko hoitajat henkilökunnan riittäväksi sekä kokivatko he työmäärän liian suureksi. Luotettavuuden kannalta tutkimusaineisto antoi myös vastauksen siihen, kokivatko hoitajat työstressiä. Tutkimusaineistossa tuli esille monta kehittämisideaa sekä parannuskeinoja työhyvinvointia ajatellen.

Luotettavuutta heikentää se, että vastausprosentiksi jäi 33 %. Kuitenkin yhtäkään vastausta ei tarvinnut mitätöidä sekä kaikkiin kysymyksiin oli annettu vastaus. Vastanneet olivat olleet asiallisia vastatessaan tutkimukseen.

Tutkimusaineistoa ei pystytä yleistämään valtakunnallisesti pienen otoskoon vuoksi. Tutkitun organisaation sisällä tutkimusaineisto voidaan yleistää, koska akuutti palvelualue on suuri osa organisaatiota ja vastaukset eivät painottuneet ainoastaan kyseiseen palvelualueeseen. Voidaan olettaa, että tutkimusaineistossa esille tulleet asiat, ovat lähes tulkoot samanlaiset koko organisaatiossa.

9.2 Johtopäätökset

Tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa tutkitun organisaation akuuttihoiton palvelualueella työskentelevistä hoitajista viihtyivät työssään ja he kokivat, että heidän työpaikalla oli hyvä ilmapiiri. Suurin ongelma ei niinkään ollut henkilöstömäärän vähäisyys vaan sijaisten vaikea saanti. Henkilökuntamäärä koettiin hyväksi, silloin kun kaikki olivat paikan päällä. Heti kun henkilökuntaa oli lomalla tai sairaana henkilökunnan määrä oli heikkoa, koska sijaisia ei saatu.

Työpaikoilla koettiin stressiä lähes jatkuvasti. Hieman jakautuneesti koettiin henkinen ja fyysinen stressi. Valtaosa koki väsymystä työpäivän päätteeksi ja se myös häiritsi heidän henkilökohtaista elämää. Osalla ilmeni myös fyysisiä oireita stressistä.

Työterveydestä ei koettu juurikaan apua. Hoitajat kokivat, että harvemmin saivat apua, kun he sitä tarvitsivat. Kehityskeskustelut koettiin tarpeelliseksi, mutta niistä ei juurikaan apua saatu. Hoitajat toivoivat, että niitä kehitettäisiin ja että niissä painotettaisiin enemmän yksittäisen työntekijän hyvinvointiin. TYKY-toimintaan lähestulkoon kaikki olivat tyytyväisiä, ja toivoivat enemmän virkistyspäiviä. TYKY-toiminnalta toivottiin kuitenkin, että niissä olisi enemmän yhteistä toimintaa koko yksikölle sekä että toiminta olisi kokonaisen päivän.

COVID-epidemia ei vaikuttanut selkeästi työmäärään ja sen tuomaan stressiin, mikä oli yllättävää. Eniten hankalaksi epidemian riehussa koettiin varusteiden pukeminen sekä heikkoudet informoinnissa. Stressiä tuotti myös pelko siitä, että hoitaja itse saavat COVID-tartunnan tai tartuttavat sen läheisille.

Tuloksista selviää myös, että melkein kaikki hoitajat olivat tyytymättömiä esimiestyöhön ja johtoon. He toivoivat enemmän kiitosta sekä ymmärrystä omalle työlleen. Esimiestyön ja organisaation johto saivat paljon negatiivista palautetta tutkimuksessa.

Tutkimusaineostosta voidaan päätellä, että tutkitun organisaation hoitajat olivat eniten tyytymättömiä esimiehiin ja organisaation johtoon. He kuitenkin viihtyivät

hyvin työssään. He toivoivat myös, että yksittäisen työntekijän työhyvinvointiin panostettaisiin enemmän.

9.3 Vastaukset tutkimusongelmiin

Tutkimuskysymyksiin saatiin tutkimusaineistolla vastaukset. Tuloksista voidaan päätellä, että akuuttihoiton palvelualueen hoitajat kokivat paljon stressiä työpaikoillaan sekä että työ kuormitti jonkin verran. Mikäli kukaan ei ollut työvuorostaan poissa, työ ei ollut kuormittavaa, mutta heti kun joku oli poissa, työn kuormittavuus nousi. Joillakin osastoilla koettiin myös, että päivystyspotilaita ei huomioitu riittävästi henkilökuntasuunnitteluissa. Opiskelijoiden sekä uusien työntekijöiden perehdyttäminen koettiin myös kuormittavana tekijänä.

Henkilökuntaresurssit koettiin kuitenkin aika hyväksi. Poissaolot kuitenkin aiheuttivat stressiä, joka taas johti heikentyneeseen työhyvinvointiin. Valtaosa kokivat henkistä stressiä, riittämättömyyden tunne oli suuri. Henkilökunta koki, että eivät pystyneet tekemään sitä, mitä toivoivat tekevän työvuoron aikana. He kokivat, että työn lopputulos ei ollut niin hyvä, kuin toivoivat, koska ei ollut aikaa suorittaa täydellistä työtä. Osalla ilmeni myös fyysisiä oireita ja suurin osa koki, että työ vaikutti heidän henkilökohtaiseen elämään.

9.4 Vertailua aikaisempiin tutkimuksiin

Sairaanhoidajaliiton tekemän (2020), hyvän työpaikan kriteerit- kyselyn tulokset, ovat verrattavissa tämän tutkimuksen tuloksiin. Molempien tutkimuksien tuloksista selviää, että hoitajat ovat tyytymättömiä tämänhetkiseen tilanteeseen sekä oppimiseen ja kehittämiseen toivottaisiin parempia mahdollisuuksia.

Hanna Noposen (2017) ylemmän ammattikorkeakoulutusohjelman opinnäytetyössä, työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana, vastaukset olivat erilaiset, kuten tässä tutkimuksessa ilmeni. Noposen tutkimuksessa vastanneet olivat tyytyväisiä sen hetkiseen työhyvinvointiin sekä he kokivat saavansa esimiehiltä tarvittavaa tukea ja apua. Tämän tutkimuksen tulokset olivat vastakohtana Noposen tutkimuksessa ilmenneille vastauksille. Syynä tälle voi olla se, että Noposen tutkimus oli tehty toiselle palvelualueelle. Se mikä ilmeni myös

Noposen tutkimuksessa, oli että esimiesten tuki auttaa merkittävästi työhyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa se ei varsinaisesti tullut esille, mutta voidaan päätellä aineistoa tarkastellessa, että se olisi parantanut työhyvinvointia merkittävästi.

Tutkimuksessa arvostava johtaminen sitoutumisen (2015), urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä nousi esille myös samoja asioita kuin tässä tutkimuksessa. Työn määrä ja henkilökuntapula vaikuttivat eniten työstä lähtemiseen. Voidaan päätellä, että silloin on työhyvinvointi kärsinyt, ja henkilökunta on vaihtanut sen vuoksi työpaikkaa. Huonot kehitysmahdollisuudet tulivat myös esille tässä työssä. Hyvällä yhteistyöllä johtajien ja työntekijöiden välillä kehittäisi ja ylläpitäisi varmasti paremmin työhyvinvointia.

Mindfulness- harjoitukset eivät tuottaneet selkeää parannusta työhyvinvointiin. Voimme ajatella, että se ei vaikuttaisi tutkitussa organisaatiossaakaan työhyvinvointiin, mutta uskomme, että ei siitä olisi haittaakaan.

Nykypäivänä teknologialla on suuri merkitys työssämme, teknologia kehittyy myös jatkuvasti. Communication in the digital work environment- artikkelissa (2018) tuli ilmi, että digitaalinen kommunikaatio lisäsi stressiä, sekä vaikutti negatiivisesti työhyvinvointiin. Viestinnän sisällöllä oli myös vaikutusta. Digitalisella viestinnällä oli kuitenkin myös positiivisia vaikutuksia. Työstä tuli joustavampaa ja se nopeutti työntekoa. Moni vastanneista mainitsi tässä tutkimuksessa kommunikaation, ja monesti se tuotiin esille kommunikaation tyytymättömyytenä. Kommunikaation tulisi olla selkeää ja helposti saatavilla. Tärkeiden tiedotteiden tulisi lähettää jokaisen sähköpostiin, silloin se saavuttaisi kaikki. Jos sähköpostiin tulee liikaa informaatiota, ne tärkeimmät hautautuvat muiden viestien sekaan. Kommunikaatiossa tulisi muistaa viestien tärkeyden, ja tavan miten ne tuodaan esille.

Kunnallissalan kehittämissäätöön suorittamassa tutkimuksessa (2016) nousi esille se, että käytössä olevat mittarit olivat hyödyllisiä, mutta niiltä toivottiin enemmän tukea työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työhyvinvointimittareina toimii erilaiset kyselyt, ja tutkitussa organisaatiossa kyselyitä järjestetään harvakseltaan.

Kyselyihin tulisi panostaa enemmän, ja saada niistä mittareita, joita voisimme käyttää työhyvinvoinnin kehittämiseen laajemmilla osaalueilla.

Tiina Hirvosen (2018) tekemässä pro gradu- tutkielmassa tuli esille, että hoitajat kokivat työhyvinvoinnin sekä, oman terveydentilansa hyväksi. Kuitenkin he kokivat stressiä ja huolta omasta mielialastaan. Hirvosen tutkielmassa hoitajat kokivat myös, että he eivät saaneet tarvittavaa koulutusta. Tämän työn aineisto vastasi pitkälti Hirvosen tutkielmaa. Hoitohenkilökunta koki samoja asioita ja toivoivat kehitystä samoihin osaalueisiin. Hirvonen huomasi tutkielmassaan, että iällä ei ollut suurempaa vaikutusta työhyvinvointiin.

Sara Winterin (2018) pro gradu- tutkielmassa nousi esiin kuusi diskurssia, tasapaino, työarki, kääntöpuoli, yhteisö, esimies ja organisaatio. Nämä kuusi diskurssia pystymme myös tunnistamaan tästä tutkimuksesta. Tasapainolla työelämän ja henkilökohtaisen elämän välillä, on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Tutkimuksessa tuli esille, että hoitajat toivoivat esimiehiltä kannustusta ja ymmärrystä omaan työhön. Tämä voidaan katsoa kuuluvan työarjen diskurssiin. Hoitajat kokivat, että normaalissa tilanteissa henkilökuntaa oli riittävästi, mutta päivystykisen tullessa, tai iltavuoroissa, henkilökuntaa oli liian vähän. Kääntöpuolen diskurssiin voidaan ajatella kuuluvan nämä muuttuvat tilanteet, joita ei huomioitu työvuorosuunnittelussa. Yhteisö, neljäs diskurssi, koettiin tutkimuksessa organisaatioksi hyväksi. Työpaikoilla oli hyvä ilmapiiri ja hoitajat viihtyivät työssään. Esimiehet saivat paljon negatiivista palautetta tässä tutkimuksessa. Esimiehiltä toivottiin muun muassa avoimuutta ja rehellisyyttä. Oman työn ja osaamisen kehittäminen koettiin myös heikoksi. Opetusta ja perehdytystä toivottiin enemmän. Organisaation katsottiin olevan vastuussa osaamisesta Sara Winterin tutkielmassa.

9.5 Vertailussa hyvän työpaikan kriteerit

Tutkimusaineistosta voidaan havaita, että Sairaanhoidajaliiton (2018) hyvän työpaikan kriteerit tuli esille tutkimustuloksissa. Ensimmäinen kriteeri, toimivat käytännöt, ilmeni aineistossa muun muassa informoinnin parannuskeinoina. Informointi todettiin vaikeasti löydettäväksi, salailevaksi sekä sekavaksi.

Toimivan käytännön vuoksi vastanneet toivoivat myös työn organisointia paremmaksi. Sijaisten saanti on tutkitussa organisaatiossa hankalaa, joka myös vaikuttaa toimivaan käytäntöön.

Valtaosa vastanneista kokivat esimiesten ja johdon toiminnan heikoksi. Esimiestyöhön ja johtoon kohdistui eniten kehitystoiveita. Toinen hyvän paikan kriteeri on osallistuva johtaminen. Suurin osa vastanneista toivoi, että esimies olisi läsnä ja osallisena heidän työssään. Kolmas hyvän työpaikan kriteeri on työn palkitsevuus. Tutkimusaineistosta selvisi, että moni hoitaja toivoi esimiehiltä myös kiitosta tehdystä työstä. Työn palkitsevuutena voidaan myös nähdä mielihyvinä hyvin tehdystä työstä, sekä potilaiden tyytyväisyytenä. Saman suuntaisia tuloksia oli myös Sairaanhoitajaliiton (2018) tutkimuksen tuloksissa.

Valtaosa hoitajista koki stressiä siitä, kun he eivät pystyneet suorittamaan työtään tarpeeksi hyvin. Osa heistä kokivat, että hoidon laatu kärsi. Korkeatasoinen hoidon laatu on neljäs hyvän työpaikan kriteeri. Viides kriteeri on asiantuntijuuden kehittäminen. Aineistosta selviää, että stressiä aiheutti monesti liian huono perehdyttäminen ja huono osaaminen. Moni toivoi myös, että koulutuksia järjestettäisiin enemmän ja perehdytystä parannettaisiin.

9.6 Vertailussa hyvän johtamisen kriteerit

Aineistoa tarkastellessa hyvän johtamisen kaikki kriteerit tulevat esille. Varsinkin kun hoitajilta kysyttiin mitä kehitettävää heidän työpaikalla on työterveyteen liittyen. Luottamus ja arvostus näkyivät lähes jokaisessa vastauksessa. Luottamus ja arvostus ovat erittäin tärkeä osa- alue esimiesten ja työntekijöiden välisissä suhteissa työhyvinvointia ajatellen. Vastauksista selviää myös, että valtaosa vastanneista toivoivat esimiehiltä sekä johdolta enemmän ymmärrystä ja kiitosta. Valtaosa toivoivat myös informoinnin olevan selkeämpää ja että se olisi avoimempaa. Vastanneiden mielestä vastuualueiden hoitamiseen oli liian vähän aikaa.

Yhteistyö on jokapäiväistä tutkitussa organisaatiossa. Osa hoitajista kokivat kuitenkin sen stressaavaksi, kun joutuivat siirtymään toisiin työtehtäviin ja toiselle työpaikalle.

Osaaminen ja kehittyminen tuli usein myös esille tutkimusaineistossa. Tuloksista voidaan päätellä, että akuuttihoiton palvelualueella koettiin perehdytyksen ja koulutukseen osallistumisen huonoksi. Hoitajat kokivat, että heitä perehdytettiin huonosti, varsinkin kun hoitajia siirrettiin toisiin työtehtäviin. Toisten osaaminen koettiin myös stressaavaksi. Koulutuksia toivottiin myös lisää. Kehityskeskusteluihin valtaosa vastanneista toivoivat parannusta. Vastanneet toivoivat, että niissä keskityttäisiin yksittäisen työntekijään enemmän.

Osallisuutta toivottiin myös enemmän. Vastanneet kokivat, että heiltä kysyttiin harvemmin mitään muutosten yhteydessä. Päätös tuli vain johdolta tai esimieheltä. COVID-epidemia on tuonut paljon muutoksia ja uudistuksia työpaikoille, jonka vuoksi olisi ollut tärkeää henkilökunnan osallistaminen.

9.7 Pohdinta

Tuloksien analysointi oli erittäin mielekästä työtä. Tutkimuksen aloitus- vaiheessa tutkija uskoi vastauksissa ilmenevän enimmäkseen henkilöstöressurssien puutos. Tutkija uskoi myös, että COVID-epidemian vaikuttavan huomattavasti enemmän tutkimustuloksiin. Mielenkiintoista oli se, että aikaisemmin tehdyt kyselyt työhyvinvoinnista, antoivat samankaltaisia tutkimustuloksia. Työhyvinvointikyselyissä nousi usein esille resurssien niukkuus, stressi, sekä esimiesten huonot esimiestaidot.

Kyselyssä kysyttiin erikseen, oliko vastaaja sairaanhoitaja vai perus- tai lähihoitaja. Koska lähes kaikki vastanneista olivat sairaanhoitajia, päädyttiin jättämään sen pois vertailusta. Perus- tai lähihoitajia oli vain 4 kappaletta.

Mietteitä herättävä asia oli myös se, että vastanneista, joilla oli alle vuoden työkokemus, eivät ole kokeneet muuta aikaa työpaikallaan, kuin COVID-epidemian vallitsevaa aikaa. Heillä ei ole työkokemusta kyseisellä työpaikalla

ennen epidemiaa, joten se on voinut vaikuttaa heidän kokemuksiinsa. Vain kuudella hoitajalla oli alle vuoden työkokemus.

Yllättävää oli myös se, että valtaosa kokivat, että COVID-epidemia ei vaikuttanut merkittävästi työn määrään tai työhyvinvointiin. Osa kuitenkin kokivat epidemian vaikuttaneen, mutta suurin tekijä oli kuitenkin varusteiden pitäminen ja päivittäinen pukeminen sekä pelko tartunnan saamisesta. Informoinnin saatavuus koettiin myös suureksi negatiiviseksi tekijäksi epidemian aikana.

Yllättävää oli myös se, miten paljon esimiestyö vaikutti vastanneiden työhyvinvointiin. Esimiestyö tuli esille monen hoitajan vastauksissa. Hoitajat toivoivat tasa- arvoisuutta, positiivista palautetta, ymmärrystä ja arvostusta. Rauramo (2012) mainitsee myös tämän tärkeyden esimiestyössä. Hyvä johtajan tulee olla reilu, kohdella kaikkia tasavertaisesti ja osata kuunnella työntekijöitään. Esimiehen tulisi ylläpitää terveellisiä ja turvallisia työoloja, sekä antaa hoitajille vaikuttamismahdollisuuksia. Juuti (2011) oli myös samaa mieltä Rauramon kanssa, että hyvä esimiestyö vaikuttaa pitkälti työhyvinvointiin. Erittäin tärkeää olisi, että esimies tukisi ja kannustaisi alaisiaan. Juuri nämä seikat nousivat usein esille tutkimuksessa. Korona-epidemian riehussa, näiden asioiden tärkeys korostui, kuten Luukkanen (2020) mainitsi artikkelissaan.

Tutkimus osoitti myös, että he jotka olivat työskennelleet yli kymmenen vuotta samalla työpaikalla, kokivat suurempaa vastuuta työstään. He myös toivoivat enemmän koulutusta itselleen, sekä työpareilleen. Tämä johtuu todennäköisesti siitä, että vanhemmilla hoitajilla on enemmän osaamista ja heidät monesti laitetaan vuoron vastaavaksi, jolloin vastuu on suurempi. Vanhemmalla hoitajalla tarkoitetaan hoitajaa, jolla on pidempi työkokemus ja osaaminen.

Yllättävää vastauksissa oli myös se, että iällä, työkokemuksella eikä työpaikalla ollut merkittävää vaikutusta tuloksiin. Tutkija oli ajatellut, että niillä olisi suurempi merkitys lopputuloksiin, varsinkin osasto vastaan poliklinikka työtä. Eroa oli odotettavissa, koska monesti poliklinikka työ eroaa paljon osastotyöstä. Tarkemmin ajatellen, juuri akuuttihoiton palvelualueella ehkä poliklinikkatyö voisi olla raskaampaa, mutta sekään ei erottunut tutkimusaineistosta.

TYKY-toiminnasta ja kehityskeskusteluista nousseet mielipiteet olivat yhtenäisiä lähes kaikilla. Työpaikalla viihtyminen, sekä työpaikan ilmapiiri olivat hyviä, mikä oli positiivinen yllätys. Oli mukava huomata, että suurin osa vastanneista kuitenkin viihtyivät työssään. TYKY-toiminnan virallisilla nettisivuilla painotetaan myös TYKY-toiminnan tärkeyteen. Henkilökunta on työyhteisön tärkein voimavara, ja heistä on huolehdittava. TYKY-toiminnan tulisi olla yhteistä ja virkistävää toimintaa.

Rauramon (2012) mukaan hyvän työilmapiirin piirteitä ovat muun muassa kohtuullinen työkuormitus, hyvä kommunikointi sekä vaikuttamismahdollisuudet. Esimies vastaa työkuormituksesta ja tulisi sen vuoksi pystyä kartoittamaan raskaat työmomentit sekä organisoida toiminta niin, että jokaisella olisi kykyihinsä nähden sopiva määrä töitä. Tutkimuksessa ilmeni, että työn määrä ja kuormitus lisääntyivät, kun päivystys- potilaita, sekä iltavuoroja ei oltu huomioitu työvuorosuunnittelussa. Tämän tutkimuksen perusteella työilmapiiri oli kuitenkin hyvällä tasolla, hoitajat viihtyivät työssään. Paasivaaran ja Nikkilän (2010) mukaan hyvään työilmapiiriin ja yhteisöllisyyteen vaikutti oikeudenmukaisuus ja rehellisyys. Se herätti ristiriitaisia ajatuksia. Hoitajat olivat tyytymättömiä juuri esimiesten oikeudenmukaisuuteen ja rehellisyyteen, vaikka kokivatkin työilmapiirin hyväksi.

Abraham Maslow totesi jo vuonna 1943, että ihminen kaipaa arvostusta. Näin ollen jokainen työntekijän tulisi kokea arvostusta. Kuitenkin tämä on hyvin heikolla mallilla tutkitussa organisaatiossa. Rauramon (2012) mukaan palautteen anto ja palkitseminen ovat erittäin tärkeitä työyhteisössä ja yksittäiselle työntekijälle. Esimiehen tulisi osata antaa sekä rakentavaa, positiivista että negatiivista palautetta. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että hoitajat saivat enimmäkseen negatiivista palautetta. Esimiesten tulisi aina muistettava myös kiittää henkilökuntaansa tehdystä työstä. Sullivan (2018) mainitsi myös, että palautteen anto olisi helpompaa, mikäli esimiehet olisivat enemmän läsnä. Esimiesten osallistamista toivottiin myös tässä tutkimuksessa.

Tutkimuksen mukaan hoitajilla ilmeni stressiä, joka Sullivan (2018) mukaan heikentää työhyvinvointia merkittävästi. Työkuormitusta, sekä siitä johtuvaa stressiä, pitäisi pystyä vähentämään. Osa vastanneista olivat sitä mieltä, että stressi johtui osaamattomuudesta. Työterveyslaitoksen mukaan työpaikalla tulisi olla mahdollisuus erittäin hyvään perehdytykseen. Työpaikoilla tulisi myös olla hyvät oppimis- ja kehitysmahdollisuudet. Tutkimuksessa selvisi, että yksiköissä perehdytys ja oppimismahdollisuudet olivat huonosti. Esimiesten tulisi järjestää paremmat puitteet sekä perehdytykselle, että oppimiselle tutkitussa organisaatiossa. Lähiesimiehet varmaan toivoisivat pystyvänsä ylläpitämään oppimista, mutta ylemmästä johdosta laitetaan kapuloita rattaisiin. Oppimiseen tulisi panostaa enemmän. Rauramon (2012) mukaan johtajat ovat vastuussa oppimisesta ja kehittämisestä.

Sullivan (2018) mainitsee myös työn laadun hoitoalalla. Laadun johtaminen on erittäin haastavaa ja vaatii panostusta koko henkilökunnalta. Voimme ajatella, että se vaikuttaa paljon työhyvinvointiin ja tapaan johtaa organisaatiota. Hoitajat yrittävät parhaansa, että työn laatu olisi huippua, joten se lisää stressiä. Johto panostaa työn laatuun niin paljon, että hoitohenkilökunta jää sen varjoon, vaikka henkilökunta onkin tärkein tekijä laadun toteutumisessa.

9.8 Tulevaisuuden näkymä

Tutkimusaineistosta voimme oppia paljon. Jokainen esimies voisi omaksua henkilökunnan viestittämät asiat ja kehittää näin ollen omaa työtään. Tässä tutkimusaineistossa valtaosa kritiikistä kohdistui esimiehiin ja johtoon. Aineistossa tuli paljon kehittämisen- ideoita esille. Näistä voisimme jokainen oppia jotain.

Tutkijan kokemus esimiestyöstä on erittäin vähäinen, joten tästä tutkimuksesta saadaan hyvät pohjat tulevalle työlle. Tutkimuksessa ilmeni asioita jotka ovat tärkeitä hoitajille. Esimiehen tuki ja läsnäolo, arvostus sekä työntekijöiden kiittäminen olivat niistä tärkeimmät.

Tutkittavassa organisaatiossa olisi paljon parannettavaa, jotta työntekijöiden työterveys olisi huippua. Valtavan kehityksen tulisi suoda TYKY-toiminnalle sekä kehityskeskusteluille. TYKY-päivän tulisi olla yhteinen koko työyksikölle jolloin yksikkö yhdessä voisi päättää mitä tehdä päivän aikana. Tästä olisi paljon hyötyä työssä viihtymiseen.

Kehityskeskustelu-tapa ei ole kovin kehittynyt tutkitussa organisaatiossa. Tekniikka on kehittynyt valtavasti viimeisien vuosien aikana. Voidaan olettaa, että kehityskeskustelu-tavan kehitysmahdollisuudet olisivat valtavat. Se voisi olla hyvä jatkoprojekti tälle työlle. Siitä pitäisi tehdä modernisempi ja enemmän työntekijälle tarkoitettu, jossa panostettaisiin työterveyteen ja työssä jaksamiseen. Kehityskeskustelu- toiminnan tulisi myös paremmin johtaa muutoksiin. Työterveyslaitoksen mukaan kehityskeskustelut ovat osa osaamisen ja kehittymisen edistämistä.

Tutkittavan organisaation strategiassa painostetaan henkilökunnan työhyvinvointiin. Siinä kerrotaan, kuinka tärkeä henkilöstön työhyvinvointi on, koska henkilökunta on heidän tärkein voimavara. Strategiassa kerrotaan myös, että tutkittava organisaatio tekee jatkuvasti työtä henkilökunnan hyvinvoinnin eteen. Siksi voimme ihmetellä, miksi henkilökunta sitten on näin tyytymättömiä,

kuten tutkimusaineistosta tulee esille. Tässä tutkittavalle organisaatiolle mietittävää.

Ratkaiseva tekijä henkilökunnan työssä viihtymiseen ja työhyvinvointiin ovat esimiesten johtamistaidot. Jokainen esimies, tai tuleva esimies voisi miettiä omia esimies- taitojaan. Esimiehen tulisi olla rehellinen, avoin ja oikeudenmukainen. Tästä tutkimusaineistosta saa hyviä oppia siitä, mitä esimieheltä toivotaan. Jatkossa voisimme myös tutkia esimiehien tapaa johtaa ja pyrkiä tekemään jonkinlainen ohjekirja heille, joka antaisi johtamiselle hyvän pohjan.

Toimivalla viestinnällä on myös tärkeä rooli hyvinvoivassa työyhteisössä. Avoin ja helposti saatava informaatio olisi erittäin tärkeää. COVID-epidemian aikana, on toisaalta ymmärrettävää, että informointi on ollut sekavaa ja jatkuvasti muuttuvaa. Tilanne on kaikille uusi, kukaan ei ole aikaisemmin tällaista kokenut, kenelläkään ei ole oikeaa vastausta miten tällaisessa tilanteessa tulee toimia. Tästä tilanteesta emme voi muuta kuin oppia. Uusia toiminta tapoja ilmaantuu ja löytyä, jotkut niistä voivat olla tulevaisuudessakin hyviä.

Työterveyshuoltoa tulisi myös kehittää parempaan. Henkilökunnan tulisi kokea, että työterveyshuollosta saa apua, silloin kun sitä tarvitaan. Siinä on valtavasti kehitettävää, että siitä tulisi hoitohenkilökuntaa huoltava yhteistyökumppani. Rauramo (2012) mainitsee, että työterveyshuollon tulisi olla tehokasta ja hyvin saatavilla. Työterveyden seurannalla pystyttäisiin myös puuttumaan epäkohtiin ja siten kehittää työterveyttä parempaan. Sisäruukset Manka kirjoittivat myös työterveyshuollon tärkeydestä. Työhyvinvoinnin johtaminen edellyttää tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

9.9 Loppusanat ja kiitokset

Tämän tutkimuksen teko on ollut pitkä prosessi, mutta sitäkin mielenkiintoisempi. On ollut erittäin mielekästä analysoida tutkimustuloksia ja nähdä mitä mieltä henkilökunta on omasta työterveydestä ja työssäjaksamisesta.

Tutkijalla oli omat ennakkokäsitykset ja mietteet tutkimustuloksista, kun aloitti tutkimuksen suunnittelun. Tutkimuksen edetessä ajatukset olivat odottavaiset. Kun tutkimusaineisto oli lopultakin valmis, alkoi tuloksien analysointi. Se oli erittäin mielekästä, mutta paljon työtä vaativaa. Tutkimusaineisto oli jokseenkin yllättävää ja jokseenkin samalla linjalla omien ajatuksien kanssa. Loppusuoralla ollessa tutkijalla on huojentunut olo. Suuri työ on valmis ja vastauksista saatiin paljon opittavaa, niin työhyvinvoinnista kuin johtamisesta.

Loppujen lopuksi voimme todeta, että Maslowin (1943) motivaatioteorian viisi porrasta ovat työhyvinvoinnin kannalta ne tärkeimmät. Kun pystymme toteuttamaan nämä viisi porrasta, eli terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen, saadaan aikaan hyvinvoiva henkilökunta. Aina kuitenkin jää jotain parannettavaa, mutta tässä olisi hyvä alku. Kehittämisen varaa tulee aina olla, jotta työ pysyy mielekkäänä. Jokaisella on varmaan halu kehittyä, sekä opetella uusia asioita, omassa työssään,.

Kiitokset haluamme osoittaa heille kaikille, jotka mahdollistivat tämän tutkimuksen. Vaasan ammattikorkeakoululle, joka antoi hyvän opetusmateriaalin opinnäytetyötä varten, sekä opinnäytetyö- ohjaajalle Hilikka Korvelle. Iso kiitos myös valtavasta avusta tutkimuksen laatimisessa tutkitun organisaation kehitysylihoitajalle. Kiitokset myös kuuluvat organisaation suunnittelijalle, joka mahdollisti tutkimuksen lähettämisen kaikille akuuttihoiton palvelualueen hoitajille. Suurin kiitos kuuluu kuitenkin heille kaikille, jotka vastasivat kyselyyn, ilman heitä tutkimusta ei olisi.

Viimeisenä, mutta ei vähäisempänä, kiitos kaikille muille, jotka ovat auttaneet ja tukeneet opinnäytetyö- prosessin aikana sekä antaneet mahdollisuuden toteuttaa tämä suuri työ.

LÄHTEET

Bordi L, Okkonen J, Mäkiniemi J-P ja Heikkilä-Tammi K. 2018. Communication in the Digital Work Environment: Implications for Wellbeing at Work. *Nordic journal of working life studies*. Vol. 8, No. S3, 29-48.

Harmoinen M, Helminen M, Niiranen V, ja Suominen T. 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva hoitotyö*. Vol 13, 2, 4-13.

Hahtela N. 2014. Hyvän työpaikan kriteerit. *Hoitotyön vuosikirja 2014, Työhyvinvoinnin keinot 28-36*. Ranta I, Tilander E. Helsinki. Fioca Oy.

Heikkilä T. 2014 a. Tilastollinen tutkimus. 9s painos. Edita Publishing Oy

Heikkilä T. 2014 b. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Viitattu 15.02.2021. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/7.RAPORTOINTI/TutkimuksenLuotettavuus.pdf>

Hirvonen T. 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä, Kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä- Suomen yliopisto.

Hyvejohtajuus.fi. Rehellisyys — Totuudellisuuden hyve. Johtajuus on luonetta. Viitattu 26.03.2019. <http://www.hyvejohtajuus.fi/hyveet/rehellisyys-totuudellisuus/>

Hyvän työpaikan kriteerit. 2020. Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n nettisivuilla. Viitattu 09.10.2020. www.sairaanhoitajat.fi

Häggman-Laitila A. 2014. Sairaanhoitajan työhyvinvointi ja johtaminen. *Hoitotyön vuosikirja 2014, Työhyvinvoinnin keinot 143-161*. Ranta I, Tilander E. Helsinki. Fioca Oy.

Juuti P. 2011. Johtaminen edellyttää eettisyyttä. Viitattu 26.03.2019. <http://www.hyvejohtajuus.fi/6554/eettinen-johtaminen-vs-hyvejohtaminen/>

L 1383/2001. Työterveyshuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.09.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383>

L 21.12.2004/1224. Sairausvakuutuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.09.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Sairausvakuutuslaki>

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 09.10.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Laine P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible. Hoitotyön vuosikirja 2014, Työhyvinvoinnin keinot 9-27. Ranta I, Tilander E. Helsinki. Fioca Oy.

Luukkanen P. 2020. Koronan vaikutukset työhyvinvointiin. Teollisuuden palkansaajat. Viitattu 07.03.2021. <https://www.tpry.fi/uutisartikkelit/koronan-vaikutukset-tyohyvinvointiin.html>

Maslow A. H. 1943. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*. 50, 4, 370-396.

Manka M-L, Manka M. 2016. Työhyvinvointi. Alma Talent Oy.

Mäkinie mi J-P, Heikkilä-Tammi K, Manka M-L. 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? Kunnallissalan kehittämissäätiö. Tutkimusjulkaisusarjan julkaisu nro 92.

Mäkinie mi J-P, Heikkilä-Tammi K. 2018. Promoting Sustainability: The Effects of Workplace Mindfulness Training. *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*. Vol. 23, No 1, 20-28.

Nizarudin Wajdi M. H. 2017. The Differences Between Management And Leadership. Viitattu 07.10.2020. Singeri. Economic and Business Faculty. Indonesia, Surabaya. Universitas DR Soetomo Surabaya. Volume 7, Number 2. <http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/feb/index>

Noponen H. 2017. Työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Vaasan ammattikorkeakoulu.

Paasivaara J, Nikkilä L. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Kirjapaja.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat, 2., uudistettu painos. Porvoo. Bookwell Oy.

Saaranen-Kauppinen A, Puusniekka A. 2006. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 26.03.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Salonen E. 2017. Oikeudenmukaisuus työpaikalla – työhyvinvoinnin tärkeä edellytys. Viitattu 26.03.2019. <https://hidastaelamaa.fi/2017/01/oikeudenmukaisuuden-ilot-ja-kirot-tyopaikalla/>

Saukkonen, P. 2019. Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineistot. Viitattu 20.03.2019. <https://www.mv.helsinki.fi/home/psaukkon/tutkielma/Tutkimusmenetelmat.html>

Sullivan Eleanor J. 2018. Effective leadership and management in nursing. Ninth edition. New York, NY. Pearson.

THL. Koronavirus COVID-19. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 03.12.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>

TYKY- toiminta. 2019. Tietoa ja vinkkejä onnistuneen TYKY- päivän järjestämiseen. Viitattu 02.04.2019. <https://www.tykypaiva.net/>

Työterveyslaitos 2021 a. Hyvän johtamisen kriteerit. Viitattu 18.02.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/hyvan-johtamisen-kriteerit/>

TTL 2021 b. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Viitattu 12.02.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Varantola K, Launis V, Helin M, Spoof M-K, Jäppinen S. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK, 2013. Viitattu 26.03.2019. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Winter S. 2018. Työyhteisöjen hyvinvointikäsityksistä kohti koko organisaation yhteistä työhyvinvointipuhetta – työhyvinvoinnin tapaustutkimus Vaalijalan kuntayhtymässä. Pro gradu- tutkielma. Kauppakorkeakoulu. Jyväskylän yliopisto

LIITE 1

Hoitohenkilöstön työssäjaksaminen akuutilla palvelualueella

Olen sairaanhoitaja Erika Blindheim ja opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Olen laatinut tämän tutkimuksen opinnäytetyötäni varten, ja toivon että mahdollistatte sen loppuun suorittamisen vastaamalla siihen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten hoitohenkilökunta jaksaa akuutilla palvelualueella. Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää miten hoitotyötä tekevät hoitajat kokevat työhyvinvoinnin omassa yksikössään. Lomake on lähetetty akuuttihoiton palvelualueen osastojen ja poliklinikoiden sairaanhoitajille ja perus/lähihoitajille. Tulosten avulla voidaan kehittää työhyvinvointia. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Hilikka Korpi. Tutkimuslupa on saatu akuuttihoiton palvelualueen ylihoitajalta. Tähän tutkimukseen vastataan anonyymisti ja vastauslomakkeet käsittelee vain tutkija. Tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa. Vastausaikaa on 3 viikkoa, 23.12.2020 saakka. Olen erittäin kiitollinen antamastanne ajasta ja yhteistyöstä. Toivon että vastaatte rehellisesti kysymyksiin ja että riittävän moni vastaa kyselylomakkeeseen. Tulokset ovat luettavissa työn valmistuttua verkossa Theseus-tietokannassa. Tarvittaessa voitte olla minuun yhteydessä, Erika Blindheim, puhelin numero 0414594771.

LIITE 2**KYSELYLOMAKE**

Vastaa seuraaviin kysymyksiin klikkaamalla mieleisesi vastaus. Kysely sisältää myös muutaman avoimen kysymyksen, joihin voit vapaasti kirjoittaa mielipiteesi.

1. Ammattini

- a) sairaanhoitaja
- b) perus- tai lähihoitaja

2. Ikäni

- a) 20-29
- b) 30-39
- c) 40-49
- d) 50-59
- e) 60-

3. Työskentely-yksikköni

- a) osasto
- b) poliklinikka

4. Työkokemukseni kyseisellä osastolla / poliklinikalla

- a) alle vuoden
- b) 1-5 vuotta
- c) 6-10 vuotta
- d) yli 10 vuotta

5. Työpaikallani on riittävästi henkilökuntaa

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, aina

6. Työkuormitus on henkisesti suuri

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, aina

7. Työkuormitus on fyysisesti suuri

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, aina

8.1 Tunnen itseni väsyneeksi työpäivän päätteeksi

- a) en koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

Mikäli vastasit b, c tai d edelliseen kysymykseen, vastaa myös seuraavaan

8.2 Väsymys häiritsee henkilökohtaista elämääni

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

9. Sijaisten saanti on hankalaa

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

10. Miten koet henkilökuntamäärän suhteessa työn määrään

11.1 Työni aiheuttaa stressiä?

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

Mikäli vastasit c tai d edelliseen kysymykseen, vastaa myös seuraavaan

11.2 Kerro minkälaisena sinä koet työpaikkastressin

12.1 Viihdyn työssäni

- a) en ollenkaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, aina

12.2 Työpaikallani on hyvä ilmapiiri

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, aina

13. Saan esimieheltäni kiitosta tekemästäni työstä

- a) en koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

14. Koen saavani tarvittaessa apua työterveydenhuollosta

- a) en koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

15.1 Kehityskeskusteluista on apua

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

15.2 Miten haluaisit että kehityskeskusteluja tulisi parantaa / kehittää

16.1 TYKY- toiminta on mielestäni tarpeellinen

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

16.2 Mitä toivoisit TYKY- toiminnalta

17. Onko covid19- epidemia vaikuttanut sinun työssäjaksamiseen

- a) ei koskaan
- b) joskus, harvemmin
- c) joskus, useimmiten
- d) kyllä, jatkuvasti

18. Miten covid19- epidemia on vaikuttanut sinun työssäjaksamiseen?

19. Mitä kehitettävää työpaikallasi on työhyvinvointia ajatellen
