

**Tanja Rajala**

## **MUUTOKSEN KAHDET KASVOT**

**Ensihoitajien työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön muutoksessa**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU**

**Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma (YAMK)**

**Toukokuu 2017**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Toukokuu 2017	<b>Tekijä/tekijät</b> Tanja Rajala
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK		
<b>Työn nimi</b> MUUTOKSEN KAHDET KASVOT: Ensihoitajien työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön muutoksessa		
<b>Työn ohjaaja</b> Yliopettaja, TtT Annukka Kukkola		<b>Sivumäärä</b> 61 + 4
<b>Työelämäohjaaja</b> Ensihoitopäällikkö, TtM Mirja Annala		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Tulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen sote- ja maakuntauudistuksen mukanaan tuomassa toimintaympäristön muutoksessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui muutoksen henkilöstölle aiheuttaman huolen ja epä tietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin. Tätä kautta tavoitteena oli parantaa ensihoitajien työhyvinvointia ja sen myötä työn tuloksellisuutta sekä hoidon laatua.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Aineiston keruu toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Perusjoukon muodostivat päätoimiset ensihoitajat sekä ensihoidon pitkäaikaiset sijaiset (N=143). Kyselyn vastausprosentti oli 60 %. Tulokset esitettiin prosentteina ja frekvensseinä. Kyselyn tulokset toivat esiin ensihoitajien huolen ja epä tietoisuuden tulevasta sote- ja maakuntauudistuksesta, ja sen vaikutuksesta omaan työhön. Yli puolet (59 %) ensihoitajista koki epä tietoisuutta siitä, miten pelastuslaitos ja oma työ tulevat kehittymään tulevaisuudessa. Huolestuneisuutta tulevaisuuden toimintaympäristön muutoksesta koki suurin osa (75 %) ensihoitajista. Myös lisää osaamista tulevaisuuden toimintaympäristössä työskentelemiseen näki tarvitsevansa yli puolet (62 %) ensihoitajista.</p> <p>Opinnäytetyössä toteutettiin muutospajat kahdella asemalla. Muutospajatoiminta lisäsi ensihoitajien tietoa muutoksesta sekä antoi ensihoitajille uskoa tulevaan ja keinoja, joilla muutoksen aiheuttamiin huoliin ja uhkiin voidaan vaikuttaa. Organisaation johdolle muutospajatyöskentely antoi tietoa, jota voidaan hyödyntää organisaatiossa laadittavassa strategisessa suunnitelmassa muutoksen johtamisesta, muutosviestinnässä sekä osaamisen johtamisessa. Saatujen kokemusten myötä muutospajatyöskentelyä on tarkoitus jatkaa organisaatiossa muutoksen myöhemmissä vaiheissa, ja laajentaa se koskemaan koko henkilökuntaa. Ensihoitajien työhyvinvointia voidaan seurata toistamalla opinnäytetyössä laadittu työhyvinvointikysely vuosittain. Työn tuloksia voidaan hyödyntää sote- ja maakuntauudistuksen muutosjohtamisessa sekä kohdeorganisaatiossa että muissakin sosiaali- ja terveystalouden organisaatioissa.</p>		
<b>Asiasanat</b> Ensihoito, muutos, muutospajat, muutosjohtaminen ja työhyvinvointi		

**ABSTRACT**

<b>Centria University of Applied Sciences</b> Kokkola-Pietarsaari unit	<b>Date</b> May 2017	<b>Author</b> Tanja Rajala
<b>Degree programme</b> Master of Social and Health Care		
<b>Name of thesis</b> THE TWO FACES OF CHANGE: Supporting the Well-being of Paramedics in the Changing Operating Environment		
<b>Instructor</b> Principal Lecturer, D.Sc. Annukka Kukkola	<b>Pages</b> 61 + 4	
<b>Supervisor</b> Chief of Emergency Care, M.Sc. Mirja Annala		
<p>The purpose of the thesis was to find out the paramedics' experiences on the rescue service department of Jokilaaksot regarding their work wellbeing. Based on the results, as the development task of the thesis was chosen maintaining and promoting the well-being of the employees in the change of the operating environment caused by the healthcare, social services and regional government reform. Dispersing the personnel's concern and uncertainty caused by the change as well as motivating and engaging personnel to the successful follow-through of the change was formed as the objective of the thesis. In this way, the aim was to improve the well-being of the paramedics and thus their performance at the work and the quality of the care.</p> <p>The thesis was carried out as an action study. The material collection was executed as a structured questionnaire. The base group consisted of full-time paramedics and long-term substitutes for pre-hospital emergency care (N = 143). The response rate was 60%. Results were presented as percentages and frequencies. The results of the survey raised paramedics' concerns and uncertainties about the forthcoming health, social services and regional government reform, and its impact on their own work. More than half (59%) of the paramedics felt uncertain about how the rescue service department and their own work will develop in the future. The most (75%) of the paramedics had concerns about the change in the future operating environment. Also, more than half (62%) of the paramedics needed more skills to work in the future environment.</p> <p>In this thesis, change workshops were carried out in two departments. The change workshop activities added to the paramedics' knowledge of the change and gave them belief in the future and tools to influence the concerns and threats caused by change. For the management of the organisation, the workshop activities provided information that could be utilised in the organisation's strategic plan for managing change, change communication, and managing competence. With the experience gained, change workshop activities are planned to be continued in the organisation at later stages of change and expand them to cover the whole staff. The well-being of paramedics can be monitored by repeating the annual work satisfaction survey prepared in the thesis. The results of the thesis can be utilised in the change management in the healthcare, social services and regional government reform both in the target organisation and in other social and health organisations.</p>		
<b>Key words</b> Prehospital emergency care, change, change workshops, change management and work well-being.		

**TIIVISTELMÄ**  
**ABSTRACT**  
**SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ</b> .....	<b>4</b>
2.1 Ensihoitotyön erityispiirteet ja niiden tuomat haasteet työhyvinvoinnille .....	5
2.2 Kokonaisvaltainen työhyvinvointikäsitys .....	7
2.3 Työhyvinvoinnin perusedellytykset .....	8
2.3.1 Terveys ja työkyky .....	9
2.3.2 Työ ja työympäristö .....	10
2.3.3 Esimiestoiminta ja johtaminen .....	12
2.3.4 Työyhteisön toimivuus .....	13
2.3.5 Osaaminen ja ammattitaito .....	15
2.4 Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen kehittäminen .....	16
2.5 Muutoksen vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin.....	18
<b>3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT</b> .....	<b>22</b>
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄLLISET VALINNAT</b> .....	<b>23</b>
4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä.....	23
4.2 Opinnäytetyön lähestymistapa.....	25
4.3 Aineiston keruu ja analyysi .....	28
<b>5 TYÖHYVINVOINTIKYSELYN TULOKSET</b> .....	<b>31</b>
<b>6 TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMINEN JA YLLÄPITÄMINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖN MUUTOKSESSA JOKILAAKSOJEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOIDOSSA</b> .....	<b>38</b>
6.1 Muutospajatyöskentely henkilöstön työhyvinvoinnin tukena muutoksessa.....	39
6.2 Ensihoitajien kokemat muutoksen aiheuttamat huolet ja uhat sekä muutoksen mukanaan tuomat mahdollisuudet.....	41
6.3 Kokemukset muutospajatyöskentelystä sekä saadun tiedon ja muutospajatoiminnan .....	44
<b>7 OPINNÄYTEYTYÖPROSESSIN POHDINTA</b> .....	<b>46</b>
7.1 Keskeisten tulosten tarkastelua .....	46
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	51
7.3 Oman ammatillisen kasvun pohdinta.....	54
7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	55
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>55</b>
<b>LIITTEET</b>	
<b>KUVIOT</b>	
KUVIO 1. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen kehittäminen .....	18
KUVIO 2. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen toiminta-alue ja ensihoitoyksiköt .....	24
KUVIO 3. Opinnäytetyöprosessin eteneminen.....	27
KUVIO 4. Ensihoitajien kokemukset työstä ja työympäristöstä .....	32
KUVIO 5. Ensihoitajien kokemukset esimiestoiminnasta ja johtamisesta.....	34
KUVIO 6. Ensihoitajien kokemukset työyhteisön toimivuudesta .....	35

KUVIO 7. Ensihoidtajien kokemukset osaamisesta ja ammattitaidosta.....	36
KUVIO 8. Ensihoidtajien kokemukset liittyen terveyteen ja työkykyyn .....	37
KUVIO 9. Muutoksen kahdet kasvot: ensihoidtajien kokemukset toimintaympäristön muutoksen mukanaan tuomista mahdollisuuksista ja uhista/huolista .....	44

## **TAULUKOT**

TAULUKKO 1. Ensihoidtajien taustatiedot.....	31
--	----

## 1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnin edistäminen on nostettu sekä kansallisissa että kansainvälisissä kehittämisohjelmissa tärkeäksi tavoitteeksi. (STM 2011, 4–11; Anttonen & Räsänen 2009, 5; EU-OSHA 2012, 11–29.) Työhyvinvoinnin edistämisen on todettu parantavan työelämän laatua. Organisaation tuloksellisuudella, hyvällä henkilöstöjohtamisella ja henkilöstön työtyytyväisyydellä on todettu olevan selvä yhteys. (Repo, Ravanti & Pääkkönen 2015, 5; Aura & Ahonen 2016, 39–49; Rissa 2007, 60–61; Manka & Manka 2016; 56–63.) Työhyvinvoinnin tutkimusta ja kehittämistä on tehty jo yli sata vuotta, mutta painopisteet ovat muuttuneet ajan myötä. Alkuaikoina painopiste oli työturvallisuuden edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä. Myöhemmin mukaan on tullut laajempia näkökulmia, ja huomio on kiinnittynyt yksilön sijasta koko työyhteisön toimivuuteen, ja sairauksien sijasta terveyden edistämiseen. Nykyinen työhyvinvointi-käsite on laaja ja siitä on esitetty monia määritelmiä. Viime vuosina on yhä enenevässä määrin nähty, että työhyvinvointia kannattaa lähestyä kokonaisvaltaisesti, ja huomioida myös työn hyvinvointi vahvistavat puolet. (Virolainen 2012, 11–12; Anttonen & Räsänen 2009, 30; Manka & Manka 2016, 64–77; Työturvallisuuskeskus 2015, 6; Utriainen, Ala-Mursula & Virokangas 2011, 29–33.)

Työpaikoilla tapahtuvaa työn, työolojen ja henkilöstön kehittämistoimintaa voidaan perustella monesta eri näkökulmasta. Tuottavuus, tuloksellisuus sekä laatu ovat luonnollisesti tärkeitä tavoitteita, kun työoloja parannetaan ja työntekijöiden terveyttä edistetään. Mutta myös eettiset ja inhimilliset tekijät ovat tärkeä peruste. Työllisyys sinänsä on hyvinvoinnin perusedellytys, työttömyys taas voi johtaa syrjäytymiseen ja pahoinvointiin. Ihmisillä on luontaisesti tarve ja halu olla hyödyksi, saada itselleen hyötyä, tehdä työtä ja tulla sitä kautta onnelliseksi. Työhyvinvoinnin kehittämisen tulee työpaikalla pohjautua työelämään liittyvää lainsäädäntöön ja sopimuksiin, tieteelliseen tutkimukseen ja olemassa oleviin hyviin käytäntöihin sekä eettisiin periaatteisiin. Työhyvinvoinnin kehittäminen on näin ollen osin säädöksiin pohjautuva työnantajan velvollisuus, mutta sen lisäksi työorganisaatiolle sekä yksilölle suuri mahdollisuus. Työn tuottavuuden, tuloksellisuuden ja organisaation kilpailukyvyn parantaminen on hyvinvoinnin edistämisen keskeistä sisältöä, niin yhteiskunnan kuin yksilönkin kannalta. (Rauramo 2012, 17.)

Viimeaikaiset tutkimustulokset soittavat, että työhyvinvoinnin kehittämisen taloudelliset vaikutukset ovat suuria. Työhyvinvoinnin taloudellinen merkitys tulee kahdesta lähteestä: tuottavuus paranee ja työhyvinvoinnin puutteen aiheuttamat kustannukset vähenevät. Nämä yhdessä luovat työhyvinvoinnin taloudellisen tuottavuuden. (Aura & Ahonen 2016, 18.) Työhyvinvoinnin puutteet vaikuttavat työpaikan

toimintaan monella tapaa. Erityisesti sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien ja sairaanhoitokustannusten määrään sekä tuottavuuteen. Kansantaloudellinen vaikutus on suurta. Vuonna 2012 Suomen bruttokansantuote oli noin 192 miljardia euroa ja valtion budjetti noin 52 miljardia. Samaan aikaan menetetyn työpanoksen aiheuttamat kustannukset ovat sosiaali- ja terveysministeriössä laaditun arvion mukaan yhteensä 25 miljardia euroa. Tästä 3,4 miljardia aiheutuu sairauspoissaoloista, 8 miljardia työkyvyttömyyseläkkeistä, 2 miljardia työtapaturmista, 3,4 miljardia presenteeismistä (eli tuottavuuden alentumasta) sekä 8 miljardia terveyden- ja sairaanhoitokuluista. (Rissanen & Kaseva 2014.) Tätä 25 miljardia voidaan kutsua puutteelliseen työhyvinvointiin liittyviksi kustannuksiksi, ja näin ollen kysymys on kustannuksista, joihin työhyvinvoinnin kehittämällä voidaan kansantaloudellisesti vaikuttaa. (Aura & Ahonen 2016, 39.)

Myös organisaation kannalta hyvin suunnitellut ja toteutetut työhyvinvointia edistävät toimenpiteet voivat olla hyvin tuottavia. Tutkimusten mukaan saatu hyöty on kuusinkertainen panostuksiin nähden, eli yksi työhyvinvointiin sijoitettu euro tuo kuusi euroa takaisin. Työhyvinvointia edistävät toimenpiteet saavat aikaan henkilöstövaikutuksia, kuten motivaation, sitoutumisen ja innovatiivisuuden kasvua, sekä lisäävät halua olla töissä. Näiden myötä muodostuu välittömiä talousvaikutuksia sairaus- ja tapaturmakulujen vähenemisen, tehokkaan työajan lisääntymisen sekä yksilön tuottavuuden kasvun muodossa. Väliset vaikutukset muodostuvat edellisten myötä työn tuottavuuden ja laadun paranemisen sekä innovaatioiden lisääntymisen kautta. (TTL 2015a.)

Työhyvinvoinnin edistämisen tulee sisältyä oleellisena osa organisaation strategiaan sen yhtenä menestystekijänä. Työhyvinvointi vaatii systemaattista johtamista, joka koostuu strategisesta suunnittelusta, toimenpiteistä henkilöstövoimavarojen lisäämiseksi sekä työhyvinvointityön jatkuvaa arviointia. Työhyvinvointia kannattaa kehittää organisaation tavoitteista käsin, sillä parhaimmillaan työhyvinvointi tukee organisaation tavoitteiden toteutumista. (Suonsivu 2014, 68; Manka & Manka 2016, 80–84). Työelämä ja työympäristöt ovat täynnä muuttuvia haasteita, ja useat toimialat ovat jatkuvan muutoksen pyörteissä. Työelämän muutokset, kuten työntekijöiden määrän lasku, työsuhteiden monimuotoisuus ja uudet tehtäväkuvat asettavat haasteita työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Työelämän muuttumisen lisäksi kansainvälistyminen ja muu kilpailu haastavat organisaatiot kehittämään uudentyyppisiä ratkaisuja ja toimintamalleja. Henkilöstöltä odotetaan valmiutta entistä monipuolisempiin tehtäviin, joustavuutta, itseohjautuvuutta sekä jatkuvaa osaamisen ja vuorovaikutuksellisuuden kehittämistä. Myös johtamiselle asetetaan uusia vaatimuksia. Johtamiselta odotetaan kykyä laaja-alaisuuteen, innovatiivisuuteen, jämäkkyyteen ja tulostuullisuuteen sekä kykyä muutosten johtamiseen ja vastuiden määrittelyyn muutosten myötä. (Suonsivu 2014, 9–11.)

Opinnäytetyö tehtiin Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitoon. Myös ensihoito on Suomessa ollut viime vuosina isojen muutosten kohteena. Suuret muutokset tulevat myös jatkumaan lähivuosina meillä olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistuksen ja maakuntaudistuksen myötä. Jokilaaksojen pelastuslaitos tuottaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin eteläisen alueen ensihoitopalvelun yhteistyösopimuksella Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen toimintasuunnitelmassa vuosille 2015–2018 on henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen nostettu yhdeksi strategiseksi tavoitteeksi. Yhtenä menestystekijänä on nähty olevan se, että henkilöstö on hyvinvoivaa, osaavaa ja motivoitunutta. (Jokilaaksojen pelastuslaitos 2015.)

Työhyvinvointia mittaamalla saadaan selville kriittiset parantamista ja huomiota vaativat asiat. Mittaukset ovat tärkeitä ennaltaehkäisevän työhyvinvoinnin kannalta. Niiden avulla työoloista, työntekijöistä ja työpaikan ilmapiiristä saadaan tietoa, ja mahdollisia kehitystoimenpiteitä voidaan toteuttaa. Mittaamisen ja seurannan kautta voidaan puuttua epäkohtiin ja korjata niitä, ennen kuin ne muodostuvat ongelmiksi. (Suonsivu 2014, 97.) Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Tulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen sote- ja maakuntaudistuksen mukana tuomassa toimintaympäristön muutoksessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui muutoksen henkilöstölle aiheuttaman huolen ja epätietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin. Tätä kautta tavoitteena oli parantaa ensihoitajien työhyvinvointia ja sen myötä työn tuloksellisuutta sekä hoidon laatua. Opinnäytetyöni johtamisnäkökulmana oli alun perin työhyvinvoinnin johtaminen, mutta kehittämistehtävän myötä näkökulma laajeni muutosjohtamiseen.



## 2 TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ

Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon päivystystoimintaa, jonka perustehtävänä on turvata äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen henkilön tasokas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. Ensihoitopalveluun kuuluu oleellisena osana myös ensihoitovalmiuden ylläpitäminen. Lisäksi siihen kuuluu potilaan, hänen läheisensä tai muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen avun piiriin, osallistuminen varautumis- ja valmiussuunnitteluun muiden viranomaisten kanssa, sekä virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartioviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Terveydenhuoltolain mukaan vastuu ensihoitopalvelun järjestämisestä kuuluu sairaanhoitopiireille. Lain mukaan ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä terveydenhuollon päivystyspisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat toimintakokonaisuuden. Laki antaa sairaanhoitopiirille mahdollisuuden järjestää ensihoitopalvelu alueellaan eri tavoin. Sairaanhoitopiiriin tulee laatia ensihoidon palvelutasopäätös. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö ja ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus. Siinä määritellään myös tavoitteet potilaan tavoittamisajasta sekä muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta oleelliset asiat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu on toteutettu tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Siinä on otettava huomioon myös ensihoidon ruuhkatilanteet. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Ensihoitajan työ on monella tapaa sekä fyysisesti että henkisesti kuormittavaa (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14). Ensihoitotyö on myös liikkuvaa ja olosuhteet sekä työympäristö alati muuttuvat, mikä asettaa lisähaasteen työturvallisuudelle (Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väänänen 2014, 98). Tässä opinnäytetyössä nähtiin tärkeäksi kartoittaa ensihoitajien työhyvinvointia kokonaisvaltaisesti, koska ensihoitajien työ asettaa haasteita sekä fyysiselle, psyykkiselle että sosiaaliselle hyvinvoinnille. Seuraavassa kerron tarkemmin ensihoitotyöstä, ensihoitajien työn erityispiirteistä ja niiden työhyvinvoinnille asettamista haasteista. Sen jälkeen kuvaan kokonaisvaltaista työhyvinvointikäsitettä sekä työhyvinvoinnin perusedellytyksiä. Lopuksi kuvaan työelämän muutosten vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin ja organisaation keinoja henkilöstön tukemiseksi muutoksissa.

## 2.1 Ensihoitotyön erityispiirteet ja niiden tuomat haasteet työhyvinvoinnille

Ensihoitotyö on muuttunut paljon lähivuosien aikana. Muutoksen taustalla on sekä yhteiskunnallisia että rakenteellisia syitä. Ensihoito Suomessa on kehittynyt voimakkaasti viimeisten 10–15 vuoden aikana. Samana ajanjaksona myös perusterveydenhuollon päivystyksissä on tapahtunut merkittävä toiminnallinen muutos. Ennen lähipalveluna tuotettu päivystystoiminta on keskittymässä, erityisesti yöllä, maakunnissa yhteen tai korkeintaan muutaman yhteispäivystyspisteeseen. Samaan aikaan ensihoidon sisällön painotus on siirtynyt potilaan kuljetuspalvelusta kohti potilaiden hoitoa. Hätätilapotilaiden hoito on kehittynyt voimakkaasti jo pidemmän aikaa, mutta vasta 2010-luvulle siirryttäessä on huomiota kiinnitetty lisääntyvästi ensihoidossa kohdattavien muiden kuin hätätilapotilaiden hoidon tarpeen arvioon, päivystykselliseen hoitoon ohjaukseen ja jatkohoidon suunnitteluun. (STM 2016, 11.) Ensihoidon tehtäväkirjo on laaja ja ensihoitotehtävät lisääntyvät koko ajan. Väestön ikääntyminen ja pitkäaikaissairauksien, sekä alkoholin ja huumeiden käytön yleistymisen näkyvät ensihoidon tehtävissä. Myös yksinäisyys ja syrjäytyminen lisäävät ensihoitotehtävämäärää. Terveystenhuollon toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset, avohoidon yleistymisen, uudet hoitomuodot, lyhentyneet hoitoajat sekä palvelun ja osaamisen sirpaloituminen heijastuvat ensihoidon tehtävämääriin ja luonteeseen. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Portan & Taskinen 2013, 14.)

Ensihoitoyksiköt jaetaan hoitotason ja perustason yksiköihin, ja tasot määritellään henkilöstön koulutustason perusteella. Koulutusvaatimukset on esitetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011). Asetuksen mukaan perustason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Hänen työparinaan toimivan ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastaja. Hoitotason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu lailistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen lisäkoulutuksen. Hänen työparinaan toimivan ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastaja.

Sairaalan ulkoinen toimintaympäristö eroaa merkittävästi tavallisesta sairaala- ja terveyskeskustyöstä. Se vaatii hätätilanteissa riittäviä toimenpide- ja hoitovalmiuksia sekä hoitovaltuuksia, niin hoito- kuin perustasollakin. Ne perustuvat perus- ja täydennyskoulutukseen, määräaikaisiin hoitolupiin tai tilanne-

kohtaiseen lääkärinkonsultaatioon. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14.) Suomalaisessa ensihoidossa kaikkia potilaita ei kuljeteta hoitoon, vaan potilas voi jäädä kotiin, kun tarvittavat tutkimukset ja hoitotoimenpiteet on tehty kohteessa. Ensihoitajien koulutuksen ja käytössä olevan välineistön parantuessa yhä isompi osa potilaista voidaan hoitaa kotona, tai potilas voi mennä esimerkiksi perusterveydenhuollon päivystykseen omalla kyydillä. (STM 2016, 20.) Nykyisin ensihoitoyksiköt ovat pääsääntöisesti välittömässä lähtövalmiudessa, jolloin niiden on oltava liikkeellä 60–90 sekunnissa alueesta riippuen. Ensihoitajat päivystävät asemapaikoilla. Työaikana ensihoidossa on käytetty välittömän lähtövalmiuden tuottamiseen työaikamallia, jossa työntekijä on työssä 24 tuntia, jonka jälkeen seuraa 72 tunnin vapaa. Tässä työaikamallissa työajaksi muodostuu keskimäärin 42 tuntia viikossa ja järjestely vaatii aluehallintoviraston poikkeusluvan. (STM 2016, 20.)

Ensihoitotyö asettaa monia haasteita työssä jaksamiselle. Ensihoitajat ovat kiireellisen hoidon asiantuntijoita ja antavat henkeä pelastavaa tai vamman pahenemista estävää hoitoa. Ensihoitajan tulee pystyä nopeasti arvioimaan sairastuneen tai loukkaantuneen tila, tunnistamaan avun tarve sekä tekemään hoitoratkaisuja. Toiminnan on oltava johdonmukaista, vaikka työtilanteet ovat nopeita, monimutkaisia ja vaikeita. Ensihoitajan työympäristö muuttuu useita kertoja työvuoron aikana. Työskentely voi tapahtua potilaan kotona, ensihoitoyksikössä, maantiellä, lumihangessa tai oikeastaan lähes missä vain. Onnettomuuksien ja traumaattisten tilanteiden keskellä työskentelevät ensihoitajat altistuvat voimakkaalle psyykkiselle kuormitukselle, mutta lisäksi työssä on myös fyysisiä ja sosiaalisia kuormitustekijöitä. Psyykkisiä kuormitustekijöitä ovat nopeiden ja odottamattomasti muuttuvien tilanteiden lisäksi muun muassa kiire ja kuormitushuiput, työn virheettömyyden vaatimus, tiedon puute ja vähäisyys kriittisissä tilanteissa, vaikeat tilanteet ihmisten kanssa, vireystilan ja tarkkaavaisuuden ylläpitäminen työtilanteiden muuttuessa, jatkuva valmiudessa oleminen ja pelko omasta turvallisuudesta. Fyysisiä kuormitustekijöitä ovat muun muassa tuki- ja liikuntaelimestön toimintakuntoon liittyvät vaatimukset. Työ vaatii fyysistä voimaa ja hyvää yleiskuntoa. Työhön liittyy myös mahdollisuus altistua tarttuville taudeille. Vuorotyön ja yötyön on havaittu aiheuttavan erilaisia terveystriskejä, kuten unettomuutta, sepelvaltimotautia, maha- ja pohjukaissuolihaavoja ja diabetesta. Epäsäännöllisten työaikojen on todettu vaikuttavan myös vapaa-aikaan, kuten mahdollisuuksiin osallistua harrastuksiin ja viettää aikaa perheen kanssa. Sosiaalista kuormittavuutta aiheutuu muun muassa tiimityön toimivuuden vaatimuksista, median huomiosta, suuren yleisön kiinnostuksesta sekä mahdollisesta arvostelusta ja kritiikistä. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14.)

## 2.2 Kokonaisvaltainen työhyvinvointikäsitys

Työhyvinvointi ilmiönä tuli mukaan suomalaiseen työelämään työkykyä ylläpitävän TYKY-toiminnan jälkeen 1900-luvulla. Siitä lähtien työhyvinvointi on ollut keskusteluissa mukana, kun puhutaan työurien pidentämisestä tai työpahoinvoinnin kustannusten vähentämisestä. Työhyvinvointi-ilmiön haasteena voidaan kuitenkin nähdä olevan sen monitahoisuus ja useat erilaiset määritelmät. (Aura & Ahonen 2016, 18.) Vaikka työhyvinvointi on keskustelun aiheena niin mediassa kuin työpaikoillakin lisääntyvästi esillä, voi näkökulma työhyvinvointiin olla edelleen monelle yksittäiselle työntekijälle, ja joillekin organisaatioillekin, kapea ja rajoittua lähes yksinomaan fyysisen työhyvinvoinnin näkökulmaan (Virolainen 2012, 11). Viime vuosina työhyvinvoinnin edistämisen on todettu olevan tuloksellisinta silloin, kun työhyvinvointia lähestytään kokonaisvaltaisesti (Virolainen 2012, 11–12; Anttonen & Räsänen 2009, 30; Työturvallisuuskeskus 2015, 6; Aura & Ahonen 2016). Lisäksi on nähty tärkeänä työn myönteisten voimavarojen korostaminen. Työn myönteisiä puolia korostavat käsitteet työn ilo ja työn imu. (Manka & Manka 2016, 68–77; Hakanen 2009, 7–11; Christensen, Lindström, Vivoll Straume, Hofslett Koppe-  
rud, Borg, Hakanen, Aronsson & Gustafsson 2007, 71–72.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveys tarkoittaa täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Terveys ei näin ollen ole vain vaivan tai sairauden puuttumista, vaan kyse on kokonaisvaltaisemmasta asiasta. Työhyvinvoinnin käsitteessä on samanlaisia piirteitä WHO:n terveysmääritelmän kanssa. Työhyvinvointi ei ole vain työpahoinvoinnin osa-alueiden, kuten työpaikkakiusaamisen puuttumista, vaan työhyvinvointi on hyvin kokonaisvaltainen ilmiö. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen työhyvinvoinnin. Huomattavaa on, että kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa, minkä vuoksi työhyvinvointia tuleekin tarkastella ja kehittää kokonaisvaltaisesti. Puutteet jossain osa-alueessa heijastuvat herkästi toisiin osa-alueisiin. Esimerkiksi psyykkisesti liian stressaava työ voi heijastua fyysiseen terveyteen sairastumisen muodossa. (Virolainen 2012, 11–12.)

Työterveyslaitoksen koordinoimassa kansainvälisessä työhyvinvoinnin kehittämishankkeessa päädyttiin seuraavanlaiseen työhyvinvoinnin määritelmään:

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämäntaansa. (Anttonen & Räsänen 2009, 30.)

Tämä työhyvinvoinnin määritelmä on laajempi kuin aiemmin vallalla ollut työkyky-käsite. Alun perin neljän tekijän ajateltiin määrittävän henkilön työkyvyn: henkilökohtainen terveys, oma kompetenssi, työyhteisö ja työolot. Myöhemmin käsitteeseen lisättiin arvot ja asenteet sekä johtaminen. Työhyvinvointikäsite laajentaa työkyvyn käsitettä edelleen, sekä sisällöllisesti että ajallisesti. Sisällöllisesti siten, että viittaa työn mielekkyyteen ja elämänhallintaan, jolloin se pakottaa työolot kilpailemaan vapaa-ajan kanssa. Lisäksi se sisällyttää käsitteeseen myös työn tuloksellisuuden. Ajallisesti siten, että se katsoo tulevaisuuteen viitatessaan työn terveellisyyteen, turvallisuuteen ja elämänhallintaan. (Aura & Ahonen 2016, 18.)

Yksilötasolla työhyvinvointi on subjektiivinen kokemus. Työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat työpaikan, työnteon ja työyhteisön lisäksi yksilön oman elintavat sekä hänen muu elämäntilanteensa, kuten perhe ja elämänasenne. (Virolainen 2012, 12.) Kokemukset työhyvinvoinnista muodostuvat työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivasta kokonaisuudesta. Yksilön omalla asenteella, aktiivisuudella sekä taidoilla toimia työyhteisön jäsenenä on vaikutusta työhyvinvoinnin kokemukseen. Kielteinen asenne kaaputtaa ajattelua ja heikentää kykyä löytää ratkaisuja. Myönteisesti ajatteleva työntekijä puolestaan kykenee löytämään työpaikalta myös piilossa olevia työhyvinvoinnin tekijöitä. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6.)

Tässä opinnäytetyössä selvitetään ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Työhyvinvointia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja tutkittavat osa-alueet nousevat työterveyslaitoksen koordinoiman kansainvälisen työhyvinvoinnin kehittämishankkeen määritelmästä työhyvinvoinnille (Anttonen & Räsänen 2009) sekä työturvallisuuskeskuksen (2015) määrittelemistä työhyvinvoinnin perusedellytyksistä, joita käsitellen seuraavaksi.

### **2.3 Työhyvinvoinnin perusedellytykset**

Työhyvinvointi nousee työhyvinvoinnin perusedellytyksistä. Ne ovat asioita, jotka innostavat ihmisiä, lisäävät viihtyisyyttä sekä tunnetta terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat perusedellytykset löytyvät työstä ja työoloista, terveydestä ja työkyvystä, työyhteisön toimivuudesta, johtamisesta ja esimiestyöstä sekä ammattitaidosta ja osaamisesta. Perusedellytyksiä ovat työn tekeminen turvallisessa ja terveellisessä ympäristössä työhön sopivilla työvälineillä sekä riittävä osaaminen ja ammattitaito, jonka avulla voi työssä onnistua ja kehittyä. Niitä ovat myös työn sisällön sopiva

haasteellisuus, hyvän johtamisen ja esimiestyön kautta saatava tuki ja arvostus sekä johtamisen kokeminen reiluna ja oikeudenmukaisena. Lisäksi tärkeää on työn ja vapaa-ajan rajojen hallinta, kokemus omasta terveydestä ja riittävästä toimintakyvystä työn tekemiseen sekä toimiva työyhteisö. Toimiva työyhteisö näkyy avoimuutena sekä työkavereiden keskinäisenä luottamuksena. (Työturvallisuuskeskus 2015, 4–5.) Tässä opinnäytetyössä työhyvinvointikyselyn mittarit muodostuivat työhyvinvoinnin perusedellytyksistä. Ne ovat terveys ja työkyky, työ ja työympäristö, esimiestoiminta ja johtaminen, työyhteisön toimivuus sekä osaaminen ja ammattitaito. Seuraavissa alaluvuissa käsittelem työhyvinvoinnin perusedellytyksiä tarkemmin.

### 2.3.1 Terveys ja työkyky

Terveyden voidaan nähdä olevan hyvinvoinnin perusta. Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmän mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä vain sairauden puuttumista. Terveyden edistäminen on tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Tavoitteena on terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elintapojen muutos terveellisemmiksi ja terveyspalveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset tulevat esiin yksilön, yhteisön sekä yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. Terveyden edistäminen tarkoittaa terveyteen sijoittamista, tietoista voimavarojen kohdentamista ja vaikuttamista terveyden taustatekijöihin. Työpaikalla tämä tarkoittaa kaikkea sitä toimintaa, jonka tavoitteena on henkilöstön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien ja työhön liittyvien sairauksien, tapaturmien tai muiden terveysongelmien välttäminen sekä ennen aikaisten eläkkeiden vähentäminen. (Rauramo 2012, 26.)

Terveys on voimavara, jota pystyy ja kannattaa vaalia. Omaan terveyteensä voi jokainen vaikuttaa terveellisten elintapojen avulla. Terveellisiin elintapoihin kuuluvat kohtuullinen, säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, tupakoimattomuus, kohtuullinen alkoholin käyttö sekä riittävä lepo ja uni. Useat hyvin yleiset hyvinvointia haittaavat sairaudet olisivat ennaltaehkäistävissä ja paremmin hallittavissa terveellisillä elintavoilla ja työelämää kehittämättä. Näistä esimerkkinä ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit sekä aikuistyyppin diabetes ja osa mielenterveysongelmista. (Rauramo 2012, 27.)

Työkyky on yksilön sekä hänen työnsä ja ympäristönsä yhdessä muodostama ominaisuus. Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys ovat työkyvyn perusta. Työkykyyn vaikuttavat kui-

tenkin myös ihmisen arvojen, voimavarojen, osaamisen, iän sekä työyhteisön ja työn välinen yhteensopivuus ja tasapaino. Terveyden ja työkyvyn edistäminen on näin ollen sekä yksilön että työpaikan tehtävä. Omasta terveydestä ja toimintakyvystä huolehtiminen luovat perustan työkyvylle sekä työhyvinvoinnille. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6–7.) Työkyvyn säilymistä edistäviä tekijöitä ovat hyvin järjestetty ergonominen työ, mahdollisuus säädellä itse omaa työtahtia ja kehittyä työssä sekä esimiehen ja työyhteisön antama tuki. (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen, 2013.)

### 2.3.2 Työ ja työympäristö

Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työntekijä kokee työnsä mielekkääksi. Työn mielekkyys on yksilöllinen kokemus, jonka muodostumiseen itse työllä ja työolosuhteilla on kuitenkin selkeä merkitys. Mielekkyyttä edistää terveelliset ja turvalliset työolot, työn hyvä organisointi ja selkeät tavoitteet. (Rauramo 2012, 126.) Työnteon mielekkyyteen liittyy myös kokemus oman työn tärkeydestä ja merkityksellisyydestä. Työ- ja terveys Suomessa- tutkimuksen (2013) mukaan valtaosa työssäkäyvistä kokee tekevänsä tärkeää ja merkityksellistä työtä. Merkityksellisyyden kokemukset korostuvat erityisesti terveys- ja sosiaalipalveluiden toimialalla, missä 78 % työntekijöistä arvioi kokevansa työnsä päivittäin merkitykselliseksi ja tärkeäksi. Työn merkitykseen ja mielekkyyteen kytkeytyy mahdollisuus tehdä oma työnsä riittävän hyvin ja oman työn tavoitteiden saavuttaminen. (Kauppinen ym. 2013, 52.)

Työterveyslaitoksen tutkimuksen (2011) mukaan sosiaali- ja terveysalan työntekijät olivat yleisesti ottaen tyytyväisiä työhönsä, mikä pohjautui paljolti asiakastyön palkitsevuuteen ja antoisuuteen. Asiakastyö tuotti iloa ja asiakkailta saatu palaute onnistumisesta auttoi jaksamaan. Työn myönteisistä puolista huolimatta sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä kuormitti aiempaa enemmän vastuu asiakkaista, asiakkaiden moniongelmaisuus, väkivallan uhka ja työn fyysinen raskaus. Toimialalle oli tyypillistä epätyypilliset työajat. Myös kiirettä esiintyi paljon. Vastaajista 40 % ilmoitti kokevansa usein tai jatkuvasti kiirettä työssään. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2011.)

Työympäristö käsittää fyysisen, teknisen, toiminnallisen sekä psyykkisen ja sosiaalisen työympäristön. Hyvä työympäristö on tarkoituksenmukainen, turvallinen, terveellinen sekä viihtyisä. Työympäristön kehittäminen kannattaa, koska työympäristön ollessa kunnossa voidaan keskittyä varsinaiseen työntekoon. (Rauramo 2012, 78.) Työssä esiintyviä terveydelle haitallisia piirteitä voivat olla esimerkiksi ras-

kas ruumiillinen työ, käden toistuvat liikkeet ja voiman käyttö, taakkojen käsittely, yksipuoliset tai hankalat työasennot, äkkiponnistukset, ulkotyön vaihtelevat sääolosuhteet, työpaikan epäsiisteys, sisäilmaongelmat, tärinä, melu, pöly, kemikaalialtistus, kylmyys, kuumuus, vetoisuus, rauhattomuus, tapaturma-vaara tai väkivallan uhka. Työterveyslaitoksen tutkimuksen (2013) mukaan sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla haittasivat yleisimmin melu, veto tai kylmyys ja tunkkainen haju. Homeenhajua työpaikan sisätiloissa raportoi noin joka kolmas sosiaali- ja terveysalan työntekijä. Fyysisten kuormitustekijöiden osuus suomalaisilla työntekijöillä oli vähentynyt vuodesta 2009 vuoteen 2012 mennessä. Huomattavaa oli kuitenkin, että eniten selän hankalia asentoja raportoitiin rakentamisen, metsätalouden ja sosiaali- ja terveysalojen työntekijöillä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalalla oli eniten raskaita, yli 25 kg:n, nostoja. (Kauppinen ym. 2013, 129–157.)

Työntekijöiden terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia työpaikoilla turvataan myös lainsäädännön kautta. Laki määrittää työolosuhteiden ja ihmisten kohtelun minimitason, sekä ohjaa kehittämään työolosuhteita paremmiksi. (Työturvallisuuskeskus 2015, 9.) Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, § 1). Työsopimuslaki on keskeinen työsuhdetta sääntelevä laki. Siinä määritellään ehdot, joilla työntekijä sitoutuu tekemään työtä työnantajan direktiovallan alaisuudessa. Lisäksi siinä on määritelty osa niistä asioista, joita työnantaja sitoutuu noudattamaan työsuhteen aikana. Työsopimuslakiin sisältyy velvoite siitä, että työnantajan on kaikin puolin edistettävä suhteitaan työntekijöihin ja työntekijöiden keskinäisiä suhteita. Työnantajan on myös huolehdittava siitä, että työntekijä pystyy suoriutumaan työstään myös yrityksen toimintaa, tehtävää tai työmenetelmiä muutettaessa. (Työsopimuslaki 26.1.2001/55.)

Muita keskeisiä työhyvinvointiin liittyviä lakeja ovat yhdenvertaisuuslaki, tasa-arvolaki, työsuojelun valvontalaki, yhteistoimintalaki sekä työterveyshuoltolaki. Yhdenvertaisuuslain tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa (Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325, § 1). Tasa-arvolain tarkoitus on estää sukupuoleen perustuvaa syrjintää ja lisätä sukupuolten välistä tasa-arvoa työelämässä (Tasa-arvolaki 8.8.1986/609, § 1). Työsuojelun valvontalain tarkoitus on varmistaa työsuojelua koskevien säännösten noudattaminen sekä parantaa työympäristöä ja työolosuhteita. Tämä tapahtuu lain mukaan työsuojelun viranomaisvalvonnan sekä työnantajan ja työntekijöiden yhteistoiminnan avulla. (Laki työsuojelun valvonnasta ja työsuojeluyhteistoiminnasta 20.1.2006/44.) Yhteistoimintalain tarkoituksena on kehittää yritysten toimintaa ja työoloja lisäämällä henkilöstön mahdollisuuksia vaikuttaa työtään ja työpaikkaansa koskeviin asioihin. Lailla



pyritään myös tehostamaan työnantajan ja henkilöstön välistä, sekä henkilöstön keskinäistä, vuorovai-  
kutusta. (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 30.3.2007/334.) Työterveyshuoltolain tarkoituksena on, että  
työnantaja, työntekijät ja työterveyshuolto yhteistoimin edistävät työn ja työympäristön terveellisyyttä  
ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa ja työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran  
kaikissa vaiheissa. Lisäksi tavoitteena on ehkäistä työperäisten sairauksien ja tapaturmien syntymistä.  
Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa järjestämään työntekijöilleen kustannuksellaan työterveys-  
huollon. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, § 1.)

### **2.3.3 Esimiestoiminta ja johtaminen**

Työhyvinvointi kuuluu osaksi johtamista. Johtamisella tarkoitetaan kaikkea sitä ohjaavaa ja arvioivaa  
toimintaa, jota organisaatiossa tehdään päämäärien ja tavoitteiden täsmentämiseksi, toimintaedellytysten  
luomiseksi sekä varsinaisen toiminnan ohjaamiseksi tavoitteiden mukaisesti. Työhyvinvointia tuottavaa  
johtamista voidaan toteuttaa sekä asioiden että ihmisten johtamisen kautta. Johtaminen on ihmisten  
kanssa toimimista, jonka tavoitteena on saada tuloksia aikaan ihmisten avulla ja heidän kanssaan. Se on  
myös asioiden johtamista, kuten organisaation toiminnan ja prosessien hallintaa, suunnittelua, organi-  
sointia, kontrollointia ja niihin liittyvää päätöksentekoa. Suunnitelmallinen toiminta perustuu organisaa-  
tion missioon, visioon, arvoihin ja strategiaan. Myös työhyvinvoinnin johtamisen tulee olla suunnitel-  
mallista, organisaation tarpeiden, vahvuuksien ja tulevaisuuden näkymien mukaista toimintaa, joka täh-  
tää organisaation toimintakyvyn vahvistamiseen. (Työturvallisuuskeskus 2015, 13–15.)

Toimiva johtaminen ja laadukas esimiestyö ovat hyvinvointia tukevan ja tuottavan työn perusta. Oikeu-  
denmukaiseksi koettu päätöksenteko ja esimiehen toiminnan oikeudenmukaisuus ovat tutkitusti yhtey-  
dessä työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen ja sairauspoissaoloihin. (Kauppinen ym. 2013, 59.) Kans-  
ten (2011) mukaan hoitotyön johtajuudella on keskeinen merkitys hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin,  
työasenteiden ja työhön sitoutumisen kannalta. Luottamus, vastavuoroisuus, yhteisöllisyys, osallista-  
vuus ja aktiivinen toiminta yhteiseksi hyväksi vaikuttavat työntekijöiden terveyteen, työasenteisiin ja  
työhyvinvointiin. Johtajuuden on tärkeää olla työntekijälähtöistä, yksilöllistä ja tilannesidonnaista, sillä  
eri-ikäiset ja erilaisessa työsuhteessa olevat työntekijät tarvitsevat erilaista johtajuutta. Keskeistä on työn  
vaatimusten ja velvoitteiden sekä työntekijän ominaisuuksien yhteensovittaminen. (Kanste 2011, 34.)

Hyvään johtamiseen liitetään myös tasapuolisuus. Samat säännöt tulee päteä kaikille. Oikeudenmukai-  
suuden kokemisessa on tärkeää, kuinka ihmisiä kohdellaan päätöksiä tehtäessä ja niistä tiedotettaessa.

Päätöksenteon perusteet tulee olla mahdollisimman selkeät ja kertoa niille, joita päätökset koskevat. Tehdyt päätökset tulisi olla perusteltavissa ja huonoiksi havaitut päätökset tulee voida korjata. Ihmisistä huolehtiminen ja välittäminen, sekä puuttuminen erilaisiin työkyvyn häiriöihin, kuuluvat esimiehen tehtäviin. Esimiehen kannattaa ottaa ongelmat ajoissa puheeksi työntekijöiden kanssa, selvittää taustat ja tehdä nopeita ratkaisuja, ennen kuin ongelmat laajenevat ja kuormittavat koko työyhteisöä. Hankaliin tilanteisiin puuttumista helpottaa, kun esimies voi tukeutua työpaikalla sovittuihin yhtenäisiin toimintamalleihin ja -käytäntöihin. (Työturvallisuuskeskus 2015, 19.)

Rakentavan palautteella antamisella ja saamisella on tärkeä rooli työhyvinvoinnin ja työn tuloksellisuuden edistämisen kannalta. Palaute mahdollistaa oman työn arvioinnin, virheiden korjaamisen, työn kehittämisen sekä työn mielekkyyden ja onnistumisen kokemukset. Työn vaativuuden ja tehokkuuden lisääntyessä palautetilaisuuksille ei tahdo löytyä riittävästi aikaa. Työn ja toimintatapojen kehittäminen yhdessä palautteen avulla on kuitenkin tärkeää. Työtä koskevaa keskustelua tulisi lisätä, eikä kuitata pelkällä sähköisellä viestinnällä. Yhteisissä kokouksissa ja tilaisuuksissa, sekä kahdenkeskisissä kohtaamisissa, olisi hyvä varata aikaa palautekeskusteluun, jotta siitä tulisi luonteva osa kanssakäymistä työssä. Kehityskeskustelu on luonteva osa palautejärjestelmää, työn tuloksellisuuden ja hyvinvoinnin seurantaa, sekä työn ja osaamisen kehittämistä useissa organisaatioissa. Parhaimmillaan kehityskeskustelussa organisaation, yhteisön ja yksilön kehittymistarpeet yhdistyvät mielekkääksi toimintamalliksi. (Rauramo 2012, 135–140.)

### **2.3.4 Työyhteisön toimivuus**

Työyhteisön toimivuuteen työpaikalla vaikuttavat useat tekijät. Siihen vaikuttavat työn sujuminen, eri rooleissa vaikuttaminen, pelisäännöt ja toimintatavat sekä vuorovaikutuksen laatu. Työn sujuminen on työyhteisön toiminnan perusta. Yhteistyön onnistumisen kannalta on tärkeää, että työn tekeminen sujuu. Työ saadaan sujuvaksi kehittämällä sitä jatkuvasti ja yhteistyössä. Yhteistyössä kehittämällä saadaan käyttöön tieto työn arkisista haasteista. Roolit antavat mahdollisuuden yhteistyöhön, mutta voivat pahimmillaan myös rajoittaa yhteistyötä. Pelisäännöillä voidaan helpottaa yhteistyötä, kun sovitaan yhdessä noudatettavista säännöistä ja vuorovaikutustavoista. Pelisääntöjen olemassaolo ei kuitenkaan takaa hyvää yhteistyötä, vaan tarvitaan myös arvostavaa työkäyttäytymistä ja hyviä käytöstapoja. Vuorovaikutuksen laatu riippuu jokaisesta työntekijästä. Hyvä vuorovaikutus vaikuttaa myös työn sujumiseen. Onnistunut vuorovaikutus lisää avoimuutta ja selkiyttää työntekoa. (Työturvallisuuskeskus 2015, 19.)

Hyvään yhteistyöhön työpaikalla vaikuttavat yhteistyötä rakentavat teot ja niiden myötä muodostuvat asenteet. Onnistuneen yhteistyön kannalta on tärkeää, että työntekijät tuntevat yhteiset visiot ja tavoitteet. Yhteistyössä auttaa toisen työn riittävä tunteminen sekä oman työn ymmärtäminen osana kokonaisuutta. Hyvin toimivassa työyhteisössä ilmapiiri on avoin ja ihmiset uskaltavat tuoda esiin omia näkemyksiään ja mielipiteitään. He uskaltavat myös kyseenalaistaa asioita ja tuoda esiin ongelmakohtia. Mahdollisuus yhteiselle keskustelulle on tärkeää, sillä yhteistyö edellyttää, että sille varataan riittävästi tilaa ja aikaa. Kokoukset, palaverit ja muut yhteiset tilaisuudet suunnitellaan niin, että niistä on riittävästi aikaa yhteiselle keskustelulle. Osallistumisen mahdollisuus ja kuulluksi tuleminen synnyttävät myönteisiä käsityksiä työstä, työyhteisöstä ja johtamisesta. Yhteistyötä tukeva viestintä on avointa, riittävä ja oikea-aikaista. Erilaiset näkemykset hyväksyvä ja luottamusta arvostava ilmapiiri helpottaa ja kannustaa asioiden esiin ottamista. Toisen persoonan kunnioittaminen on yhteistyön perusta. Yhteistyön osapuolten täytyy kokea olevansa arvokkaita. (Työturvallisuuskeskus 2015, 30–31.)

Hyvä ilmapiiri ja toimivat ihmissuhteet koetaan työn keskeisiksi voimavaroiksi. Ristiriidat ja konfliktit sen sijaan näkyvät tyytymättömyytenä ja huonovointisuutena työssä. Pahimmillaan ne haittaavat olennaisesti työyhteisön toimivuutta. Työ- ja terveys Suomessa- tutkimuksen (2013) mukaan työpaikan ilmapiiriä luonnehti vapautuneeksi ja mukavaksi 81 % vastaajista. Kannustavana ja ideoita tukevana ilmapiirin koki 59 % vastaajista. Työtovereiden välejä piti hyvinä tai melko hyvinä 86 % vastaajista. Hyvistä toverisuhteista huolimatta työelämässä syntyy kuitenkin myös ristiriitatilanteita, joissa ihmissuhderistiriidat pahenevat niin, että joku kokee joutuvansa kiusaamisen ja henkisen väkivallan uhriksi työpaikallaan. Työ ja terveys- tutkimuksessa 4 % palkansaajista ilmoitti olevansa kiusaamisen kohteena sillä hetkellä ja 13 % oli ollut aiemmin, muttei ollut enää. (Kauppinen ym. 2013, 79–81.) Työolobarometrissa (2015) selvitettiin yleisemmin kiusaamisen esiintymistä työpaikoilla. Vastaajista 35 % raportoi, että heidän työpaikallaan esiintyy kiusaamista työkavereiden taholta ainakin joskus, ja 3 % raportoi kiusaamista esiintyvän jatkuvasti. (Lyly-Yrjänäinen 2016, 76.)

Kaikilla työpaikoilla esiintyy ristiriitoja, jotka ovat satunnaisia erimielisyyksiä asioista. Hyvässä työyhteisössä ristiriidat eivät lamauta, vaan ne osataan käsitellä avoimesti ja ajoissa työhön liittyvinä haasteina. Toistuvat ristiriidat, joita ei pystytä tai haluta käsitellä, haittaavat työn tekemistä. Usein ristiriidat saavat alkunsa väärinkäsityksistä. Työtä haittaavat ristiriidat tulisi käsitellä mahdollisimman pian. Jokaisen vastuulla on ottaa syntyneet väärinkäsitykset ja epäkohdat esille, ja keskustella niistä avoimesti. Lisäksi esimiehen tulee tarttua ripeästi ongelmiin niiden ilmaantuessa. (Työturvallisuuskeskus 2015,

30–31.) Huonon työilmapiirin on todettu olevan yhteydessä sekä masennukseen että ahdistuneisuushäiriöihin. Työhyvinvointiin täytyy kiinnittää huomiota, koska vähäinen sosiaalinen tuki ja huono työilmapiiri ovat yhteydessä mielenterveysongelmiin ja lisäävät työkyvyn menettämisen riskiä. (Sinokki 2011, 87–89.)

### 2.3.5 Osaaminen ja ammattitaito

Kokemus oman työnsä osaamisesta sekä työn sopiva haasteellisuus suhteessa työntekijän taitoihin ja osaamiseen ovat työhyvinvoinnin perustekijöitä. Osaaminen luo perustan niin yksilöiden, yhteisöjen, organisaatioiden kuin yhteiskunnankin kilpailukyvyille. Osaamisen kehittäminen edellyttää jatkuvaa uuden tiedon luomista ja asettaa kaikille organisaatioissa toimiville haasteita. (Rauramo 2012, 146.) Osaamisesta puhutaan ammattitaidon, kvalifikaatioiden ja kompetenssin käsitteillä. Työhön liittyviä osaamisina pidetään yleisesti työn edellyttämien tietojen ja taitojen hallintaa, työn ja sen muuttamisen hallintaa, sekä työhön kuuluvien sosiaalisten tilanteiden ja -suhteiden hallintaa. (Kauppinen ym. 2013, 114.) Oppimisen edistämiseksi on tärkeä nähdä työssä tapahtuva oppiminen sekä oppimisen liittyminen kaikkeen päivittäiseen toimintaan. Työpaikan osaamisen kehittämisessä pelkkä osaamisaukkojen täyttäminen ei riitä, vaan on tärkeää ennakoida tulevaisuutta. Tärkeitä ovat tiedon luomisen prosessit, sekä yksilön osallistuminen niihin. Niistä yksilö saa tietoa, asiantuntemusta sekä vuorovaikutusverkostoja. (Rauramo 2012, 146.)

Oman osaamisen ylläpitäminen edistää työn hallintaa, jaksamista ja hyvinvointia. Elinikäinen oppiminen antaa valmiudet pärjätä jatkuvasti muuttuvassa työelämässä. Se on myös yksilön kannalta merkittävä kilpailutekijä työelämässä. Kun pitää huolta, että oma ammattitaito vastaa nykytyöelämän ja tulevaisuudenkin haasteita, on työllistyminen todennäköistä. (Rauramo 2012, 146.) Työ ja terveys-tutkimuksen (2013) mukaan motivaatiota oman osaamisen kehittämiseen oli kohtalaisesti. Puolet vastaajista koki panostaneensa omaan osaamisensa kehittämiseen erittäin tai melko paljon. Oman aktiivisuuden lisäksi osaamisen kehittämiseksi vaaditaan kehittymistä tukevaa johtamista. Reilu kolmasosa koki, että lähiesimies auttaa häntä kehittymään työssään melko tai erittäin paljon. 37 % arvioi oman työpaikkansa ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet hyviksi. Johtopäätöksenä olikin, että työpaikoilla voitaisiin parantaa käytännön mahdollisuuksia kehittää osaamista. On tärkeää huomata, että koko henkilöstön osaaminen on yhä tärkeämpää organisaatioiden uudistumiselle. (Kauppinen ym. 2013, 63–64, 113–114.)

Kuten johtamista ja esimiestyötä käsittelevässä kappaleessa todettiin, kokee työntekijä muutoksissa usein turvattomuutta joutuessaan miettimään työtään, työyhteisöään ja omaa pärjäämistään. Muuttuva toimintaympäristö asettaa myös vaatimuksia uudelle osaamiselle. STM:n valtakunnallisen selvityksen ensihoitopalvelun toiminnasta (2016) mukaan ensihoitopalvelun tehtävämäärät kasvavat koko ajan ja myös ensihoitopalvelun sisältö on muuttoksessa. Ensihoitopalvelun tehtäväkenttä tulee muuttumaan pelkästään hätätilapotilaiden hoidosta kohti laajempaa päivystyspotilaiden kirjoa. Ensihoitopalvelun keskeinen tehtävä on potilaan tilan ja palvelutarpeen kiireellisyyden arviointi. Samalla suoritetaan arvio siitä, mikä on tarkoituksenmukaisin kuljetusväline varsinaiseen päivystyspisteeseen, mikäli kuljetustarve on välitön. Selvityksen mukaan merkittävää osaa potilaista ei tarvitse niin usein kuin nykyään kuljettaa päivystyspisteeseen hoidon arviota varten, ja potilas voidaan arvion jälkeen ohjata myös muiden kuin lääkäripäivystyspalveluiden piiriin. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysrakennemuutoksen yhteydessä tarve tällaiselle toiminnalle kasvaa entisestään. Jatkossa ensihoitopalvelun tulee myös verkottua muihin sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluihin, jotta palveluiden tuottaminen potilasnäkökulmasta onnistuu oikein. (STM 2016, 43.)

## **2.4 Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen kehittäminen**

Kokonaisvaltainen työhyvinvoinnin kehittäminen jakautuu yhteiskunnan, organisaation ja yksilön kesken. Yhteiskunnan tehtävänä on luoda puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn edistämiseksi lainsäädännöllä sekä tukemalla toimintaa, jolla kansalaisten terveyttä, oppimista, työssä jaksamista ja työnteon kannattavuutta voidaan edistää. Organisaatioiden vastuulla on huolehtia työpaikan turvallisuudesta, noudattaa työntekoa koskevaa lainsäädäntöä sekä rakentaa hyvää työskentelyilmapiiriä. Yksilö puolestaan on vastuussa omista elintavoistaan sekä työpaikan sääntöjen ja ohjeiden noudattamisesta. (Virolainen 2012, 11–12.) Organisaation ja työhyvinvoinnin tuloksellisimman kehittämisen kannalta on hyödyllisintä tarkastella työhyvinvointia kokonaisuutena sekä keskittyä ensisijaisesti niihin toimenpiteisiin, joilla voidaan poistaa ongelmien taustalla olevia syitä. Näitä voivat olla esimerkiksi toimintatavat ja työprosessit. Aineettoman pääoman, kuten henkilöstön, sen osaamisen sekä me-hengen ja asiakassuhteisiin liittyvien voimavarojen tehokkaalla käytöllä on uskottu olevan jopa 50–90 prosentin vaikutus organisaation tulokseen. Voimavarat saadaan käyttöön, kun henkilöstö itse on suunnittelemassa ratkaisuja, jotka he kokevat tärkeiksi. Tällaisen kehittämisen myötä henkilöstön myönteiset tunteet lisääntyvät ja mahdollisuudet loistaa työssä kasvavat. (Repo, Ravantti & Pääkkönen 2015, 2.)

Jokaisella työpaikalla on jotain kehitettävää työhyvinvoinnissa. Kokonaisvaltaisessa kehittämisessä huomioidaan työpaikan nykytilanne sekä muutostarpeet. Lähtötilanteessa selvitetään työhyvinvointiin liittyvät ongelmat ja tarpeet sekä voimavarat ja tulevat muutokset. On tärkeää tunnistaa ongelmat ja korjausta vaativat asiat. Tämä kautta niitä voidaan poistaa tai korjata paremmaksi. Kaikkia ongelmia ei välttämättä työstä voida poistaa, tällöin työn voimavarojen tunnistamisen ja lisäämisen avulla voidaan monen ongelmallisen asian vaikutuksia vähentää. Kehittämisen avulla voidaan lisätä ja vahvistaa työn hyviä puolia. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6–7.)

Kuviossa 1 kuvataan työhyvinvoinnin kokonaisvaltaista kehittämistä, jossa tarkastellaan samaan aikaan ongelmia ja kehittämistarpeita, sekä voimavaroja ja ennakoitavissa olevia muutoksia. Tämän jälkeen määritellään kehittämiskohteet ja selkeytetään kehittämisen tavoitteet. Työhyvinvoinnin kehittämistavoitteiden rinnalla nostetaan organisaation toiminnalliset tavoitteet. Työhyvinvoinnin avulla voidaan vahvistaa organisaation kykyä saavuttaa strategiset tavoitteensa. Työpaikalle voidaan laatia työhyvinvointistrategia eli suunnitelman työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Sitä laadittaessa selvitetään: Missä olemme työhyvinvoinnissa nyt? Mitä haasteita meillä on? Mihin haluamme päästä? Mitä tavoittelemme ja miksi tavoittelemme? Sekä millä keinoilla tavoitteisiin päästään? Toimenpiteitä suunniteltaessa kannattaa pohtia, miten saataisiin mahdollisimman laaja-alaisesti hyödyllisiä ja kestäviä ratkaisuja aikaiseksi. Toimenpiteet voivat samaan aikaan kohdistua työyhteisön toimivuuteen, esimiestyöhön, työkykyisyyteen, osaamiseen sekä työhön ja työympäristöön. Kehittämisen tuloksia on hyvä arvioida sekä kehitystyön aikana että sen lopuksi. Tunnuslukujen, tilastojen sekä kokemusten kautta saadaan tietoa siitä, onko toivottuja tuloksia saatu aikaan ja kehittäminen mennyt oikeaan suuntaan. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6–7.)



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen kehittäminen (mukaillen Työturvallisuuskeskus 2015, 6)

## 2.5 Muutoksen vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin

Työhyvinvoinnin johtamismallia kehittäneet tutkijat näkevät muutoksen hallinnan olevan yksi suurimmista työhyvinvoinnin haasteista tämän päivän työelämässä (Sinisammal, Belt, Autio, Härkönen & Mötönen 2011, 28–35). Muutos on läsnä nykypäivänä lähes jokaisessa organisaatiossa. Vaikka muutoksia on tapahtunut työelämässä aina, on muutosvauhti kiihtynyt kovasti. Työntekijä kokee muutoksissa usein turvattomuutta joutuessaan miettimään työtään, työyhteisöään ja omaa pärjäämistään. Muutostilanteiden hallinta onkin nykypäivän esimiestyössä tärkeää. Tutkimustiedon valossa tiedetään, että epävarmuus ja tiedon puute johtavat muutostilanteissa usein muutosvastarintaan. Esimieheltä odotetaan muutostilanteen hyvää valmistelua sekä tulevan muutoksen laadun, vaikutusten ja aikataulun ennakoimista. Laadukas viestintä muutoksesta on ensiarvoisen tärkeää. (Virtanen & Sinokki 2014, 218–219.)

Tutkijat korostavat, että työkuulttuurin muutokseen liittyvä töiden keskeneräisyys, eritasoisten muutosten samanaikaisuus, työn vaihtuva rytmi ja yllättävät suunnanmuutokset vaativat organisaatioilta aiempaa ketterämpää yhteisöllistä oppimista ja muutosten hallintaa. Johdon tehtävänä on tasapainottaa työhön, yksittäisiin työntekijöihin ja työyhteisöön liittyviä muutosprosesseja siten, että ulkoisten tekijöiden

myönteiset vaikutukset saadaan hyödynnettyä ja kielteiset vaikutukset pysyvät hallinnassa. Työkulttuurin murroksessa korostuvat esimiesten sosiaaliset taidot, sekä avoin ja luottamuksellinen keskustelu henkilöstön kanssa. (Sinisammal, Belt, Autio, Härkönen & Möttönen 2011, 28–35.)

Toimintaympäristön muutostilanteiden hallinta edellyttää johdolta kykyä ennakoita. Se vaatii työntekijöiden tunteiden ja kokemusten huomioon ottamista ja huomion kohdentamista työntekijään, hänen osaamiseensa ja taitoihinsa. Se vaatii johdolta myös kykyä tukea itseohjautuvuutta sekä antaa työntekijöille palautetta ja arvostusta. Muutosten tulisi olla läpinäkyviä ja avoimesti tiedotettuja. Työhyvinvoinnin painopisteen tulee olla ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Henkilöstöjohtamisen ja muutosjohtamisen taidot ovat tärkeitä muutosten onnistumisen, toiminnan kehittymisen sekä työntekijöiden jaksamisen kannalta. Johtamisen tulisi olla luottamuksellista, pitkäjänteistä, osallistavaa, osallistuvaa sekä ennakoivaa ja tulevaisuuteen valmentavaa. (Suonsivu 2014, 170–171.)

Muutokset ja liike ovat sinänsä normaali osa työelämää, ja elinkelpoinen työyhteisö kehittyy koko ajan. Kun työyhteisö saa kehittyä ja muuttua rauhassa, omaan tahtiinsa, muutosta tuskin havaitaan ennen kuin pysähdytään katsomaan taaksepäin, kuinka paljon toimintatapamme ovatkin muuttuneet. Haasteelliseksi muutos muuttuu silloin, kun se on ulkoapäin ohjattua, jonkun toisen määrittelemää tai muutoin rajua. (Valtiokonttori 2007, 4.) Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden keskuudessa tehdyn tutkimuksen mukaan suurin osa oli ollut viimeisen kahden vuoden aikana suuremman organisaatiouudistuksen kohteena ja yli puolet heistä koki, että muutokset olivat olleet heidän työnsä ja asiakkaidensa saaman hoidon kannalta lähinnä kielteisiä. Osa kuitenkin koki muutokset myönteisiksi. Muutosten kokemiseen myönteisiksi olivat yhteydessä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, oikeudenmukainen johtaminen, luottamus johdon toimintaan, toimiva ryhmätyöskentely ja se, että kiirettä ei ollut liikaa. Positiiviseksi koetulla muutoksella oli yhteys työkykyyn, sitä vahvistaen. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 264.)

Työhyvinvoinnin kannalta keskeisiksi seikoiksi mittavissa muutoksissa on nähty muutostilanteen ymmärtäminen, oikeudenmukainen johtaminen, avoin vuorovaikutus työpaikalla, luottamus omaan osaamiseen ja tulevaisuuteen, osallisuus oman työn ja tulevaisuuden pohdintaan ja suunnitteluun sekä tunne työn hallinnasta ja merkityksestä (Valtiokonttori 2007, 4). Onnistuneissa muutoksissa kaivataan ennen kaikkea osallisten yhteistä ajattelua, puhetta, asioiden ja ajatusten, tunteiden sekä tulkintojen näkyväksi tekemistä, tutkimista ja pohdintaa, erilaisten vaihtoehtojen punnitsemista sekä riittävän yhteisen suunnan muodostamista. Tutkimukset osoittavat, että ihmisillä on suuri tarve osallistua työnsä kehittämiseen. Osallisuus on osa hallinnan tunnetta. Osallisuutta, luottamusta ja avoimuutta luodaan kysymyksillä ja tilan tekemisellä yhteiselle puheelle ja tulkintojen luomiselle. (Valtiokonttori 2008.)



Organisaatiotoiminnan perusyksikkönä voidaan pitää ryhmää, sillä töitä tehdään nykyään yksiköissä, tiimeissä, ristikkäisissä ryhmissä, asiantuntijaryhmissä, työpareissa, projektiryhmissä, ongelmanratkaisuryhmissä ja tilapäisissä ryhmissä. Jokaisella ryhmällä on kaksi tehtävää. Perustehtävä, jonka vuoksi se on olemassa, sekä ryhmän koossapysymisen ja oppimisen tehtävä. Muutoksessa ryhmässä tapahtuu kuohuntaa, sillä totutut ajattelurakenteet, ajattelunäkökulmat ja jopa perustehtävä tulevat kyseenalaistetuksi. Ihmisillä on tarve puhua, pohtia, purkaa tuntojaan ja kysellä muutoksesta. Puhuminen kuvastaa ja rakentaa ajattelua. Ajattelu puolestaan johtaa toimintaan, asenteisiin ja työskentelytapoihin sekä seuraaviin puheisiin. Puhekin on tavallaan toimintaa. Mikäli ryhmän sisällä ei ole ”lupaa” tai mahdollisuutta puhua muutoksen aiheuttamista ajatuksista, puhe pulppua käytävillä ja kahviloissa. (Valtiokonttori 2008, 35.)

Ryhmä voidaan nähdä organisaation oppimisen keskuksena, jossa oppiminen tapahtuu yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. Muutoksessa oppiminen saattaa häiriytyä, ja ryhmästä tulla tehoton ja heikosti oppiva. Toisaalta, siitä voi tulla myös huipputehokas ja nopeasti oppiva. Ryhmän kyky oppia ja toimia muutoksessa riippuu organisaatiokulttuurista, ryhmän kehitysvaiheesta, yksilöiden kyvystä reflektiiviseen vuorovaikutukseen ja johtamistavoista. Muutostilanteessa on tärkeä viedä työyhteisölle tietoa tulevasta. Lisäksi on tärkeä viestiä odotuksia sekä päätöksiä johdon ja työntekijöiden välillä molempiin suuntiin. Epätietoinen työyhteisö on myös saatava tulkitsemaan muutosviestit yhteiseksi ajatteluksi ja arjen toiminnan muutoksiksi, määräämättä kenenkään ajattelua. Yhteisen ajattelun rakentumista voi johtaa keskustelujen ja hyvien pohdintakysymysten kautta. Muutostilanteessa esimiehen roolina ja tehtävänä on johtaa ryhmän keskusteluja, joissa hajanaiseen ja epätietoiseen tilanteeseen syntyy yhteisiä pysähtymisen ja ajattelun tiloja. Näissä käydään keskusteluja, tunteiden purkua ja avointa puhetta siitä, mitä ajatellaan ja mistä halutaan puhua. Niissä ymmärretään yhdessä muutoksen syitä ja vaihtoehtoisia seuraavia askeleita, laajennetaan ryhmän ajattelua tutkimalla muutosta eri näkökulmista, rakennetaan yhteistä näkemystä uudesta suunnasta, tunnistetaan asioita, joihin ryhmässä voidaan vaikuttaa ja kiinnitetään huomiota perustehtävään. (Valtiokonttori 2008, 35–37.)

Meneillään oleva Sote- ja maakuntauudistus on suurimpia hallinnon ja toimintatapojen uudistuksia, joita Suomessa on tehty. Muutos koskettaa satojen tuhansien ihmisten työtä ja kaikkien kansalaisten palveluja. Muutokset koskevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta, ohjausta ja verotusta. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja muita alueellisia tehtäviä siirtyy maakunnille 1.1.2019. (STM 2017.) Sote-uudistusta on valtakunnallisesti odotettu suurin toivein, ja se tarjoaa tilaisuuden uudistua. Tavallisesti muutoksessa nähdään ensisijaisesti uhkia ja mörköjä, koska muutos uhkaa totuttua ja turvallista rutiinia. Muutos ravistelee kaavoja, pakottaa keskeneräisyyteen ja kohtaamaan

uutta. Se saa ihmisen kyseenalaistamaan osaamista ja kykyjään. Tämän vuoksi muutoksen tarjoamat mahdollisuudet saattavat jäädä huomaamatta, tai ainakin sivuun. Muutoksella on kuitenkin aina kahdet kasvot. Se on uhkista ja mahdollisuuksista rakentuva kokonaisuus. Sote-uudistus etenee vaiheittain ja tällä hetkellä pääpaino on rakenteissa, rahoituksessa ja valinnanvapaudessa. Selvää kuitenkin on, tavoitteena olevia merkittäviä kustannussäästöjä, toiminnallista tehokkuutta ja palvelujen parempaa laatua, ei saavuteta ilman ihmistä. Muutoksen ytimessä ovat sosiaali- ja terveysalalla työtä tekevät ihmiset. Tavoitteisiin pääsemisen vaatii panostamista työtä tekeviin ihmisiin. Sote-uudistus on haasteellinen henkilöstön hyvinvoinnin näkökulmasta, sillä suuriin organisaatiomuutoksiin tiedetään liittyvän riskejä henkilöstön terveyden, työkyvyn ja motivaation osalta. Niihin liittyy kuitenkin myös myönteisiä puolia ja mahdollisuuksia. Ihmiset kannattaa ottaa mukaan, tekemään muutosta osallistujan roolissa. (Husman 2017.)

Ensihoitopalvelu on ollut viime vuosina isojen muutosten kohteena. Meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä samanaikaisesti toteutettava pelastustoiminnan uudistus tulevat edelleen muuttamaan ensihoitopalvelua ja vaikuttamaan ensihoitajien työhön. Pelastustoiminnan uudistus toteutetaan osana maakuntauudistusta ja pelastustoiminnan järjestämisestä vastaavat jatkossa 18 maakuntaa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikissa 18 maakunnassa on vuoden 2019 alusta alkaen oma pelastuslaitos. Tällä hetkellä pelastustoimi on kuntien lakisääteisesti järjestettävää yhteistoimintaa, jota hoitaa 22 alueellista pelastuslaitosta. Paloasemien määrään päätös ei vaikuta. Maakunnallisista pelastuslaitoksista säädetään tulevassa pelastustoiminnan järjestämislaissa. Pelastustoiminnan uudistuksella on yhteys sote-uudistuksen ensihoidon järjestämistä koskeviin ratkaisuihin. Hallitus on linjannut, että ensihoidon järjestävät 18 maakuntaa. Näin pelastuslaitokset voivat edelleen olla tuottamassa ensihoitopalveluja terveydenhuollolle. Tällä hetkellä pelastuslaitokset hoitavat vuosittain noin 400 000 ensihoitotehtävää. (Sisäministeriö 2017.) Sote- ja maakuntauudistuksen mukanaan tuoma muutos tulee mitä ilmeisimmin vaikuttamaan suuresti myös ensihoidon toimintaympäristöön ja työntekijöihin, joskin yksityiskohdat muutoksesta ja sen vaikutuksista ovat vielä auki. Sote- ja maakuntauudistuksen mukanaan tuomat muutokset ensihoitopalveluiden järjestämiseen näyttäytyvät ulkoapäin annettuna muutoksena, johon on sopeuduttava, ja joka on pyrittävä viemään läpi mahdollisimman hyvin. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidossa muutoksen johtamisen onnistuminen on nähty strategisesti tärkeänä asiana, ja siihen halutaan panostaa.

### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Tulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen toimintaympäristön muutoksessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui muutoksen henkilöstölle aiheuttaman huolen ja epätietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin. Tätä kautta tavoitteena oli parantaa ensihoitajien työhyvinvointia ja sen myötä työn tuloksellisuutta sekä hoidon laatua.

Työhyvinvointikyselyssä haettiin vastausta seuraavaan tutkimusongelmaan:

Millaiseksi ensihoitajat kokevat työhyvinvointinsa?

Työhyvinvointikyselyn tulosten perusteella muodostuva kehittämistehtävä oli:

Millä keinoin ensihoitajien työhyvinvointia voidaan edistää ja ylläpitää toimintaympäristön muutoksessa?

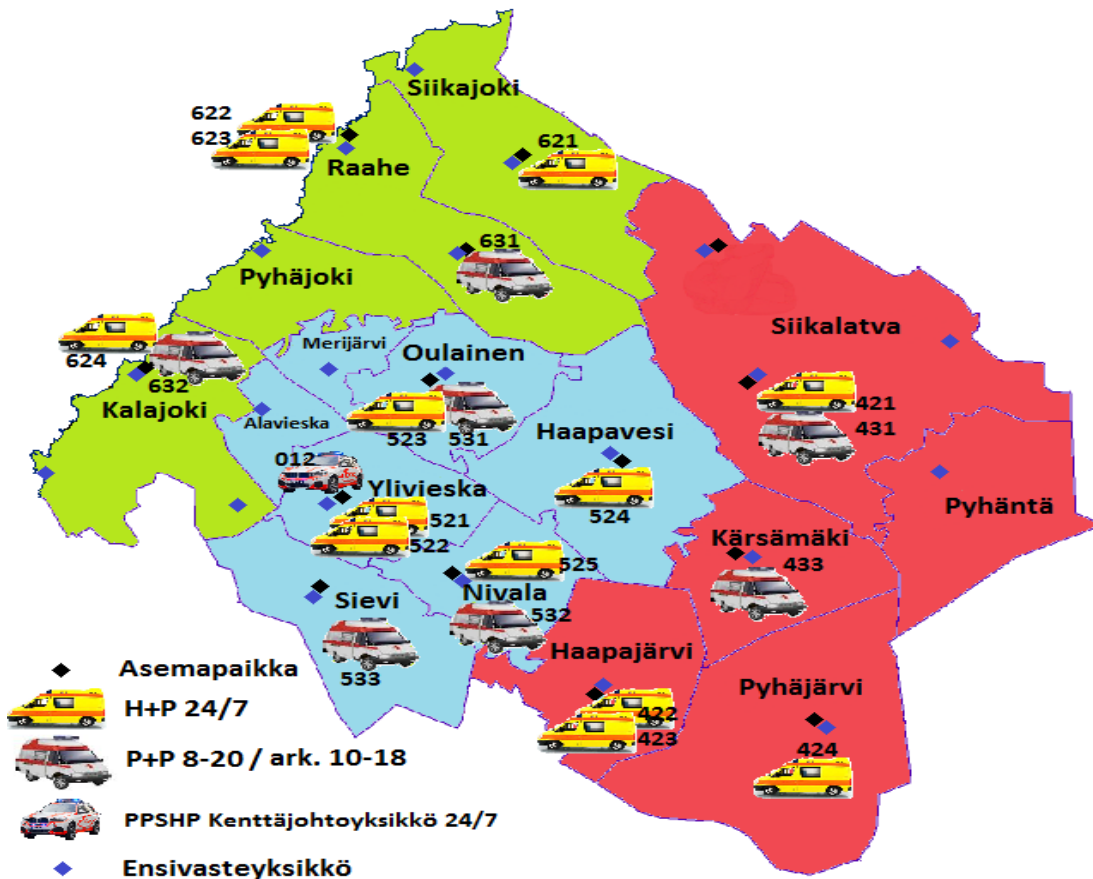
## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄLLISET VALINNAT

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidon tulosalueen johdon ja henkilöstön kanssa. Seuraavissa alaluvuissa kuvaan opinnäytetyön toimintaympäristöä sekä menetelmällisiä valintoja.

### 4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Jokilaaksojen pelastuslaitos tuottaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin eteläisen alueen ensihoitopalvelun, lukuun ottamatta Reisjärven kuntaa. Ensihoitopalvelun tuottamisesta on sovittu yhteistoimintasopimuksella Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen alueella on 17 kuntaa, joissa asuu noin 124000 asukasta. Paloasemia on 25, ja alueella toimii yhteensä 20 hoitotasolle varusteltua ensihoitoyksikköä. Yksiköistä kolmetoista on hoitotasolla, ja ne ovat välittömässä ympärivuorokautisessa lähtövalmiudessa. Seitsemän perustason ensihoitoyksikköä toimii osavuorokautisessa välittömässä lähtövalmiudessa. Lisäksi alueella on valmiudessa 24 pelastuksen ensivasteyksikköä. Ensihoidossa työskentelee noin 150 terveydenhuollon ammattihenkilöä. Palvelutasopäätös määrittelee ensihoitopalvelun tason alueella. (Jokilaaksojen pelastuslaitos 2017.)

Paloasemat, joissa on ensihoidotoimintaa, sijaitsevat Raahessa, Siikajoella, Vihannissa, Kalajoella, Oulaisissa, Haapavedellä, Ylivieskassa, Sievissä, Nivalassa, Siikalatvalla ja Haapajärvellä sekä Pyhäjärvellä. Kuviossa 2 esittelen Jokilaaksojen pelastuslaitoksen toiminta-alueen ja ensihoitoyksiköiden sijainnin. Ensihoitajat tekevät poikkeusluvan mukaista työaika. Työvuorot ovat pääsääntöisesti 12 tai 24 tunnin mittaisia. Yksi ensihoitoyksikkö alueella on arkisin 8 tuntia vuorokaudesta valmiudessa, ja siinä työskennellään 8 tunnin työvuoroissa. Päivisin ensihoitajat työskentelevät asemilla välittömän lähtövalmiuden ylläpidon lisäksi muun muassa huoltaen välineistöä ja kalustoa, osallistuvat sairaanhoitopiirin ja organisaation sisäisiin koulutuksiin, ylläpitävät omaa fyysistä kuntoaan sekä hoitavat päivittäisiä asemapalvelustehtäviä. (Jokilaaksojen pelastuslaitos 2017.)



KUVIO 2. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen toiminta-alue ja ensihoitoyksiköt (Jokilaaksojen pelastuslaitos 2017)

Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatio muodostuu ensihoitopäälliköstä, kahdesta toimistosihteeristä, neljästä ensihoitomestarista, kuudesta ensihoidon esimiehestä ja ensihoitajista. Työhyvinvointikyselyn perusjoukko muodostui Jokilaaksojen pelastuslaitoksen päätoimisista ensihoitajista ja ensihoidon pitkäaikaisista (yli 4 kk) sijaisista (N=143). Opinnäytetyölle nimettyyn ohjausryhmän kuuluivat Jokilaaksojen pelastuslaitoksesta ensihoitopäällikkö, hallintopäällikkö, yksi ensihoidon esimies, ensihoidon työsuojeluvaltuutettu ja ensihoidon varatyösuojeluvaltuutettu sekä Centria-amk:sta ohjaava opettaja.

## 4.2 Opinnäytetyön lähestymistapa

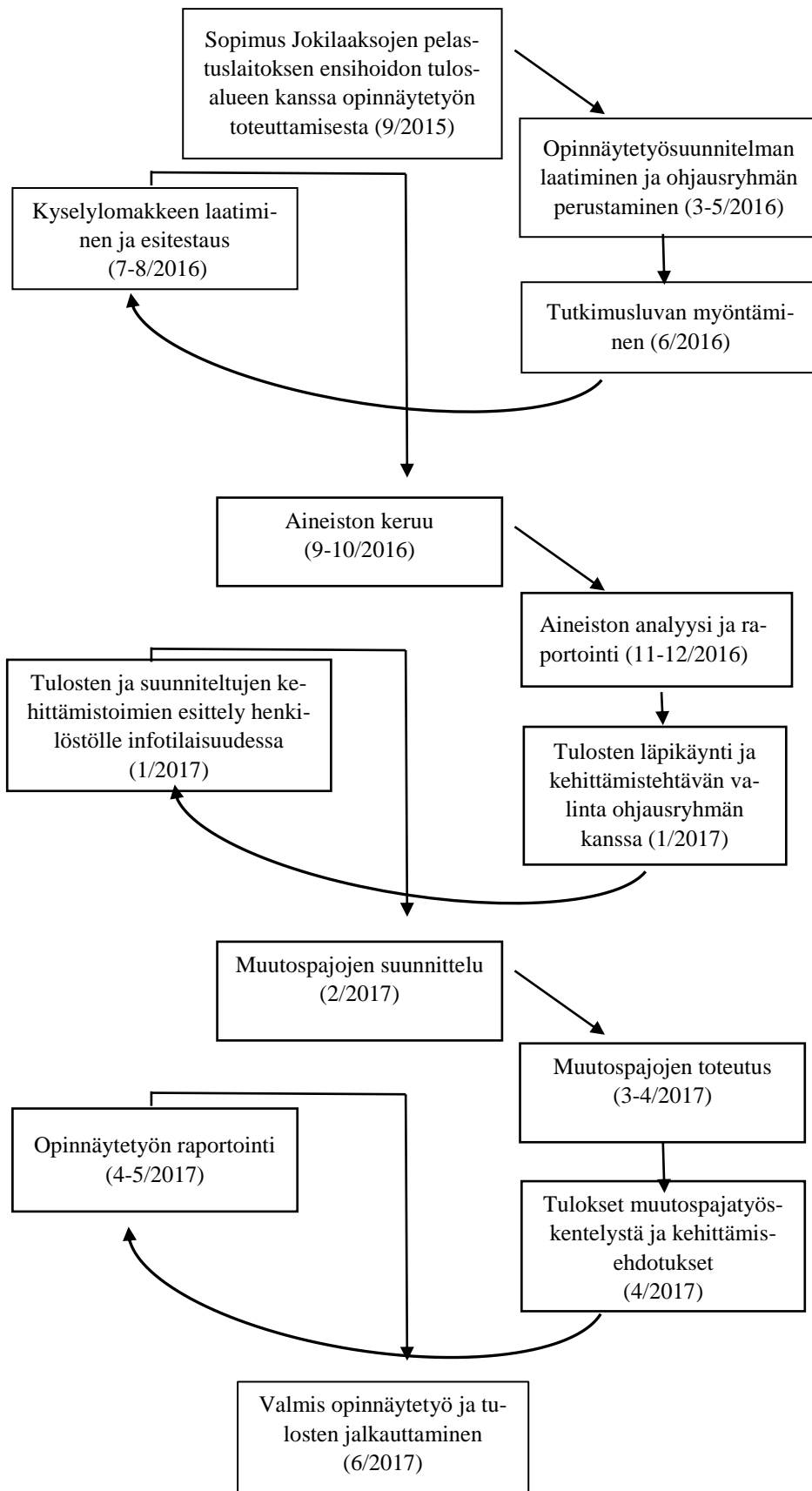
Opinnäytetyön lähestymistavaksi valitsin toimintatutkimuksen. Toimintatutkimuksen nähdään yleensä olevan kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen muoto. Se voidaan luokitella laadulliseksi tutkimusmenetelmäksi. Määrittely ei ole kuitenkaan aivan yksiselitteinen. Toimintatutkimus voidaan nähdä myös lähestymistapana tai strategiana, jossa tutkimus kytketään toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimus sopii hyvin lähestymistavaksi tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Siinä toteutuvat tutkimus ja toiminta samanaikaisesti. Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jolla pyritään ratkaisemaan yhdessä käytännön ongelmia ja saamaan aikaan haluttua muutosta. Tutkimuksen ja kehittämisen kohteena toimintatutkimuksessa voivat olla esimerkiksi yhteisön toimintatavat ja itse toimintatilanne. (Kananen 2014, 11–28; Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 36.)

Toimintatutkimukseen liittyy oleellisesti käytännön työelämä, siellä esiintyvät ongelmat sekä niiden poistaminen. Toimintatutkimus nähdään toimijoista lähtevänä toimintana ja voimana, ei ulkopäin annettuina ohjeina tai käskyinä. Toimintatutkimuksen voima tulee juuri siitä, että henkilöt, joita muutos koskee, keksivät siihen ratkaisun ja sitoutuvat samalla muutokseen. (Kananen 2014a, 11.) Yleensä toimintatutkimus on ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. Toimintatutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi. Näin ollen toimintatutkimuksella tavoitellaan käyttökelpoista tietoa, josta on käytännön hyötyä. Toimintatutkimus kohdistuu erityisesti sosiaaliseen toimintaan, johon liittyy ihmisten välinen vuorovaikutus. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 16–21.)

Koska toimintatutkimukseen liittyy käytännönläheisyyden vaatimus, tulisi toimintatutkimuksella tavoittaa ihmiset ja heidän jokapäiväinen toimintansa (Ojasalo, Moilanen & Ritsalahti 2009, 58–59). Koko toimintatutkimuksen historian ajan on pidetty tärkeänä, että tutkimukseen osallistuvat muutkin kuin ammattitutkijat. Osallistavuus voidaan nähdä hieman eri tavoin riippuen siitä, tavoitellaanko toimintatutkimuksella yhteisöllistä vai jopa yhteiskunnallista ja poliittista vaikuttamista. Yhteisöperustaisessa toimintatutkimuksessa (community based action research) osallisuus ymmärretään siten, että mahdollisimman moni yhteisön jäsen osallistuu aktiivisesti tutkimukseen ja kehittämiseen. He ovat mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tämä tuo tutkimukseen läpinäkyvyyttä ja lisää avointa dialogia osallistujien kesken. Osallistavassa toimintatutkimuksessa tavoitteena on edistää eri osapuolten välistä vuorovaikutusta toiminnan kehittämiseksi. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 32–33.)

Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät hiljalleen. Toimintaa pyritään kehittämään reflektiivisen ajattelun avulla. Toimintatutkimus hahmotetaan usein syklinä, jossa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi seuraavat toisiaan. Sykli alkaa, kun tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan. Käytön aikana, ja sen jälkeen, toteutusta havainnoidaan ja reflektoidaan, sekä kehitetään tulosten pohjalta uusi entistä parempi toimintatapa. Kehittämishanke johtaa usein uuteen kehitykseen, ja useat peräkkäiset syklit muodostavatkin toimintatutkimuksen spiraalin. Siinä toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleen suunnittelun sykleinä. Myös toimintatutkimuksen tutkimusongelmat kehittyvät yleensä vähitellen. Toiminnan ja reflektion vuorovaikutuksessa syntyy uusia ongelmia ja uusia ideoita. Toimintatutkimuksesta ei voikaan etukäteen kirjoittaa täsmällistä tutkimussuunnitelmaa eikä tarkkaa kuvausta tiedonhankinnan etenemisestä, vaan nämä tarkentuvat matkan varrella. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 35–86; Koshy, Koshy & Waterman 2011, 4–8.)

Työssä jaksamiseen on kansallisella sekä kansainvälisellä tasolla kiinnitetty paljon huomiota. Työhyvinvointia ja siihen liittyviä tekijöitä on tutkittu runsaasti. Manka toteaaakin, että tiedämme kyllä teoriassa, mistä työhyvinvointi syntyy. Ongelma on kuitenkin siinä, että emme osaa tehokkaasti siirtää tietoa käytäntöön. (Manka 2006, 13–14.) Työhyvinvoinnin kehittäminen työpaikalla on sekä työntekijän että työnantajan vastuulla. Työhyvinvoinnin edistämisen ja ylläpitämisen on tapahduttava johdon, esimiesten ja työntekijöiden välisenä yhteistyönä. Lisäksi apuna voidaan käyttää asiantuntijatahoja, kuten työterveyshuoltoa ja työsuojeluorganisaatiota. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 27; TTL 2015b.) Toimintatutkimus soveltui hyvin lähestymistavaksi työhyvinvoinnin yhteistoiminnalliseen kehittämiseen. Opinnäytetyössä selvitettiin tutkimuksella ensihoitajien työhyvinvoinnin kokemusta. Sen lisäksi tehtiin interventio eli suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin kehittämistoimia, joiden avulla työhyvinvointia voidaan ylläpitää ja kehittää. Tutkimuksella saatiin tietoa kehittämistyön pohjaksi, ja kehittämistyö muotoutui sekä tarkentui työn edetessä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja arvioinnin kautta. Opinnäytetyön ohjausryhmä oli mukana tutkimuksen ja kehittämistoimien suunnittelussa sekä arvioinnissa. Kuviossa 3 esitellään opinnäytetyöprosessin eteneminen.



KUVIO 3. Opinnäytetyöprosessin eteneminen (mukaihen Toikko & Rantanen 2009, 67)



### 4.3 Aineiston keruu ja analyysi

Toimintatutkimuksessa voidaan hyödyntää sekä laadullisia että määrällisiä tiedonhankintamenetelmiä. Tutkimusaineistoa on mahdollista kerätä esimerkiksi kyselyllä, ryhmäkeskustelulla, haastattelulla ja havainnoimalla. Toimintatutkijalle tärkeitä tiedonkeruun menetelmiä ovat osallistuva havainnointi, havainnoinnin pohjalta kirjoitettu tutkimuspäiväkirja sekä haastattelu. Aineistoja voivat olla myös muu toiminnan aikana tuotettu kirjallinen materiaali, kuten työryhmien muistiot, kokouspöytäkirjat, raportit tai sähköpostiviestit. Toimintatutkimuksessa voidaan käyttää myös erilaista määrällistä aineistoa, kuten kyselylomakkeella kerättyä aineistoa. (Kananen 2014a, 13–77; Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 37–104.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen pohjalla on tutkittua tietoa ilmiöstä, sekä ilmiöitä selittäviä malleja ja teorioita. Tutkija soveltaa malleja käytäntöön, eli kyseessä on deduktiivinen lähestymistapa. Tutkittavaan ilmiöön liittyy aina jokin ongelma, joka halutaan tutkimuksen avulla ratkaista ja parantaa tätä kautta asiantilaa. Tutkimusongelmaan etsitään vastauksia tutkimuskysymysten avulla. Tutkimuskysymyksiä voi olla yksi tai muutama. Tutkimuskysymykset ovat kysymyksiä, joihin vastauksia etsitään kyselylomakkeen kysymysten avulla. Kyselylomakkeen kysymykset tuottavat vastauksen tutkimuskysymyksiin ja sitä kautta tutkimusongelmaan. (Kananen 2011, 20–27.) Kyselytutkimuksessa mittarilla tarkoitetaan kysymysten tai väitteiden kokoelmaa, jolla mitataan erilaisia moniulotteisia ilmiöitä, kuten asenteita. Yksittäistä kysymystä tai väitettä kutsutaan osioksi, ja osion tulee lähtökohtaisesti mitata yhtä asiaa. Mittari on siten osioista koostuva kokonaisuus, joka mittaa useita, jollain tavoin toisiinsa liittyviä asioita. Tutkimuksen kokonaisuuden kannalta osioiden sisältö ja se, mitä ulottuvuuksia niillä pyritään mittaamaan, on oleellisen tärkeää. (Vehkalahti 2014, 12–23.)

Työhyvinvointikysely perustui kokonaisvaltaiseen työhyvinvointikäsitteeseen ja tutkittavat osa-alueet nousivat työterveyslaitoksen koordinoiman kansainvälisen työhyvinvoinnin kehittämishankkeen määritelmästä työhyvinvoinnille (Anttonen & Räsänen 2009, 30) sekä työturvallisuuskeskuksen (2015) määrittelemistä työhyvinvoinnin perusedellytyksistä. Työhyvinvointikyselyn mittarit muodostuivat työturvallisuuskeskuksen määrittelemistä työhyvinvoinnin perusedellytyksistä, jotka ovat: terveys ja työkyky, työ ja työympäristö, esimiestoiminta ja johtaminen, työyhteisön toimivuus sekä osaaminen ja ammattitaito. (Työturvallisuuskeskus 2015, 4–5.) Jokaisessa mittarissa oli 10 osiota. Kyselylomakkeen laatimisessa hyödynsin vuonna 2013 tehdyn pelastustoimen valtakunnallisen työhyvinvointitutkimuksen väit-

tämiä (Vesterinen, Suutarinen, Vilkmán & Lahtela 2014). Luvan niiden käyttöön antoi sisäasiainministeriön erityisasiantuntija Jouni Pousi, joka vastasi tutkimuksesta. Muokkasin kyselyä otsikoinnin ja kysymysjärjestyksen osalta vastaamaan työssä käyttämäni työhyvinvoinnin tietoperustaa, sekä käsitteiden osalta vastaamaan paremmin ensihoidon tulosaluetta. Lisäksi lisäsin muutaman väittämän, ja muutaman jätin pois. Tein muutokset yhteistyössä ensihoitopäällikön kanssa.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella (LIITE 1) Webropol-ohjelman avulla. Kyselytutkimuksen etuna on, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Pienten populaatioiden kohdalla tehdään usein kokonaistutkimus, eli otetaan mukaan kaikki havaintoyksiköt. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikkia havaintoyksiköt tavoitetaan, vaan voi syntyä katoa. Verkkokyselyn suurimmaksi hahtapuoleksi on nähty vastausprosenttien alhaisuus eli ns. kato. Siihen kuinka suureksi kato muodostuu, vaikuttaa muun muassa vastaajajoukko ja tutkimuksen aihepiiri. (Kananen 2014b, 156–169; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190–191.) Opinnäytetyössä kyselytutkimuksen käyttö mahdollisti koko ensihoitohenkilöstön osallistumisen tutkimukseen, ja näin ollen kattavan tiedon saamisen työhyvinvoinnin kokemuksesta ja kehittämistarpeista. Kyselyssä käytettiin kokonaisotantaa. Perusjoukko (N=143) muodostui Jokilaaksojen pelastuslaitoksen päätoimisista ensihoitajista ja ensihoidon pitkäaikaisista (yli 4 kk) sijaisista.

Yksi sopivimmista ja käytetyimmistä mitta-asteikoista asenteiden ja mielipiteiden mittaamiseen on Likertin-asteikko. Alun perin mittarissa oli seitsemän vastausvaihtoehtoa, mutta nykyisin käytetään myös 5- ja 9-portaisia asteikkoja. Lisäksi toisinaan jätetään vaihtoehtoista pois ns. neutraaliluokka. Tätä voidaan perustella sillä, että vastaajat ilmaiset mielipiteensä paremmin, kun ”en osaa sanoa”-vaihtoehtoa ei ole. Tällöin tilanne on yleensä myös sellainen, että vastaajalla on oltava asiasta mielipide aiheen läheisyyden vuoksi. Lisäksi, jos vastaaja ei osaa sanoa, hän voi jättää kysymykseen vastaamatta. (Aaltola & Valli 2007, 115–116.) Työhyvinvointikyselyssä kysymyksiin vastattiin 4-portaisella Likert-asteikolla, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=melko eri mieltä, 3=melko samaa mieltä ja 4=täysin samaa mieltä. Vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa” jätin pois. Tämä oli perusteltua, koska näin saatiin vastaajat ottamaan paremmin kantaa väittämiin. Lisäksi voitiin perustellusti ajatella, että vastaajilla oli hyvä käsitys omasta työhyvinvoinnin kokemuksestaan. Kysymyksiin ei ollut pakko vastata, vaan kysymyksen saattoi jättää väliin, mikäli ei jostain syystä halunnut vastata. Kyselyn taustamuuttujina olivat vastaajan ikä, pääasiallinen toimialue ja peruskoulutus. Esitetasin kyselylomakkeen opinnäytetyön ohjausryhmässä, ja tein siihen saadun palautteen perusteella hieman muutoksia. Laadin työhyvinvointikyselyyn saatekirjeen (LIITE 2). Lähetin kyselyn vastaajien työ sähköpostiin 27.9.2016. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa, jonka

jälkeen lähetin muistutusviestin vastaamisesta sähköpostitse sekä tekstiviestillä, ja jatkoin vastausaikaa viikolla.

Työhyvinvointikyselyn vastaukset analysoin Webropol-ohjelman analyysitoiminnoilla. Webropol-ohjelman peruseräraportti sisältää kokonaisvastaajamäärän, vastausten jakauman kokonaislukuina ja tarvittaessa myös prosentteina, vastausten keskiarvon sekä tarvittaessa myös keskiluvun ja mediaanin, sekä avoimet vastaukset. Vastaajaryhmien vertailu taustamuuttujien suhteen onnistuu suodatustoiminnon kautta, myös ristiintaulukointi on mahdollista. Peruseräraportin kautta vastaukset saa siirrettyä Excel, Pdf, Word tai PowerPoint tiedostoina. Excel-tiedoston kautta raportin saa työstettäväksi esimerkiksi SPSS-tilastointiohjelmaan. (Webropol-ohje 2015.) Kun kyselyä käytetään toiminnan kehittämisen apuvälineenä, on kiinnitettävä huomiota raportointiin ja tulosten hyödynnettävyyteen. Luottamuksellisuuden säilyttäminen on yksi tärkeimpiä asioita, joka vaikuttaa tulosten raportointitavan valintaan. Kyselyn tulokset tulee raportoida avoimesti ja rehellisesti, sovitun tavan mukaisesti. Tulosten raportoinnin tulee olla luottamuksellista, selkeää ja ymmärrettävää sekä kehittämistä tukevaa. (Kauranen, Koskensalmi, Multanen & Vanhala 2011, 26–31.) Työhyvinvointikyselyn tulokset raportoin frekvensseinä ja prosenttijakaumina. Tein tuloksista myös ristiintaulukointia taustamuuttujien suhteen, mutta näistä tuloksista ei noussut esille opinnäytetyössä tehtävän kehittämistyön kannalta merkityksellisiä asioita, joten niitä en raportoinut erikseen opinnäytetyössä.

## 5 TYÖHYVINVOINTIKYSELYN TULOKSET

Työhyvinvointikyselyssä haettiin vastausta siihen, millaiseksi Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajat kokevat työhyvinvointinsa. Kyselyyn vastasi 85 ensihoitajaa. Vastausprosentti oli 60 %. Lähes puolet (46 %) vastaajista työskenteli alueella 5. Yli puolet (61 %) vastaajista kuului ikäryhmään 30–50-vuotiaat. Peruskoulutus oli suurimmalla osalla (81 %) vastaajista ammattikorkeakoulu tai vastaava aiempi tutkinto. Vastaajien taustatiedot esitetään taulukossa 1.

TAULOUKKO 1. Ensihoitajien taustatiedot (n=85)

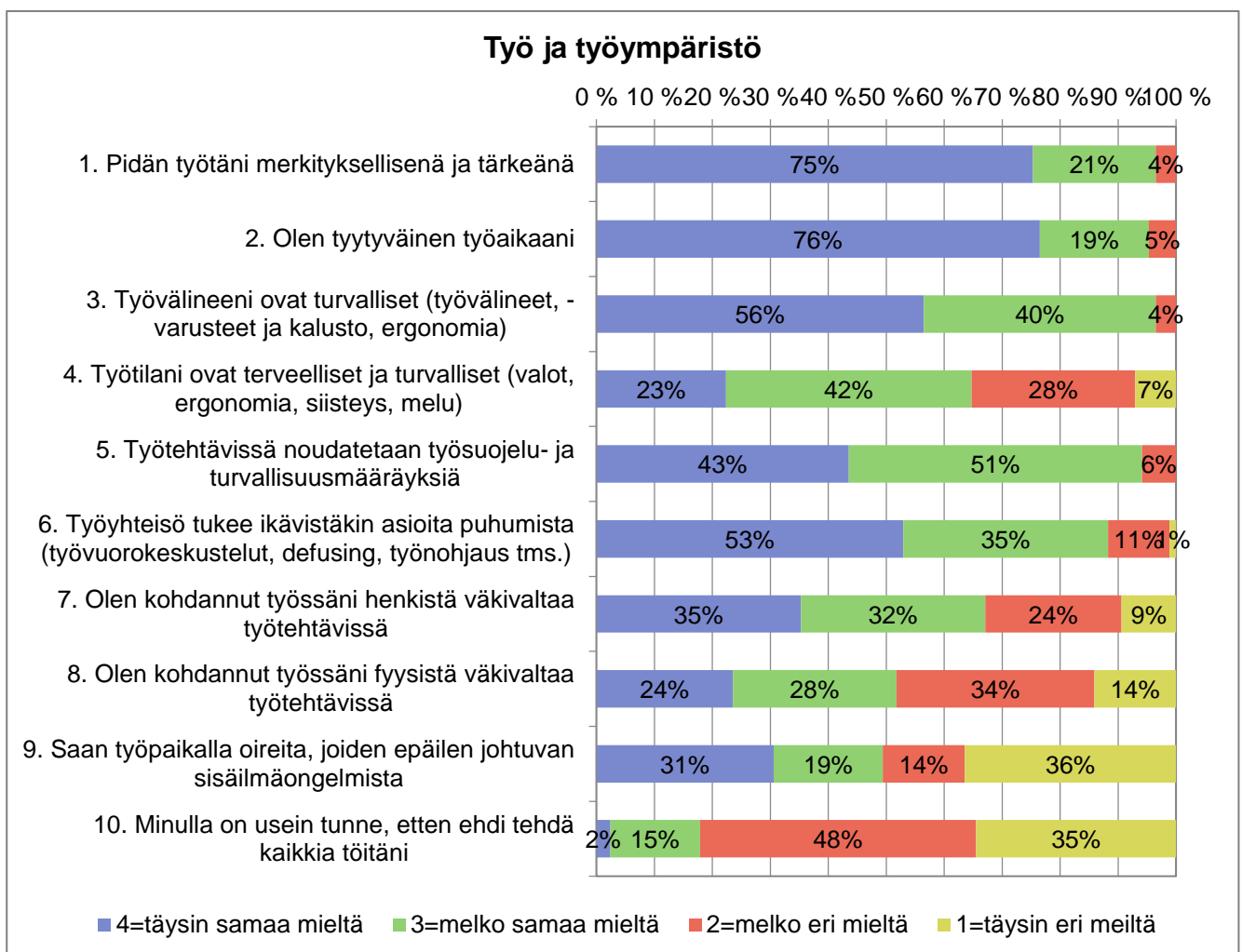
Taustatiedot	f	%
<b>Työskentelyalue</b>		
Alue 4 (Itäinen alue)	19	22 %
Alue 5 (Keskinen alue)	39	46 %
Alue 6 (Läntinen alue)	27	32 %
<b>Peruskoulutus</b>		
Ammattikorkeakoulu tai vastaava aiempi tutkinto	69	81 %
Toisen asteen tai vastaava tutkinto	16	19 %
<b>Ikä</b>		
Alle 30 vuotta	25	29 %
31–50 vuotta	52	61 %
Yli 50 vuotta	8	9 %

Työhyvinvointikyselyn mittarit olivat työ ja työympäristö, esimiestoiminta ja johtaminen, työyhteisön toimivuus, osaaminen ja ammattitaito sekä terveys ja työkyky. Seuraavassa käsitelen työhyvinvointikyselyn tuloksia mittareittain. Luettavuuden helpottamiseksi vastausvaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”melko samaa mieltä” on tulososion tekstissä yhdistetty luokaksi ”samaa mieltä”, ellei tekstissä erikseen toisin mainita. Samoin vastausvaihtoehdot ”melko eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä” käsitellään luokkana ”eri mieltä”, ellei toisin mainita. Vastausten tarkka prosentuaalinen jakautuminen eri vastausvaihtoehtojen kesken ilmenee kuvioista tekstin alla.

## Työ ja työympäristö

Lähes kaikki (96 %) ensihoitajat kokivat työnsä merkityksellisenä ja tärkeänä. Myös työaikaan melkein kaikki (95 %) ensihoitajat olivat tyytyväisiä. Työvälineitä piti turvallisina samoin lähes jokainen (96 %) ensihoitaja. Työtiloja piti terveellisinä ja turvallisina reilu puolet (65 %) ensihoitajista. Työpaikan sisäilmaongelmista johtuvia oireita koki saavansa puolet (50 %) vastaajista. Alle viidennes (17 %) vastaajista koki, että hänellä on usein tunne, ettei ehdi tehdä kaikkia töitään (KUVIO 4).

Sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa ensihoitajat kohtaavat työtehtävissä paljon. Henkistä väkivaltaa ilmoitti kohdanneensa lähes kolme neljäsosaa (67 %) ja fyysistä väkivaltaakin yli puolet (56 %) ensihoitajista. Työyhteisön koettiin kuitenkin pääosin (88 %) tukevan ikävistäkin asioista puhumista (KUVIO 4).

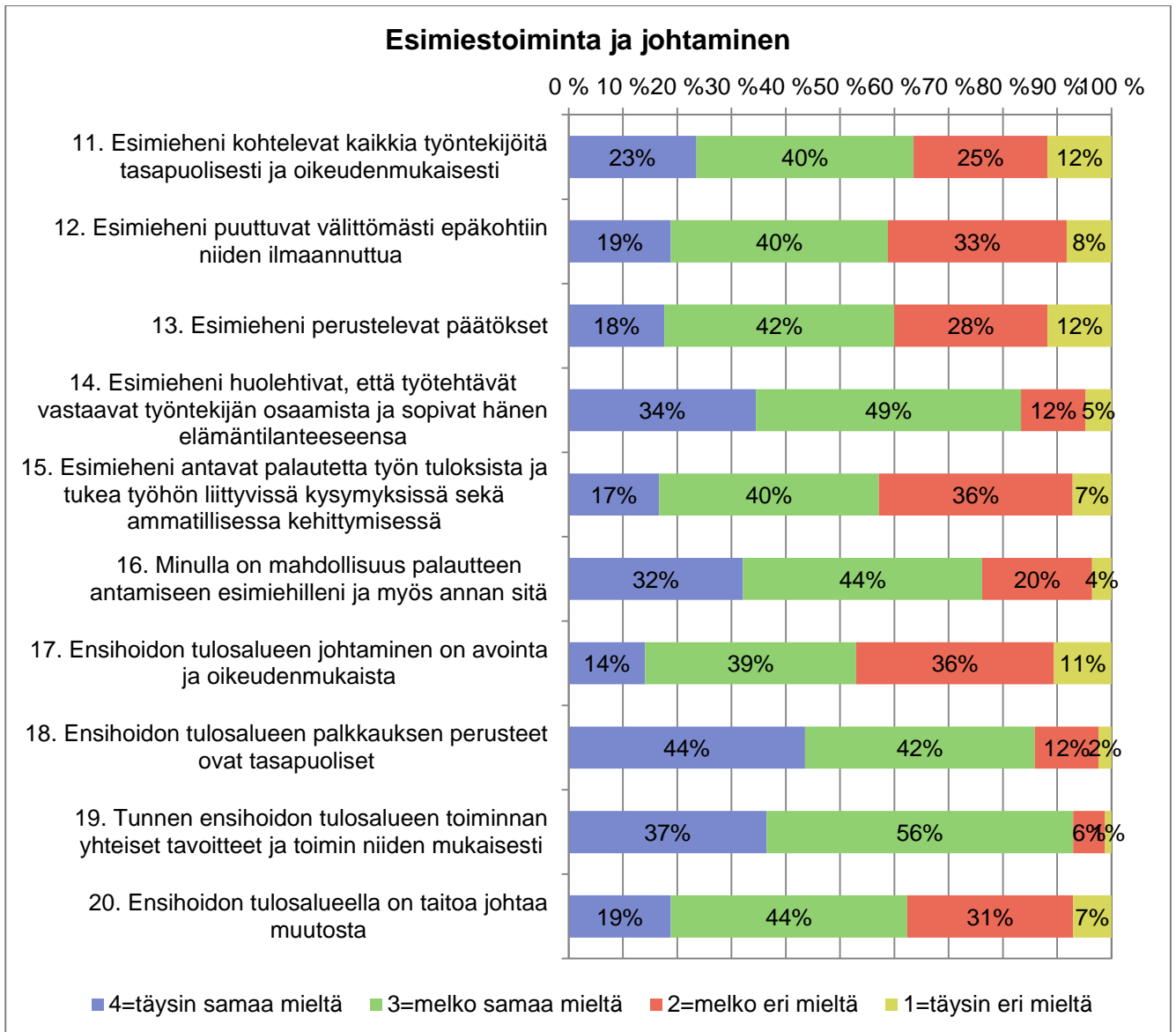


KUVIO 4. Ensihoitajien kokemukset työstä ja työympäristöstä

### *Esimiestoiminta ja johtaminen*

Ensihoitajista yli puolet (63 %) koki esimiesten kohtelevan kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Yli puolet (59 %) oli myös samaa mieltä siitä, että esimiehet puuttuvat välittömästi epäkohtiin niiden ilmaannuttua. Samoin yli puolet (60 %) koki esimiesten perustelevan päätökset. Suurimman osan (83 %) mielestä esimiehet huolehtivat siitä, että työtehtävät vastaavat työntekijän osaamista ja sopivat hänen elämäntilanteeseensa. Palautetta työn tuloksista ja tukea työhön liittyvissä kysymyksissä sekä ammatillisessa kehittämisessä koki saavansa yli puolet (57 %) ensihoitajista. Kolme neljäsosaa (76 %) ensihoitajista koki pystyvänsä antamaan palautetta esimiehilleen. (KUVIO 5.)

Ensihoidon tulosalueen palkkauksen perusteisiin oltiin yleisesti tyytyväisiä, palkkausta piti tasapuolisena suurin osa (86 %) ensihoitajista. Myös ensihoidon tulosalueen toiminnan tavoitteet tunnettiin hyvin, ja niiden mukaan toimittiin lähes kaikkien (93 %) ensihoitajien mielestä. Ensihoidon tulosalueen johtamisen näki olevan avointa ja oikeudenmukaista hieman yli puolet (53 %) ensihoitajista. Reilu puolet (68 %) ensihoitajista oli sitä mieltä, että ensihoidon tulosalueella on taitoa johtaa muutosta. (KUVIO 5.)

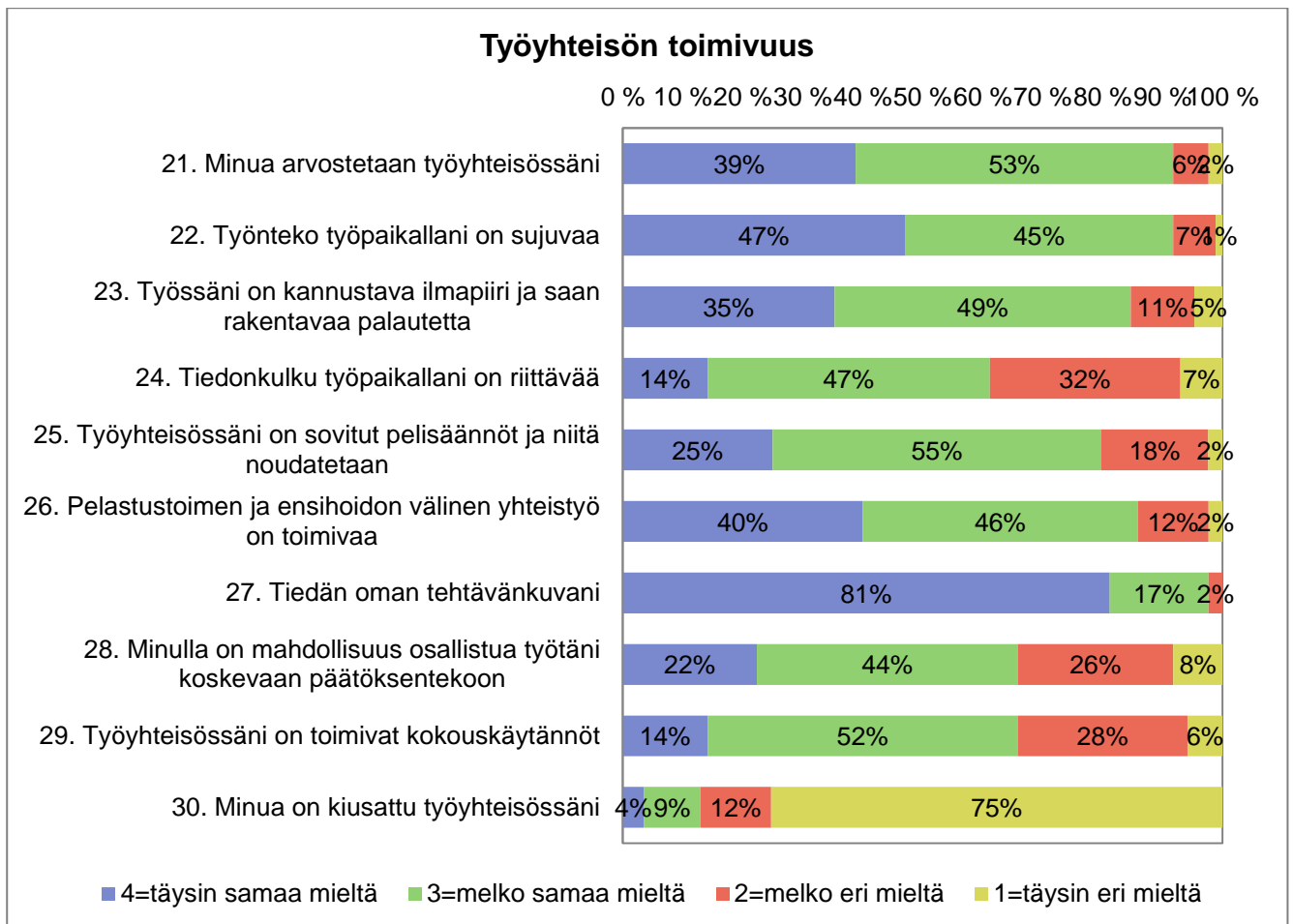


KUVIO 5. Ensihoitajien kokemukset esimiestoiminnasta ja johtamisesta

### *Työyhteisön toimivuus*

Lähes kaikki (92 %) ensihoitajat tunsivat, että heitä arvostetaan työyhteisössään ja työnteko on sujuvaa. Myös ilmapiiriin ja palautteen saamiseen suurin osa (82 %) ensihoitajista oli tyytyväisiä. Tiedon kulkua työpaikalla piti riittävänä reilu puolet (61 %) ensihoitajista. Työyhteisön pelisäännöt oli suurimman osan (80 %) mielestä sovittu ja niitä noudatettiin. (KUVIO 6.)

Lähes kaikki (98 %) ensihoitajat tiesivät oman tehtävänkuvansa. Reilu puolet (66 %) ensihoitajista koki, että heillä on mahdollisuuksia osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon. Vajaa kolme neljäsosaa (68 %) piti työyhteisön kokouskäytänteitä toimivina. Kiusaamista työyhteisössä oli kokenut 13 prosenttia ensihoitajista. (KUVIO 6.)



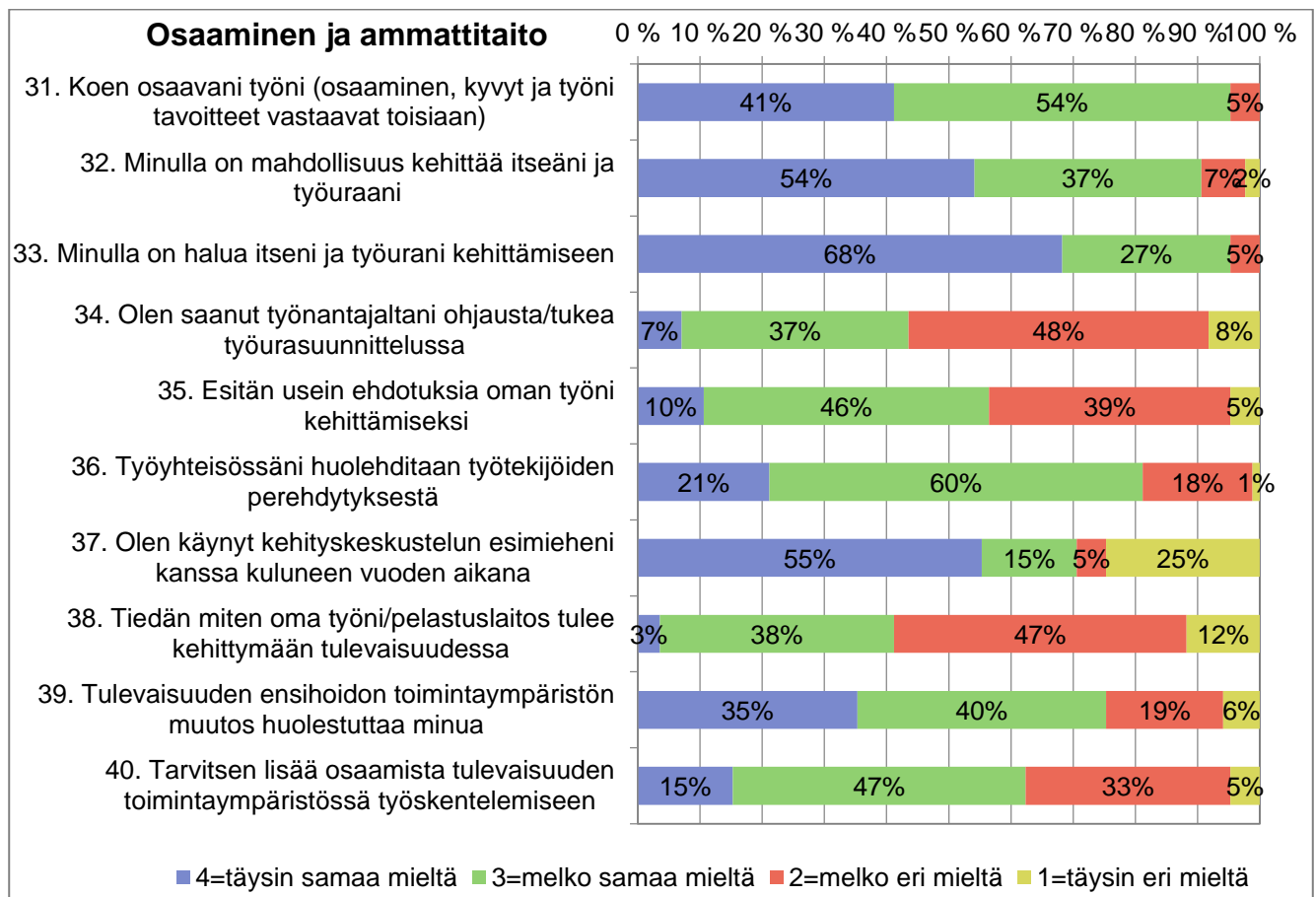
KUVIO 6. Ensihoitajien kokemukset työyhteisön toimivuudesta

### *Osaaminen ja ammattitaito*

Lähes kaikki (95 %) ensihoitajat kokivat osaamisensa, kykynsä ja työn tavoitteiden vastaavan toisiaan. Mahdollisuuksia itsensä ja työuransa kehittämiseen näki olevan suurin osa (91 %) ensihoitajista. Myös halua itsensä ja työuransa kehittämiseen oli lähes kaikilla (96 %) ensihoitajilla. Tukea ja ohjausta työnantajalta työurasuunnittelussa koki saaneensa alle puolet (44 %) ensihoitajista, ja kehityskeskustelu oli käymättä kuluneen vuoden aikana vajaalla kolmasosalla (30 %) ensihoitajista. Ehdotuksia oman työnsä



kehittämiseksi teki reilu puolet (56 %) ensihoitajista. Perekdytyksestä huolehdittiin suurimman osan (81 %) mielestä. Yli puolet (59 %) ensihoitajista koki epätietoisuutta siitä, miten pelastuslaitos ja oma työ tulevat kehittymään tulevaisuudessa. Huolestuneisuutta tulevaisuuden toimintaympäristön muutoksesta koki suurin osa (75 %) ensihoitajista. Myös lisää osaamista tulevaisuuden toimintaympäristössä työskentelemiseen näki tarvitsevana yli puolet (62 %) ensihoitajista. (KUVIO 7.)

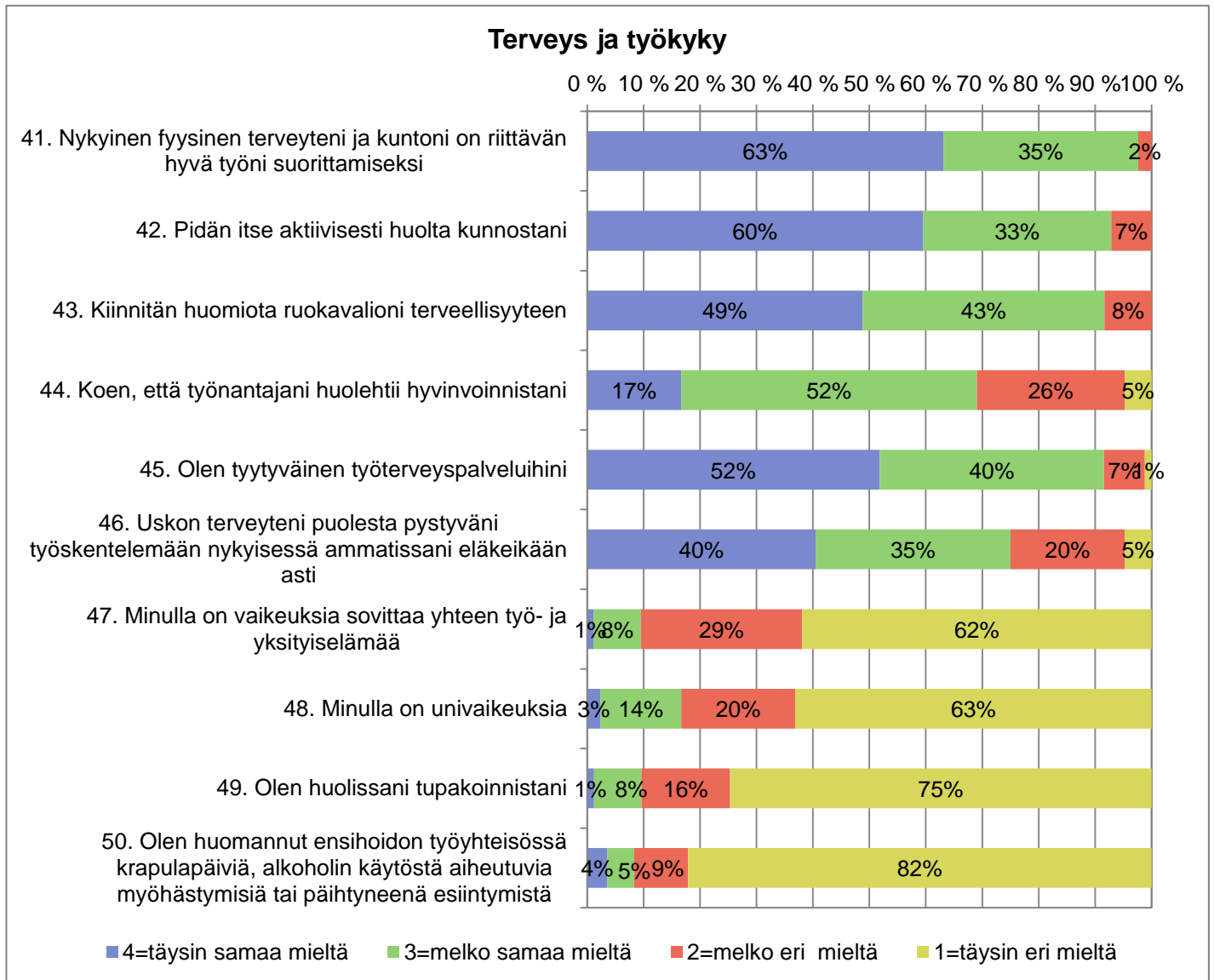


KUVIO 7. Ensihoitajien kokemukset osaamisesta ja ammattitaidosta

### *Terveys ja työkyky*

Lähes kaikki ensihoitajat kokivat fyysisen terveytensä ja kuntosaa riittäväksi työnsä suorittamiseksi (98 %). Kukaan ei ollut väittämän kanssa täysin eri mieltä. He myös pitivät aktiivisesti huolta kunnostaan (93 %) ja kiinnittivät huomiota ruokavalion terveellisyyteen (92 %). Työnantajan koki huolehtivan hyvinvoinnistaan lähes kolme neljäsosaa (69 %) ensihoitajista ja työterveyspalveluihin oli tyytyväisiä suurin osa (92 %). Kolme neljäsosaa (75 %) ensihoitajista arvioi pystyvänsä työskentelemään terveytensä

puolesta ammatissaan eläkeikään saakka. Työ ja yksityiselämän yhteensovittamisessa vaikeuksia oli alle kymmenesosalla ensihoitajista (9 %) ja univaikeuksia hieman useammalle (15 %). Tupakoinnistaan huolissaan oli myös alle kymmenesosa (9 %) ensihoitajista, ja saman verran oli huomattu työyhteisössä alkoholin käytön aiheuttamia ongelmia (KUVIO 8.)



KUVIO 8. Ensihoitajien kokemukset liittyen terveyteen ja työkykyyn

## **6 TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMINEN JA YLLÄPITÄMINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖN MUUTOKSESSA JOKILAAKSOJEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOIDOSSA**

Kyselyn tulokset kävin läpi ensihoitopäällikön kanssa joulukuussa 2016. Opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa tuloksiin paneuduttiin tammikuussa 2017. Samalla tehtiin suunnitelma esiin nousseiden kehittämishaasteiden eteenpäin viemiseksi ja valittiin opinnäytetyön kehittämistehtävä. Kyselyn tulokset toivat esiin ensihoitajien huolen ja epätietoisuuden tulevan sote- ja maakuntauudistuksesta, ja sen vaikutuksesta omaan työhön. Ensihoitajista yli puolet koki epätietoisuutta siitä, miten pelastuslaitos ja oma työ tulevat kehittymään tulevaisuudessa. Huolestuneisuutta tulevaisuuden toimintaympäristön muutoksesta koki suurin osa ensihoitajista. Myös lisää osaamista tulevaisuuden toimintaympäristössä työskentelemiseen näki tarvitsevana yli puolet ensihoitajista. Näiden tulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen toimintaympäristön muutoksessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui muutoksen henkilöstölle aiheuttaman huolen ja epätietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin. Kehittämistehtävän perusteella päätettiin ohjausryhmän kanssa, että opinnäytetyössäni aloitan muutospajatyöskentelyn organisaatiossa kahdella pilottiasemalla.

Esittelin henkilöstölle kyselyn tulokset 13.1. pidetyssä henkilöstöinfossa. Samalla kerroimme yhdessä ensihoitopäällikön kanssa, millaisia kehittämistoimia kyselyn tulosten perusteella esiin nousseille kehittämishaasteille oli suunniteltu. Kerroin myös, että opinnäytetyöni kehittämistehtäväksi valittiin henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön muutoksessa, ja tähän liittyen tulen pitämään työpajoja kevään aikana. Henkilöstöinfo pidettiin Ylivieskan asemalla, ja sitä oli kuuntelemassa 10 ensihoitajaa sekä ensihoitomestarit ja muutamia henkilöitä muuta Ylivieskan aseman henkilöstöä. Ensihoitajilla oli myös mahdollisuus osallistua henkilöstöinfoon etäyhteydellä muilta asemilta tai kotitietokoneelta. Etäyhteyksillä infoa seurasi noin 20 ensihoitajaa. Lisäksi henkilöstöinfo nauhoitettiin, joten se oli ensihoitajien katsottavissa jälkikäteen työvuoroissa. Seuraavissa kappaleissa kuvaan tarkemmin opinnäytetyössä tehtyä kehittämistyötä.

## 6.1 Muutospajatyöskentely henkilöstön työhyvinvoinnin tukena muutoksessa

Opinnäytetyön kehittämistyönä suunnittelin ja toteutin muutospajat kahdelle pilottiasemalle. Muutospajojen tarkoituksena oli luoda ensihoitajille mahdollisuus keskustella toimintaympäristön muutoksen aiheuttamista huolista ja uhista, sekä pohtia muutosta yhdessä eri näkökulmista. Tavoitteena oli hälvittää muutoksen aiheuttamaa huolta, herättää ajatusta muutoksesta myös mahdollisuutena sekä lisätä ensihoitajien tietoa tulevasta sote- ja maakuntauudistuksesta, ja sen vaikutuksista omaan työhön ja elämään. Lisäksi tavoitteena oli saada johdon käyttöön tietoa siitä, millaiset asiat tulevassa toimintaympäristön muutoksessa huolestuttavat ensihoitajia. Tätä tietoa voidaan organisaatiossa hyödyntää muutosviestinnässä ja huomioida muutoksen läpiviennissä.

Muutospajatyöskentelyä voidaan käyttää apuna työyhteisön johtamiseksi ja työhyvinvoinnin tukemiseksi muutoksessa. Muutospaja on työpaikalla toteutettava kehittämishanke, jonka tavoitteena on edistää pajaan osallistuvien työhyvinvointia tukemalla heitä työn kehittämisessä. Menetelmässä lähtökohtana on, että työhyvinvointia voidaan parhaiten edistää lisäämällä työntekijöiden ja työyhteisöjen aktiivista toimijuutta oman työnsä hallinnassa ja kehittämisessä. Omaan työhön vaikuttamisen tärkeys on tullut esiin monien työhyvinvointihankkeiden ja työhyvinvoinnin edistämisen menettelyjen lähtökohtana. (Launis, Schaupp, Koli & Rauas-Huhtanen 2010, 1.)

Muutostyöpajan tavoitteena on tutkia muutosta eri näkökulmista ja valmistautua tulevaan. Lisäksi tarkoitus on rakentaa uudistuksesta yhteistä käsitystä ja tiekarttaa. Muutostyöpajoihin kannattavaa varata aikaa vähintään kaksi tuntia, mutta puoli päivää tai päivä on erinomainen kesto. Aikaa tulee varata nimenomaan vapaalle keskustelulle, eikä tilaisuus vaadi pitkiä fakta-alustuksia. Tilaisuudesta tulee sulkea pois arjen rutiinit, ja luoda miellyttävä tila työskentelyyn. Pöydät järjestetään esimerkiksi pienryhmiksi. Yhteiseen dokumentointiin ja avainkysymysten kirjoittamiseen varataan fläppitaulut tai valkotalu. Lisäksi tarvitaan tyhjää paperia, post it –lappuja ja tusseja työskentelyn kokoamiseen sekä maalinteippiä tuotosten kiinnittämiseen ja lajitteluun. Ideaalinen ryhmäkoko keskustelun virittämiseen on kolme henkilöä. Välillä on hyvä kehottaa ihmisiä pohtimaan ensin yksinään, vasta sitten pienryhmissä ja lopulta koota asioita ja ajatuksia kaikkien kesken. Tärkeintä on, että jokainen tuntee työpajan jälkeen voineensa osallistua ja tulleen kuulluksi. Aluksi on hyvä kertoa, miten tullaan työskentelemään ja miksi. Työpajan ohjaaja valitsee työskentelyjärjestyksen. Pohjalla voi olla muutosta koskeva päätös tai strategia, jonka faktat todetaan, mikäli se on tarpeen. (Valtiokonttori 2008, 37–39.)

Muutospaja- tilaisuudet järjestettiin Oulaisten ja Ylivieskan asemille. Oulaisten asemalla muutospaja pidettiin 31.3.2017 ja Ylivieskan asemalla 7.4.2017. Muutospajojen teemana oli: Muutoksen kahdet kasvot. Tällä teemalla oli tarkoitus kiinnittää huomio sekä muutoksen mukanaan tuomiin mahdollisuuksiin että muutoksen aiheuttamiin uhkiin ja huoliin. Muutoksen aiheuttamien huolien ja epätietoisuuden hälyttäminen oli kehittämistyön alkuperäinen tavoite, mutta katsoin tärkeäksi ottaa mukaan myös muutoksen toisen puolen, muutoksen mahdollisuutena. Mahdollisuuksien miettiminen motivoi henkilöstöä muutoksessa. Muutos oli näiden ensimmäisten muutospajojen pitämisen aikaan vielä alkuvaiheessa, ja konkreettista tietoa sen vaikutuksista ensihoitajien työhön oli saatavilla vähän. Tässä vaiheessa uhkien ja mahdollisuuksien pohtiminen oli ajankohtainen asia. Valtakunnallisella tasolla valmistelu oli laki-luonnosten valmistelun ja lausuntokierrokselle lähettämisen vaiheessa. Tilaisuuden aluksi kuunneltiin ensihoitopäällikön tekemä videoitu luento, jossa hän kertoi muutoksen taustoista, sen välttämättömyyden perusteista sekä siitä, missä tällä hetkellä ollaan menossa muutoksen valmisteluissa ja mitä tällä hetkellä tiedetään muutoksen vaikutuksista meidän työhömmä. Esitys toimi pohjana ryhmätöille.

Oulaisten muutospajaan osallistui 10 ensihoitajaa ja Ylivieskan 5 ensihoitajaa. Aikaa tilaisuuksiin oli varattu kolme tuntia, joka riitti hyvin. Molemmilla kerroilla aikaa kului vähän yli kaksi tuntia. Olin informoinut ensihoitajia etukäteen sähköpostitse siitä, mistä muutospajoissa on kyse. Tilaisuuksien aluksi kerroin vielä tarkemmin muutospajojen järjestämisen taustoista ja tavoitteista sekä näiden pajojen teemasta: Muutoksen kahdet kasvot. Työskentely tapahtui 3–4 hengen ryhmissä. Jokaiselle ryhmälle oli fläppipaperit pöydille sekä post-it-laput ja tussit.

Ensimmäisenä ryhmätyönä ensihoitajat miettivät muutoksen aiheuttamia huolia ja uhkia. Fläppipapereille olin kirjoittanut otsikon ”Muutoksen aiheuttamat huolet/uhat” ja kysymyksen ”Mikä/mitkä asiat muutoksessa huolestuttavat?” Ensihoitajat kirjoittivat post-it-lapuille asioita, jotka muutoksessa huolestuttivat tai tuntuivat uhkaavilta, ja liimasivat ne fläppipaperiin. Esiin nostetut asiat saivat olla koko ryhmän yhteisiä huolia ja uhkia, tai yhden ensihoitajan kokemia huolia ja uhkia. Aikaa tähän oli varattu 20 minuuttia. Sen jälkeen jokainen ryhmä vei vuorollaan luokkatilan tussitaululle fläppipaperille tekemääni yhteiseen ”Muutoksen huolien ja uhkien-tauluun” omat huolensa, ja kertoivat lyhyesti, mitä huolet tarkoittivat. Samalla huolet asetettiin myös arvojärjestykseen.

Kun huolista ja uhista oli muodostettu yhteinen taulu ja ymmärrys, siirtyivät ensihoitajat ryhmissä miettimään muutoksen mukanaan tuomia mahdollisuuksia. Olin kirjoittanut fläppipapereille otsikon ”Muutoksen mahdollisuudet” ja kysymykset: Mitä mahdollisuuksia muutoksesta on työllemme? Miten muutos vaikuttaa perustehtäväämmä, tavoitteisiimme, asiakkaisiimme/potilaisiimme, ihmissuhteisiimme ja

toimintatapoihimme? Mitä mahdollisuuksia muutos tuo elämäämme? (esim. osaaminen, arvot). Näitä ryhmät miettivät jälleen 20 minuuttia ja toivat tuotoksensa yhteiseen ”Muutoksen mahdollisuuksien tauluun”. Muutoksen mukanaan tuomista mahdollisuuksista keskusteltiin, ja niistä muodostettiin yhteinen näkemys.

Tämän jälkeen ensihoitajat siirtyivät yhdessä taululle miettimään, voidaanko huoliin ja uhkiin vaikuttaa. Olin tehnyt taululle fläppipaperit, joihin ensihoitajat jakoivat huolet ja uhat kolmeen osaan:

1. Huolet/uhat, joihin voimme vaikuttaa ja mitä niille teemme
2. Huolet/uhat, joihin ehkä voimme vaikuttaa tai joista haluamme viestiä johdolle
3. Huolet/uhat, joihin emme voi vaikuttaa

Jokainen ryhmä siirsi taululle tuomansa huolet ja uhat näihin laatikkoihin. Tämän jälkeen ensihoitajat siirtyivät omissa ryhmissä takaisin pöytiin ja pohtivat, mitä niille uhille ja huolille, joihin voidaan vaikuttaa, voisi tehdä. Lisäksi keskusteltiin eteenpäin viestittävistä asioista. Minä toimin tässä vaiheessa taululla kirjurina, ja kirjasin fläppipapereille ylös ehdotukset toimenpiteistä sekä eteenpäin viestittävistä asioista. Tuotoksista keskusteltiin ja päätettiin, mitä esiin nousseita asioita tulee viestiä eteenpäin. Seuraavaksi kuvaan, mitkä asiat ensihoitajat kokivat muutoksessa uhiksi/huoleksi ja mahdollisuuksiksi, sekä miten asioita viedään eteenpäin.

## **6.2 Ensihoitajien kokemat muutoksen aiheuttamat huolet ja uhat sekä muutoksen mukanaan tuomat mahdollisuudet**

Muutospajatyöskentelyssä ensihoitajien kokemat huolet ja uhat jaettiin kolmeen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä oli huolet ja uhat, joihin voimme itse vaikuttaa. Tässä ryhmässä oleville huolille mietittiin myös, miten niihin voi vaikuttaa. Tähän ryhmään tuli huoli päivystyspisteiden siirtymistä kauemmaksi ympärivuorokautisen päivystysverkon harvetessa, jolloin potilaiden kuljetusmatkat pitenevät, ja kriittisesti sairaan potilaan kuljetus voi vaatia lisää ammattitaitoa. Tähän ratkaisuksi esitettiin oman ammattitaidon ylläpitämistä ja vahvistamista. Lisäksi tähän ryhmään nousi järjestelmien teknistyminen ja vierianalytiikan lisääntyminen. Niihin ratkaisuksi esitettiin järjestelmien ja laitteiden käyttöönoton opettelua hyvissä ajoin, sekä omaa asennetta. Kolmantena huolena oli työn kuormittavuuden nousu uusien toimintatapojen ja ohjeiden omaksumisen myötä. Tähänkin ratkaisuna nähtiin oma asenne sekä se, että uudet ohjeet ja toimintamallit tuotaisiin esiin harkitusti ja ohjeet olisivat hyvin viimeisteltyjä. Ohjeiden lanseeraamisesta simulaatioharjoitusten kautta esitettiin myös.

Toinen huoltien ja uhkien ryhmä oli ne huolet tai uhat, joihin ehkä voimme vaikuttaa tai joista haluamme viestiä johdolle. Tähän ryhmään nousi kaikkein eniten huolia ja uhkia, joista monet liittyivät työsuhteeseen ja oman työn jatkuvuuteen. Työskentelyalueen suureneminen koettiin uhkana, mikäli joutuisi töihin kovin kauas kotoa. Tähän ratkaisuksi esitettiin työaseman tai työssäkäyntialueen määrittelemistä. Palkkaus oli myös huolena, ja siinä lähinnä peruspalkan, haittakorvausten sekä työehtosopimukseen mahdollisesti liittyvät muutokset. Pelastuslaitosten yhdistyminen, tai muulla tavoin tapahtuva organisaation suureneminen, nähtiin huolena esimiestyön etäännyttämisen ja ”hallintohimmelin muodostumisen” suhteen. Lähiesimiestyön toivottiin pysyvän riittävän lähellä, ja esimiehellä säilyvän myös riittävän päätösvalan. Omien vaikuttamismahdollisuuksien pieneneminen oli myös huoli, johon hyvällä esimiestyöllä, sekä ensihoitajien asiantuntijuuden hyödyntämisellä oman työn suunnittelussa, arvioitiin olevan ratkaiseva rooli. Säästöjen tarpeen koettiin uhkaavan nykyistä ensihoitoyksikköjen määrää, ja tätä kautta myös omaa työllistymistä jatkossa.

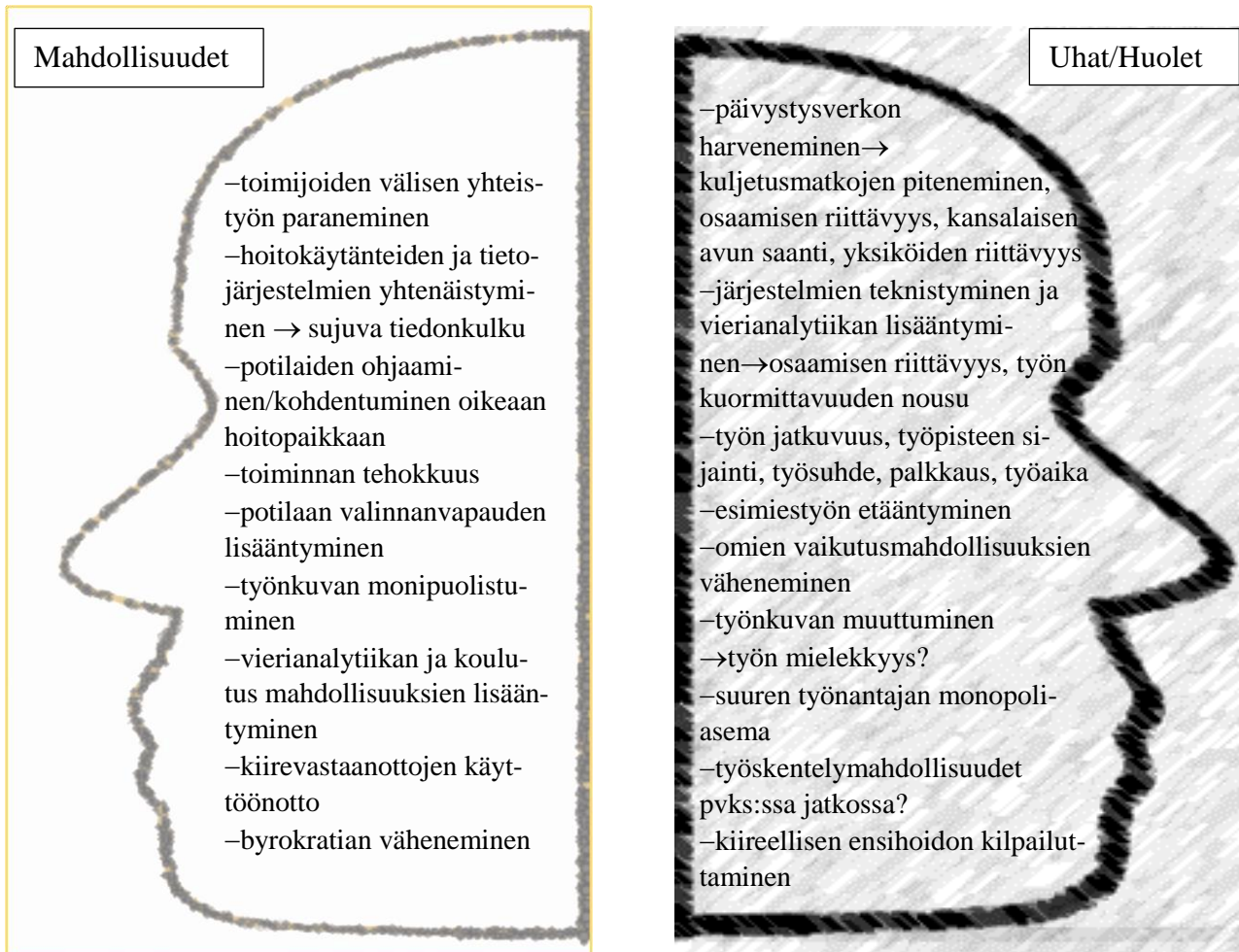
Erityisesti huoli siitä, riittääkö perustason ensihoitajille töitä jatkossa, nousi esiin. Toisaalta myös työvoiman riittävyttä mietittiin, liittyen huoleen työajan muuttumisesta. Poikkeusluvan mukaisen työajan toivottiin säilyvän, ja sen menettäminen nähtiin uhkana. Tämän uhkan koettiin tuovan toteutuessaan ongelmia sekä työssäjaksamiseen että työvoiman saatavuuteen. Uhkana koettiin myös säästöjen hakemisen vaikutukset työvälineisiin ja kalustoon. Nykyiset ajoneuvot ja välineistö koettiin hyväksi, ja ne toivottiin säilytettävän. Huoli ensihoitajan työnkuvan muuttumisesta nousi myös esiin isona kokonaisuutena. Siihen liittyi huolta koulutuksen riittävydestä ja siitä, vaaditaanko taas jonkinlainen lisäkoulutus. Lisäksi mietittiin työnkuvan mielekkyyttä, jos ensihoitajan työ muuttuu kovin paljon kohti kotihoitoa. Lisääntyvä vierianalytiikka ja työnkuvan muutokset, kuten yhden ensihoitajan yksiköt, koettiin toisaalta myös mahdollisuutena, mutta osaamisen ja työnkuvan muuttumisen kannalta uhkanakin. Mahdollisten työnkuvan muutosten koettiin vaikuttavan työn vaativuuteen, ja niiden myötä kaivattiin työn vaativuudenarviointia. Erillisenä huolena nousi esille myös se, onko ensihoitohenkilöstöllä mahdollisuutta työskennellä enää jatkossa puolivakinaisen palokunnan puolella. Työskentelyn mahdollistaminen jatkossakin nähtiin hyvin tärkeänä asiana pienten kuntien palokuntatoiminnan toimivuuden kannalta.

Huoliin tai uhkiin, joihin ei koettu voivan vaikuttaa, nousi päivystyspisteiden harveneminen ja siitä johdettu ensihoidon työkuorman kasvu sekä huoli ensihoidon resurssien riittävydestä. Tähän liittyen ensihoitajia huolestutti myös kiireellistä sairaanhoitoa tarvitsevien kansalaisten päivystyspalveluiden saanti.

Myös huoli yhden suuren työnantajan monopoliaseman vaikutuksista, sekä työpaikan ja työnantajan pysyvyydestä pidemmällä aikavälillä tuli esille. Lisäksi uhkana koettiin kiireellisen ensihoidon kilpailuttamien ja sen vaikutukset työsuhteisiin, työn kehittämiseen, työoloihin sekä hoidon laatuun.

Muutoksen mukanaan tuomina mahdollisuuksina koettiin eri toimijoiden välisen yhteistyön paraneminen. Tällä tarkoitettiin ensihoidon, päivystysten, hätäkeskuksen, sosiaalipäivystyksen ja kotihoidon rajapinnoilla tapahtuvan yhteistyön paranemista. Tähän liittyi myös mahdollisuus hoitokäytänteiden ja tietojärjestelmien yhtenäistymiseen. Ensihoitajat pitivät tärkeänä, että tiedonkulku olisi sujuvaa eri toimijoiden välillä. Myös potilaiden/asiakkaiden ohjaaminen ja kohdentuminen suoraan oikeisiin hoitopaikkoihin nähtiin mahdollisuutena, sekä ensihoitajan että potilaan näkökulmasta. Tällä katsottiin potilaan turhan ”pompottelun” vähentyvän. Toiminnan tehokkuuden lisääntyminen nähtiin mahdollisuutena, samoin kuin asiakkaiden/potilaiden valinnanvapauden lisääntyminen. Valinnanvapauden toteutuminen pienillä paikkakunnilla herätti tosin keskustelua. Mahdollisuuksiksi koettiin myös ensihoitajan työn ja tehtävänkuvan monipuolistuminen, vierianalytiikan lisääntyminen, koulutusmahdollisuuksien lisääntyminen, kiirevastaanottojen käyttöönotto sekä byrokratian väheneminen.





KUVIO 9. Muutoksen kahdet kasvat: ensihoitajien kokemukset toimintaympäristön muutoksen mukaan tuomista mahdollisuuksista sekä uhista/huolista

### 6.3 Kokemukset muutospajatyöskentelystä sekä saadun tiedon ja muutospajatoiminnan hyödyntäminen jatkossa

Muutospajatyöskentelyn päätteeksi käytiin palautekeskustelu, jossa keskusteltiin, millaiseksi tällainen työskentely koettiin, mikä oli tärkeää ja hyödyllistä, mikä jäi vähemmälle ja mistä olisi pitänyt puhua enemmän. Lopuksi keräsin vielä osallistujilta kirjallisen palautteen (LIITE 3). Suullisen palautteen perusteella muutospajatyöskentely koettiin ajankohtaiseksi ja työskentelytapa hyväksi. Osallistumismahdollisuus muutospajoihin, ja oman työn kehittämiseen, nähtiin tärkeäksi ja sen koettiin lisäävän muutokseen sitoutumista. Johdon toivottiin informoivan muutoksen valmistelujen etenemisestä ja sen vaikutuksista henkilöstöön välittömästi, kun tietoa on saatavissa lisää. Kirjallisen palautteen mukaan suurin osa vastaajista piti työskentelyä hyödyllisenä. Yli puolet koki työskentelyn lisänneen tietoa tulevasta

muutoksesta. Kolmannes osallistujista arvioi työskentelyn motivoineen häntä suunnittelemaan ja toteuttamaan muutosta. Suurin osa koki, että uhkien ja huolien pohtiminen toi mieleen keinoja, joilla niihin voi vaikuttaa. Mahdollisuuksien pohtiminen loi myös uskoa tulevaan suurimman osan mielestä. Tilaisuuden ilmapiirin kaikki osallistujat kokivat hyväksi, ja he kokivat myös saaneen ilmaista mielipiteensä. Kaikki osallistujat pitivät tilaisuuteen varattua aikaa riittävänä. Palautteessa nousi esiin myös se, että jatkossa toivottaisiin koko työyhteisön voivan osallistua muutospajatyöskentelyyn.

Muutospajatyöskentelystä saatua tietoa ensihoitajia huolestuttavista asioista tullaan hyödyntämään jatkossa organisaatiossa lähiaikoina laadittavassa strategisessa suunnitelmassa muutoksen johtamisesta. Ensihoitajien huolet huomioidaan myös muutosviestinnässä. Lisäksi saatua tietoa voidaan hyödyntää osaamisen johtamisessa, sillä esille nousi useita asioita, joiden henkilöstö koki tuovan haasteita omalle osaamiselle. Selkeänä osaamisen johtamiseen liittyvänä kehitysideana tuotiin esille uusien hoito-ohjeiden ja toimintamallien jalkauttamista organisaatiossa toimivan simulaatiokoulutuksen kautta. Muutospajatyöskentelyssä esiin nousseet uhat/huolet ja mahdollisuudet kirjataan jatkossa ylös Slack-keskustelualustalle, jossa kaikilla ensihoitajilla on mahdollista käydä muutokseen liittyvää keskustelua. Nämä muutospajat olivat alku toiminnalle, jota on tarkoitus jatkossa hyödyntää organisaatiossa muutoksen myöhemmissä vaiheissa, sekä laajentaa koskemaan koko henkilökuntaa.

## 7 OPINNÄYTEYTYÖPROSESSIN POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan työhyvinvointikyselyn avulla. Tulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehäväksi päätettiin valita henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen toimintaympäristön muutoksessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui muutoksen henkilöstölle aiheuttaman huolen ja epätietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin. Ohjausryhmän kanssa sovittiin, että opinnäytetyön kehittämistyönä suunnittelen ja toteutan muutospajat kahdelle pilottiasemalle.

Muutospajojen tarkoituksena oli luoda ensihoitajille mahdollisuus keskustella muutoksen aiheuttamista huolista ja uhista yhdessä sekä miettiä muutosta eri näkökulmista. Tavoitteena oli hälventää muutoksen aiheuttamaa huolta, sekä lisätä ensihoitajien tietoa tulevasta sote- ja maakuntauudistuksesta, ja sen vaikutuksista omaan työhön ja elämään. Lisäksi tavoitteena oli saada johdon käyttöön tietoa siitä, millaiset asiat muutoksessa huolestuttavat ensihoitajia. Tätä tietoa voidaan organisaatiossa hyödyntää muutosjohtamisessa. Tässä luvussa tarkastelen opinnäytetyön keskeisiä tuloksia sekä niiden pohjalta tapahtuvaa kehittämistyötä organisaatiossa. Sen jälkeen pohdin eettisyyden ja luotettavuuden toteuttamista opinnäytetyössä, sekä tarkastelen omaa ammatillista kasvua suhteessa ylempään ammattikorkeakoulu-tutkinnon kompetensseihin ja opinnäytetyön tavoitteisiin. Lopuksi pohdin tulosten hyödynnettävyyttä ja esitän johtopäätökset sekä jatkotutkimushaasteet.

### 7.1 Keskeisten tulosten tarkastelua

Työhyvinvointikyselyn tulosten mukaan ensihoitajien työhyvinvointi oli kokonaisuudessaan hyvällä tasolla. Seuraavaan olen koonnut asiat, jotka olivat kyselyn mukaan erityisen hyvin eli muodostuivat ensihoitajien työhyvinvoinnin vahvuuksiksi. Lisäksi olen koonnut yhteen asiat, jotka organisaatiossa nostettiin kyselyn perusteella kehittämiskohteiksi. Myös työhyvinvoinnin vahvuuksia vahvistetaan ja ylläpidetään organisaatiossa jatkossakin, sillä tutkittua on, että työhyvinvointia edistetään myös työn positiivisia puolia vahvistamalla (Manka & Manka 2016, 68–77; Hakanen 2009, 7–11; Christensen ym. 2007, 71–72).

Kyselyn mukaan ensihoitajat kokivat työnsä merkityksellisenä ja tärkeänä. Kokemus oman työn merkityksellisyydestä ja tärkeydestä vaikuttaa työn mielekkyyteen. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työntekijä kokee työnsä mielekkääksi. (Rauramo 2012, 126; Kauppinen ym. 2013, 52; Utriainen ym. 2011, 29.) Merkityksellisyyden kokemukset ovat aiempienkin tutkimusten mukaan korostuneet erityisesti terveys- ja sosiaalipalveluiden toimialalla (Kauppinen ym. 2013, 52). Työaikaan ja työväliseisiin ensihoitajat olivat hyvin tyytyväisiä. Tyytyväisyys työaikaan ja työväliseisiin nousi esille myös muutospajoissa, joissa uhkaksi koettiin poikkeusluvan mukaisen työajan poistuminen ja nykyisenkaltaisten työväliseiden menettäminen. Ensihoidon tulosalueen toiminnan tavoitteet tunnettiin hyvin, ja niiden mukaan toimittiin lähes kaikkien ensihoitajien mielestä. Tulos on oikein positiivinen, sillä ensihoitotyön sosiaalisen kuormittavuuden vaikutuksia työhyvinvointiin pelastuslaitoksen ensihoidossa tutkineessa YAMK-opinnäytetyössä todettiin, että myönteisen työilmapiirin näkökulmasta ensihoitajien olisi tärkeä tuntea organisaationsa visio ja samaistua siihen (Ahonen 2015, 52).

Työnteko koettiin sujuvaksi ja työyhteisön nähtiin arvostavan omaa työntekoa. Myös oma tehtäväkuva oli selvä. Osaaminen, kyvyt ja työn tavoitteet vastasivat hyvin toisiaan. Itsensä ja oman työuran kehittämiseen lähes kaikki ensihoitajat kokivat olevan sekä halua että mahdollisuuksia. Työ- ja terveys tutkimuksen (2013) mukaan suomalaista työntekijöistä noin puolet koki panostaneensa oman osaamisensa kehittämiseen erittäin tai melko paljon. Ensihoitajien halu ja motivaatio kehittää osaamistaan näkyikin organisaatiossa selvästi, ja iso osa ensihoitajista on suorittanut viime vuosina jatko-opintoja. Organisaatiossa on myös pyritty mahdollistamaan ja tukemaan työntekijöitä jatko-opinnoissa. Oman osaamisen kehittämisen tarve nousi myös muutospajoissa voimakkaasti esille. Oman osaamisen riittävyttä toimintaympäristön muutoksessa mietittiin. Toisaalta oman osaamisen ylläpitäminen nähtiin myös keinona selvitä muutoksessa. Myös fyysinen terveys, jonka tärkeys korostuu ensihoitotyön vaativassa toimintaympäristössä, koettiin hyväksi ja kunto riittäväksi työn suorittamiseksi. Kunnosta sekä ruokavaliosta pidettiin myös aktiivisesti huolta ja työterveyspalveluihin oltiin tyytyväisiä. Hyvänä asiana esiin nousi myös se, että kiireen kokeminen oli selvästi harvinaisempaa verrattuna muun sosiaali- ja terveysalan tuloksiin. Alle viidennes vastaajista koki, että hänellä on usein tunne, ettei ehdi tehdä kaikkia töitään. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010-tutkimuksessa vajaa puolet vastaajista ilmoitti kokevansa usein tai jatkuvasti kiirettä työssään. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2011, 33).

Työn ja työympäristön osa-alueelta kehittämiskohteiksi nousivat työtilat ja sisäilma sekä väkivallan kohtaaminen. Työtilojen ja sisäilman on jo aiemmin tunnistettu olevan ongelma monilla asemilla, mutta tulokset antoivat lisätietoa siitä, että ongelma on hyvin yleinen. Työtiloja piti terveellisinä ja turvallisina

vain reilu puolet ensihoitajista, ja sisäilmasta johtuvia oireita koki saavansa joka toinen ensihoitaja. Sisäilma-asioiden eteen on organisaatiossa jo tehty töitä, mutta niitä jatketaan edelleen. Tähän mennessä on perustettu sisäilmatyöryhmä ja työsuojeluvaltuutettu toimii aktiivisesti asian suhteen. Uusia paloaseman rakennushankkeita on vireillä ja remontteja käynnissä. Kahdella asemalla on siirrytty väistötiloihin parakkeihin sisäilmaongelmien vuoksi. Myös henkilöstön asemasiirtoja on tehty. Asemilla tullaan jatkossa myös kiinnittämään huomiota ns. puhdas paloasema-periaatteen toteutumiseen.

Väkivallan kohtaaminen ensihoitotyössä oli kyselyn mukaan yleistä. Henkistä väkivaltaa oli kohdannut suurin osa ensihoitajista, ja fyysistäkin väkivaltaa yli puolet. Asiakkaiden väkivaltaisuuden sosiaali- ja terveysalalla on yleisestikin todettu lisääntyneen koko ajan 1990-luvulta lähtien. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010-tutkimuksen mukaan väkivaltaa oli koettu eniten vuodeosastotyössä, jossa noin kolmannes vastaajista oli kohdannut henkistä väkivaltaa usein. Fyysistä väkivaltaa oli koettu eniten vanhainkodeissa, joissa yli kolmannes vastaajista oli kokenut useita kertoja fyysistä väkivaltaa, kuten lyömistä ja potkimista. Ensihoitoa ei tässä tutkimuksessa ollut mukana. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2011, 32.) Ensihoidossa väkivallan uhka näyttää työhyvinvointikyselyn mukaan olevan vieläkin korkeampi. Tämän asian kehittämiseksi on panostettava varautumiseen ja koulutukseen. Organisaatiossa on aloitettu ensihoitajien Mapa-koulutus, joka on väkivalta- ja uhkatilannekoulutusta. Koulutuksen tulee suorittamaan kaikki ensihoitajat, samoin kuin jatkossa kertauskoulutuksen säännöllisin väliajoin. Organisaatiossa käyttöönotettu HaiPro- ilmoitusmenettely on myös tuonut esille uhka- ja väkivaltatilanteiden yleisyyden ja edistänyt väkivalta- ja uhkatilanteiden raportointia. Poliisin kanssa tullaan tekemään yhteistyötä uhka- ja väkivaltatilanteisiin varautumiseksi ja raportoituja tilanteita viedään poliisin tiedoksi.

Myös esimiestyön- ja johtamisen alueelta nousi esiin kehittämiskohteita. Yli puolet ensihoitajista koki esimiesten kohtelevan kaikkia työntekijöitä oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti, sekä perustelevan päätökset ja puuttuvan epäkohtiin välittömästi niiden ilmaannuttua. Tulosalueen johtamisen näki olevan avointa hieman yli puolet ensihoitajista. Näitä tuloksia ja niiden taustoja mietitään edelleen, ja pyritään vaikuttamaan tasapuolisuuden ja avoimuuden kokemukseen, muun muassa panostamalla päätösten perusteluun ja viestintään. Esimiestyön tahtotila organisaatiossa on, että avoimuus, tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus toteutuvat johtamisessa.

Työyhteisön toimivuuden osa-alueelta kehityskohteeksi nousi tiedonkulku, omaa työtä koskeva päätöksen teko sekä kokouskäytänteet. Työpaikan tiedonkulkua piti riittävänä reilu puolet ensihoitajista. Tä-

män asian kehittämiseksi sovittiin otettavaksi jatkossa käyttöön videoitavat henkilöstöinfot, joita pidetään säännöllisesti neljä kertaa vuodessa sekä tarvittaessa. Toimintatapaa on organisaatiossa jo kokeiltu, ja se on todettu tehokkaammaksi tiedon välittämismenetelmäksi kuin kirjoitetut tiedotteet. Infot myös tallennetaan, jolloin vuorotyötä tekevillä ensihoitajille on mahdollisuus katsoa tallenteet myöhemminkin työvuoroissaan. Lisäksi tiedonkulkua ja osallistumista lisäämään otetaan käyttöön Slack-ohjelmisto, joka on nettipohjainen keskustelupalsta, johon organisaatiolle perustetaan omat sivut, ja sinne pääsee liittymään henkilöstöön kuuluvat. Palstalle voidaan keskustella työhön liittyvistä asioista. Omaa työtä koskevaan päätöksentekoon koki voivansa osallistua vajaa kolme neljäsosaa ensihoitajista ja sama osuus piti kokouskäytänteitä toimivina. Näiden asioiden kehittämiseksi päätettiin muuttaa kokouskäytänteitä siten, että asialistat ovat esillä hyvissä ajoin ja asiasisältö on enemmän asemakohtainen. Lisäksi vastuualueille annetaan palavereissa enemmän aikaa. Videoitavat henkilöstöinfot korvaavat osan aiemmin työpaikkapalavereissa käydystä yleisestä tiedotusasiasta, jolloin omaa työtä koskevaan keskusteluun ja kehittämiseen jää palavereissa enemmän aikaa. Työyhteisön toimivuuteen liittyen myös kiusaamiseen puuttuminen nousi esille, sillä ensihoitajista reilu kymmenes oli melko tai täysin samaa mieltä siitä, että häntä on kiusattu työyhteisössä. Kiusaamisen suhteen korostettiin olevan nollatoleranssi organisaatiossa. Työhyvinvointikyselyä toistettaessa sovittiin kiusaamista koskevaa kysymystä tarkennettavan kysymällä, onko kiusaamista tapahtunut edeltävän vuoden aikana, jotta päästään paremmin kiinni siitä, onko kysymys tämän hetken tilanteesta vai aiemmin tapahtuneesta asiasta.

Osaamisen ja ammattitaidon osalta kehitettäviksi asioiksi nousi työurasuunnittelu ja kehityskeskusteluiden toteutuminen, omaa työtä koskevien kehitysehdotuksien tekeminen sekä tulevaisuuden muutokseen valmistaminen. Ensihoitajien työurasuunnittelun tukemisen puutteet nousivat esille myös Ahosen (2015, 51) tutkimuksessa. Työurasuunnitteluun tukea ja ohjausta koki saaneensa alle puolet, ja kehityskeskustelu oli käymättä kuluneen vuoden aikana vajaalla kolmasosalla ensihoitajista. Kehityskeskusteluiden käymättä jääminen selittyy osaltaan sillä, että kyselyn vastaajaryhmässä oli vakituisten työntekijöiden lisäksi pitkäaikaiset (yli 4 kk) sijaiset, jotka eivät olleet vielä kehityskeskustelua käyneet. Kehityskeskustelujen suhteen pyritään jatkossa edelleen 100 %:een toteutumisen. Työurasuunnittelu on ensihoidossa, kuten pelastusalalla muutoinkin, keskeinen asia. Sitä pidetään yllä kehityskeskusteluissa henkilökohtaisella tasolla, mutta lisäksi organisaatioon on perustettu urapolku-työryhmä, jonka toimintaa aktivoidaan uudelleen jatkossa.

Omaa työtä koskevia kehittämisehdotuksia tehtiin yllättävän vähän, sillä vain reilu puolet ensihoitajista ilmoitti tekevänsä usein ehdotuksia oman työnsä kehittämiseksi. Syitä tähän pohdittiin. Kehittämiskei-

nona päätettiin perustaa lähiaikoina käyttöön tulevalle Slack-alustalle palsta, jossa työyhteisöt tai yksittäiset työntekijät voivat tuoda esiin työtä koskevia kehittämisehdotuksia. Palstalle tulleet kehittämisehdotukset, jotka johtavat toimintamallin käyttöönottoon, päätettiin palkita.

Tulevaisuuden muutokseen valmistaminen nousi myös kehittämiskohteeksi. Kyselyn tulokset toivat esiin ensihoitajien huolen ja epätietoisuuden tulevana Sote-muutoksesta ja sen vaikutuksesta omaan työhön. Hallittu muutoksen läpivienti nähdään organisaatiossa tärkeänä ja siihen panostetaan. Tämän opinnäytetyön kehittämistehtävä nousi esille näiden tulosten myötä. Ohjausryhmän kanssa päätettiin, että aloitetaan muutospajatoiminnan kahdella pilottiasemalla. Tavoitteena oli toimintaympäristön muutoksen aiheuttaman huolen ja epätietoisuuden hälventäminen, sekä henkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen onnistuneeseen läpivientiin.

Työhyvinvointikysely on tärkeä hahmottaa osaksi laajempaa kehittämistoimintaa. Kysely ei ole päämäärä vaan keino, jonka avulla osataan kohdentaa kehittämistoimenpiteitä. Tulosten käsittelyn täytyy johtaa konkreettisiin toimenpiteisiin. (Kauranen, Koskensalmi, Multanen & Vanhala 2011.) Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidossa lähdettiin suunnitelmallisesti kehittämään kyselyssä esiin nousseita kehittämishaasteita. Osa kehittämishaasteista kirjattiin ylös keväällä päivitettyyn ensihoidon toimintasuunnitelmaan. Kehittämisen onnistumista päätettiin seurata muun muassa toistamalla työhyvinvointikysely vuoden kuluttua. Opinnäytetyön kehittämisosiossa suunnitellut ja toteutetut muutospajat toimivat aloituksena toiminnalle, jota on tarkoitus jatkossakin hyödyntää muutosjohtamisen työkaluna toimintaympäristön muuttuessa sote- ja maakuntauudistuksen etenemisen myötä. Toimintamallia voidaan jatkossa hyödyntää myös muissa organisaation muutoksissa. Muutospajoissa nousi esille runsaasti asioita, jotka tulevassa sote- ja maakuntauudistuksessa huolestuttivat ensihoitajia. Suurin osa huolista oli sellaisia, joihin ensihoitajat arvioivat voitavan vaikuttaa organisaatiossa, ja joista haluttiin viestiä eteenpäin johdolle. Muutospajatyöskentely antoi organisaation johdolle tietoa ensihoitajia huolestuttavista asioista. Tätä tietoa voidaan jatkossa hyödyntää muutoksen läpiviennissä, muutosviestinnässä ja osallisuuden johtamisessa. Ensihoitajille työskentely antoi lisää tietoa muutoksesta sekä osallistumismahdollisuuden oman työn kehittämiseen. Suurin osa ensihoitajista koki, että uhkien ja huolien pohtiminen toi mieleen keinoja, joilla niihin voi vaikuttaa. Mahdollisuuksien pohtiminen loi myös uskoa tulevaan suurimman osan mielestä.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ihmistieteisiin luettavien alojen tutkimisessa käytettävät eettiset periaatteet. Nämä periaatteet jaetaan kolmeen osa-alueeseen: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingon välttämiseen sekä yksityisyyteen ja tietosuojaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4.) Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen toteutettiin tässä opinnäytetyössä siten, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja siitä informoitiin tutkittavia. Lisäksi tutkittaville kuvattiin kyselyn saatekirjeessä tutkimuksen aihe, aineiston keruutapa, vastaamiseen arvioitu ajankulu sekä kerättävän aineiston käyttötarkoitus ja jatkokäyttö.

Tutkimuksen aiheuttamat mahdolliset haitat voivat koskea aineiston keruuvaihetta, aineiston säilyttämistä ja tutkimusjulkaisuista aiheutuvia seurauksia. Periaatteiden mukaan luottamuksellisen tiedon käsittelyssä ja säilyttämisessä tulee noudattaa suunnitelmallista huolellisuutta. Tutkimus tulee suorittaa huolellisesti ja systemaattisesti, sekä tutkimustulokset julkaista asiallisesti argumentoiden ja tasapuolisesti eri näkökulmia valaisten. Yksityisyyden suoja on Suomen perustuslailla suojattu perusoikeus ja myös tutkimuseettisesti tärkeä periaate. Aineiston keruun, käsittelyn ja tulosten julkaisemisen suhteen tärkein yksityisyyden suojan osa-alue on tietosuoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7.) Suoritin työhyvinvointikyselyn Webropol-ohjelman kautta, jossa vastaaminen tapahtui anonyymisti. Tutkimuksen vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja raportoin organisaatiotasolla, joten ketään ei voitu tunnistaa vastauksista. Kyselyn tulokset raportoin avoimesti ja rehellisesti. Analysoinnin ja raportoinnin jälkeen esittelin tulokset opinnäytetyön ohjausryhmälle sekä vastaajille, ja opinnäytetyössä kehitettävä työhyvinvoinnin osa-alue valittiin yhdessä opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa. Muutospajoista saatua tietoa ensihoitajien kokemuksista muutokseen liittyen käytetään myös jatkossa organisaation kehittämiseen ja tästä asiasta informoin ensihoitajia. Kahdesta muutospajasta saamani tiedon raportoin kokonaisuutena. Vaikka toimintatutkimuksen lähestymistavan mukaisesti toimin tutkijana tiiviissä yhteistyössä organisaation johdon ja henkilöstön kanssa, ja työskentelen kyseisessä organisaatiossa, pyrin olemaan objektiivinen tutkimuksen tekemisessä. Muutospajojen lopuksi toimin kirjurina taululla, mutta pyrin olemaan vaikuttamatta ihmisten ajatuksiin ja kirjaamaan sekä raportoimaan asiat siten, kuin ne esitettiin.

Toteutin opinnäytetyön toimintatutkimuksena. Toimintatutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi. Näin ollen toimintatutkimuksella tavoitellaan käyttökelpoista tietoa, josta on käytännön hyötyä. Toimintatutkimus kohdistuu erityisesti sosiaaliseen toimintaan, johon liittyy ihmisten välinen vuorovaikutus. (Heikkinen ym. 2007, 16–21.) Toimintatutkimus soveltui hyvin lähestymistavaksi opinnäytetyöhön, jossa kehittämistehtävä nousi esiin kyselyn tulosten perusteella. Kyselyssä esiin



nousseita kehittämishaasteita lähdettiin muiltakin osin kehittämään organisaatiossa, joten tieto työhyvinvoinnin tilasta tuli käyttöön. Opinnäytetyöprosessia vien eteenpäin tehden yhteistyötä ohjausryhmän ja ensihoitopäällikön kanssa. Kyselyssä käytin kokonaisotantaa, jotta kaikilla ensihoitajilla oli mahdollisuus vastata ja vaikuttaa näin työhyvinvoinnin kehittämiseen. Kaikilla oli myös mahdollisuus kuulla tuloksista ja kehittämistoimista. Muutospajapajatyöskentely aloitettiin opinnäytetyön aikana kahdella pilottiasemalla.

Tieteelliseltä työltä vaaditaan tutkimustulosten oikeellisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että saadut tutkimustulokset ovat oikeita ja niihin voidaan luottaa. Luotettavan tiedon saannin varmistaminen alkaa siitä, että tutkimusasetelma on laadittu oikein eli tutkitaan niitä asioita, joihin tutkimusongelma liittyy. Sen lisäksi se tarkoittaa sitä, että tutkimusmenetelmiä ja mittareita käytetään oikein. Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tieteessä validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Reliabiliteetti tarkoittaa mittausten pysyvyyttä eli sitä, että toistettaessa tutkimus, saadaan samat tulokset. Validiteetti tarkoittaa sitä, että mittari mittaa sitä, mitä sen kuuluukin mitata. Validiteetti varmistetaan käyttämällä oikeaa tutkimusmenetelmää, oikeaa mittaria ja mittaamalla oikeita asioita. Käsitteet validiteetti ja reliabiliteetti tulevat luonnontieteestä, joissa on haluttu varmistaa tulosten luotettavuus. Luonnontieteisiin kehitetyt mittarit eivät sovellu sellaisenaan kovin hyvin yhteiskuntatieteisiin, varsinkaan laadullisen tutkimuksen ja toimintatutkimuksen arviointiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus arviointiin ne soveltuvat hyvin. Toimintatutkimuksen luotettavuustarkastelu voidaan lähestyä siitä näkökulmasta, että toimintatutkimus on joukko erilaisia tutkimusotteita ja -menetelmiä. Jos toimintatutkimus nähdään joukkona kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä, voidaan luotettavuuskysymyksiä tarkastella kunkin tutkimusotteen omilla luotettavuusmittareilla. Siis kvantitatiivista toimintatutkimuksen osuutta kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä ja kvalitatiivista toimintatutkimuksen osuutta kvalitatiivisen tutkimuksen laatumittareilla. (Kananen 2014a, 125–130.)

Opinnäytetyöni luotettavuutta arvioin menetelmäkohtaisen luotettavuuden arviointikriteeristön mukaisesti. Kvantitatiivisen kyselytutkimuksen osalta arvioin tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Strukturoitu kyselytutkimus sopi hyvin tutkimusmenetelmäksi, koska työhyvinvointia on tutkittu laajasti ja kyselylomakkeen laatimisessa pystyin hyödyntämään vuonna 2013 tehdyn pelastustoimen valtakunnallisen työhyvinvointitutkimuksen väittämiä (Vesterinen, Suutarinen, Vilkmán & Lahtela 2013). Luvan niiden käyttöön antoi sisäasiainministeriön erityisasiantuntija Jouni Pousi, joka vastasi tutkimuksesta. Muokkasin kyselyä otsikoinnin ja kysymysjärjestyksen osalta vastaamaan työssäni käyttämäni työhyvinvoinnin tietoperustaa, sekä käsitteiden osalta vastaamaan paremmin ensihoidon tulosaluetta. Lisäksi muutama väittäjä lisättiin ja muutama jätettiin pois. Muutokset tehtiin yhteistyössä ensihoitopäällikön

kanssa, ja ne perustuivat tutkittuun tietoon työhyvinvoinnista. Tutkimuksen ulkoinen validiteetti eli yleistettävyys tarkoittaa sitä, miten saadut tutkimustulokset toistuvat vastaavissa ilmiöissä itse tutkimuskohteessa ja myös tutkimuksen ulkopuolella. Yleistettävyttä voi pienentää se, että tutkimuksen otokseen valitut henkilöt eivät edusta kohderyhmää, otanta on tehty väärin tai otoksen kohdehenkilöitä ei tavoiteta. (Kananen 2015, 116.) Tutkimuksessa käytettiin kokonaisotantaa ja vastausprosentiksi muodostui 60 %. Kohderyhmästä 14 % avasi kyselyn vastaamatta ja 26 % ei avannut kyselyä lainkaan. Vastaaajien motivoimiseksi vastaamaan, kerroin saatekirjeessä tutkimuksen tarkoituksesta ja luottamuksellisuudesta. Kyselyyn sai vastata työaikana. Vastausprosentin nostamiseksi jatkoin kyselyn vastausaikaa viikolla, ja lähetin vastaajille muistutusviestin kyselyyn vastaamisesta. Kyselyn avanneiden, mutta vastaamatta jättäneiden osalta yksi selittävä tekijä saattaa olla työaikana vastaaminen, ja ensihoitotyön luonteeseen liittyvä arvaamattomuus, joten ensihoitotehtävällä lähteminen on saattanut katkaista kyselyyn vastaamisen.

Tutkimuksen reliabiliteettia eli sitä, että toistettaessa tutkimus, saadaan samat tulokset, on vaikeampi arvioida. Käsitteet työhyvinvoinnista ovat muuttuvia ja kehittämistyöllä pyritäänkin parantamaan tuloksia. Kyselylomakkeen laatimisessa pyrin kuitenkin tekemään väittämistä yksiselitteisiä ja ymmärrettäviä, joka parantaa reliabiliteettia tutkimusta toistettaessa. Esitetasin kyselylomakkeen ohjausryhmässä, ja tein siihen selkeyttäviä muutoksia saamieni korjausehdotusten perusteella. Likertin asteikollisen mittarin vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa” jätin pois. Tämä oli perusteltua, koska näin saatiin vastaajat ottamaan paremmin kantaa väittämiin. Lisäksi voitiin perustellusti ajatella, että vastaajilla oli hyvä käsitys omasta työhyvinvoinnin kokemuksestaan. Kysymyksiin ei ollut pakko vastata, mikäli ei jostain syystä halunnut vastata, saattoi jättää kysymyksen väliin. Tämän ratkaisun ja sen perustelut olen kuvannut aineiston keruuta ja analyysiä käsittelevässä alaluvussa. Analyysivaiheessa päädyin luettavuuden helpottamiseksi yhdistämään vastausvaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”melko samaa mieltä” luokaksi ”samaa mieltä”. Samoin vastausvaihtoehdot ”melko eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä” käsitellään luokkana ”eri mieltä”. Vastausten tarkka prosentuaalinen jakautuminen eri vastausvaihtoehtojen kesken ilmeni kuvioista tekstin alla. Tämän ratkaisun olen kuvannut tulososiossa, ja toistettaessa kyselyä voidaan käyttää samaa toimintatapaa, jolloin vastaukset ovat vertailtavissa. Prosenttiluvut pyöristin tasaluvuiksi taulukoiden selkeyden vuoksi. Tämä oli perusteltua, koska työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta prosentinkymmenyksillä ei ole merkitystä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella uskottavuuden ja siirrettävyyden, kautta. Uskottavuuteen kuuluu tulosten kuvaaminen niin tarkoin, että lukija pääsee ymmärrykseen siitä, miten analyysi on tehty, ja mitkä ovat olleet työn vahvuudet ja rajoitukset. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä,

voidaanko tutkimustulokset viedä johonkin toiseen toimintaympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Toimintatutkimuksessa luotettavuuden lähtökohtana on aina tulosten, menetelmien ja tiedonkeruun riittävän tarkka dokumentaatio. Toimintatutkimuksessa käytetään tiedonkeruumenetelmänä usein havainnointia ja tutkija pitää tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjaa havaintonsa. (Kananen 2014a, 80–81, 134.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan kiinnitin huomiota tarkkaan dokumentointiin. Pidin tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjasin kehittämistyön etenemistä koskevat tapahtumat ja havainnot. Tutkimuspäiväkirja toimi apuna opinnäytetyön dokumentoinnissa. Tämän raportin kirjoittamisessa olen pyrkinyt kuvaamaan tutkimuksen suorittamisen, siihen liittyvät valinnat sekä kehittämistyön etenemisen selkeästi, avoimesti ja rehellisesti.

Muutospajatyöskentelyyn osallistui yhteensä 15 ensihoitajaa. Niistä saatu tieto ensihoitajien kokemista toimintaympäristön muutosta koskevista huolista ja uhista sekä mahdollisuuksista oli heidän kokemuksensa asiasta. Vaikutti kuitenkin siltä, että tulokset ovat melko hyvin sovellettavissa muidenkin asemien ensihoitajiin. Pilottiasemiksi valittiin yhdessä ohjausryhmän kanssa kaksi erityylistä asemaa. Toisella asemista oli ollut ensihoitotoimintaa jo pitkään, ja toisella vasta kahden vuoden ajan. Tällä arvioimme ohjausryhmässä voivan olla vaikutusta siihen, kuinka henkilöstö kokee muutokset. Molemmilla asemilla ensihoitajien esiin tuomat huolet ja uhat sekä mahdollisuudet, olivat kuitenkin samantyyllisiä, ja suurin osa asioista toistui molemmissa muutospajoissa.

### **7.3 Oman ammatillisen kasvun pohdinta**

Ylempien ammattikorkeakoulututkintojen tavoitteena on antaa opiskelijalle työelämän edellyttämät laajat ja syvälliset tiedot asianomaiselta alalta, sekä valmiudet alan tutkimustiedon ja ammattikäytännön seuraamiseen. Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvan opinnäytetyön tavoitteena on antaa opiskelijalle valmiuksia soveltaa tutkimustietoa työelämän kehittämiseksi. Lisäksi tavoitteena on käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisuun, sekä saada valmiutta itsenäiseen asiantuntijatyöhön. (Centria-ammattikorkeakoulu 2017.)

Opinnäytetyön tekeminen osoittautui erittäin opettavaiseksi prosessiksi, jonka myötä työelämän kehittämisen valmiuteni lisääntyivät kovasti. Opinnäytetyön aiheen valinta sai miettimään erilaisia työelämän kehittämistarpeita, ja työhyvinvoinnin kehittäminen valikoitui aiheeksi oman kiinnostuksen ja organisaation tarpeen perusteella. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen kehittämiseen perehtyminen on anta-

nut minulle paljon lisää tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ja käsitteen laajuus on osin yllättänytkin minut. Työhyvinvoinnin kehittämisen ymmärtämisestä on paljon hyötyä työssäni. Kehittämis-tehtävän muodostuttua työhyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi muutoksessa, perehdyin muutoksen vaikutuksiin henkilöstön hyvinvointiin ja esimiehen keinoihin työhyvinvoinnin tukemiseksi muutoksessa. Tätä kautta opin lisää muutosjohtamisesta.

Luotettavan tutkimustiedon hankkiminen ja arviointi on koko opintojen ajan ollut esillä, mutta opinnäytetyön tekeminen on vahvistanut näitä taitoja entisestään. Erityisesti taitoa soveltaa tutkimustietoa käytännön työelämän ongelmien ratkaisuun, ja toiminnan kehittämiseen, sain lisää opinnäytetyön tekemisen myötä. Opinnäytetyöprosessin aikana tulivat tutuiksi tutkimus- ja kehittämistoiminnan menetelmät, sekä niiden soveltaminen työelämän kehittämiseksi. Tätä oppimista tuki omassa työssä käytetyn menetelmän valintaan liittyvä pohdinta ja perustelujen löytäminen. Kyselytutkimuksen suorittaminen Webropol-ohjelman avulla sekä aineiston analysointi ja esittäminen, antoivat tärkeitä tutkimuksen toteuttamisen ja tiedonkäsittelyn taitoja.

Koko prosessi vaati oma-aloitteisuutta ja itsenäisen työskentelyn taitoja. Se opetti myös miettimään perusteluja tutkimuksessa tehdyille valinnoille ja rajauksille. Yhteistyön tekeminen opinnäytetyön ohjausryhmän, ja organisaation johdon kanssa, on antanut lisää projektijohtamisen taitoja. Muutospajojen vetäminen puolestaan vahvisti ryhmätyöskentelyn ohjaamisen taitoja sekä muutosjohtamisen taitoja. Opin myös, että työelämän kehittäminen vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä. Opinnäytetyön prosessilla on oma aikataulunsa, ja kehittäminen jatkuu tämän työn ollessa jo valmis.

## **7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyöstä nousseet johtopäätökset ovat seuraavat:

- 1) Ensihoitajien työhyvinvointi oli kokonaisuudessaan hyvällä tasolla. Kehittämishaasteita löytyi kuitenkin jokaiselta työhyvinvoinnin osa-alueelta. Ensihoitajan työ on monin tavoin kuormittavaa, joten työhyvinvointia tulee edelleen kehittää kokonaisvaltaisesti ja kehittymistä seurata säännöllisesti. Työhyvinvointikysely ja kehittämistyö tulee jatkossa laajentaa koskemaan koko pelastuslaitoksen henkilöstöä.

- 2) Tuleva toimintaympäristön muutos tuo haasteita henkilöstön työhyvinvoinnille. Onnistunut muutosjohtaminen on ensiarvoisen tärkeää henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi toimintaympäristön muutoksessa. Se edellyttää avoimuutta ja henkilöstön osallistamista muutoksen toteutukseen. Myös viestinnän merkitys on erittäin suuri. Henkilöstölle tulee viestiä muutoksen lähtökohdista, tavoitetilasta, valmistelun etenemisestä sekä muutoksen toteutuksesta ja päätösten sisällöstä sekä perusteluista. Esimiesten ja johdon muutosjohtamisen taitoja tulee vahvistaa.
- 3) Henkilöstön on tärkeä ymmärtää toimintaympäristön muutoksen tarkoitus ja tavoitteet. Yhteisen ymmärryksen rakentamiselle on oltava aikaa ja tilaa. Muutospajatyöskentelyn avulla voidaan tulevassa toimintaympäristön muutoksessa luoda mahdollisuus yhteisen ymmärryksen muodostumisella muutoksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä keinoista. Muutospajatoiminta osallistaa ensihoitajia uuden yhteisen ymmärryksen luomiseen ja oman työn kehittämiseen. Sitä kautta muutospajatoiminta motivoi ja sitouttaa heitä muutoksen onnistuneeseen läpivientiin.

Opinnäytetyön pohjalta nousseet jatkotutkimusaiheet ovat:

- 1) Esimiestyön muutosjohtamisen tämän hetken osaaminen ja lisäkoulutustarpeet
- 2) Ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittyminen
- 3) Henkilöstön kokemukset toimintaympäristön muutoksen vaikutuksista työhyvinvointiin

## LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I: metodin valinta ja aineiston keuruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: PS-Kustannus.

Ahonen, K. 2015. Ensihoitotyön sosiaalinen kuormittavuus-työhyvinvoinnin voimavara vai taakka? YAMK-opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86931/Ensihoitotyön%20sosiaalinen%20kuormittavuus.pdf;sequence=1>. Viitattu 17.4.2017.

Aura, O. & Ahonen, G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Talentum Pro.

Anttonen, H. & Räsänen, T. 2009. Työhyvinvointi - uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väänänen, O. 2014. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otava.

Centria-ammattikorkeakoulu. Ylempään AMK-tutkintoon johtavan tutkinnon ydinosaamisalueet. Www-dokumentti. Saatavissa: [https://soleops.cou.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KouluOhjSel/tab/tab/sea?koulohj\\_id=2004040&ryhmtyypp=3&lukuvuosi=2228208&stack=push](https://soleops.cou.fi/opsnet/disp/fi/ops_KouluOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=2004040&ryhmtyypp=3&lukuvuosi=2228208&stack=push). Viitattu 22.4.2017.

Christensen, M., Lindström, K., Vivoll Straume, L., Hofstett Kopperud, K., Borg, V., Hakanen, J., Aronsson, G. & Gustafsson, K. 2007. Positive factors at work. First report of the Nordic project. TemaNord 2008:501. Copenhagen: Nordic Council of Ministers. Pdf-dokumentti. Saatavissa: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:702340/FULLTEXT01.pdf>. Viitattu 13.4.2017.

EU-OSHA. 2012. Management of psychosocial risks at work. Luxemburg: European union.

Hakanen, J. 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Helsinki: TTL.

Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2007. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Husman, P. 2017. Ihmiset luovat uuden soten. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/blogi/ihmiset-luovat-uuden-soten/>. Viitattu 19.3.2017.

Jokilaaksojen pelastuslaitos. 2017. Ensihoito. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.jokipelastus.fi/ensihoito>. Viitattu: 26.3.2017.

Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidon toimintasuunnitelma vuosille 2015-2018. 2015. Ylivieska: Jokilaaksojen pelastuslaitos.

- Kananen, J. 2014a. Toimintatutkimuskehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014b. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2011. Kvantti – Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro.
- Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö 9(2), 30-36.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, J. 2013. Työ ja Terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kauranen, T., Koskensalmi, S., Multanen, L. & Vanhala, A. 2011. Ilmapiirikysely: tuloksista kehittämiseen. Helsinki: TTL.
- Koshy, E., Koshy, V. & Waterman, H. 2011. Action research in healthcare. London: Sage.
- Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro.
- Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2011. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Laki työsuojelun valvonnasta ja työsuojeluyhteistoiminnasta 20.1.2006/44. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060044>. Viitattu 6.7.2016.
- Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 30.3.2007/334. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070334>. Viitattu 6.7.2016.
- Launis, K., Schaupp, M., Koli, A. & Rauas-Huuhtanen, S. 2010. Muutospajaohjaajan opas. Tykes-raportteja 71. Helsinki: Tykes.
- Lyly-Yrjänäinen, M. 2016. Työolobarometri syksy 2015. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 17/2016. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Pdf-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul\\_17\\_2016\\_28042016.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul_17_2016_28042016.pdf?sequence=1). Viitattu 19.8.2016.
- Manka, M-L. 2006. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Helsinki: Talentum.

- Manka, M-L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua - työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikolle. Tampere: Koulutus- ja tutkimuskeskus Synergos Tampereen yliopisto.
- Manka, M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOY pro.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki:Edita.
- Repo, S., Ravantti, E. & Pääkkönen, R. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+%28%29+%28%29.pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33>. Viitattu 6.4.2016.
- Rissa, K. 2007. Tulosta ja työhyvinvointia: Druvan-malli. Helsinki: TTK.
- Saarisilta, J. & Heikkilä, J. 2015. Yhdessä innovoimaan – osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Tampere: THL.
- Sinisammal, J., Belt, P., Autio, T., Härkönen, J. & Möttönen, M. 2011. Tilanneherkkä työhyvinvoinnin johtamismalli. Premissi 4, 28-35.
- Sinokki, M. 2011. Sosial factors at work and the health of employees. Studies in sosial security and health 115. Helsinki: Kela, Research department. Pdf-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25995/Tutkimuksia115.pdf?sequence=2>. Viitattu 16.4.2017.
- Sisäministeriö. 2017. Pelastustoimen uudistus. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.intermin.fi/fi/kehittamishankkeet/pelastustoimen\\_uudistus](http://www.intermin.fi/fi/kehittamishankkeet/pelastustoimen_uudistus). Viitattu 3.4.2017.
- STM. 2011. Asetus ensihoitopalvelusta. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>. Viitattu 16.4.2017.
- STM. 2017. Sote- ja maakuntauudistus. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://alueuudistus.fi/etusivu>. Viitattu 19.3.2017.
- STM. 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Helsinki: STM.
- STM. 2016. Valtakunnallinen selvitys ensihoitopalvelun toiminnasta. Helsinki: STM. Pdf-dokumentti. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75105/Rap\\_2016\\_40.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75105/Rap_2016_40.pdf?sequence=1). Viitattu. 22.8.2016.
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: UNIpress.
- Tasa-arvolaki 8.8.1986/609. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>. Viitattu 6.7.2016.



- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuolto-laki#Pidp4549280>. Viitattu 3.4.2017.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.
- TTL. 2015a. Työhyvinvointi kannattaa myös taloudellisesti. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tuottavuus/sivut/default.aspx>. Viitattu 6.4.2016.
- TTL. 2015b. Hyvinvointi työpaikoilla. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden edistaminen tyopaikalla/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/sivut/default.aspx). Viitattu 6.3.2016.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Pdf-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>. Viitattu 19.4.2016.
- Työturvallisuuskeskus. 2015. Työhyvinvointikortti–koulutuksesta suuntaa kehittämiseen. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>. Viitattu 6.7.2016.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Viitattu 6.7.2016.
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 6.7.2016.
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokangas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö, 9(1), 29-35.
- Valtiokonttori. 2008. Ajattele muutos. Opas esimiehille ja kehittäjille. Helsinki: Valtiokonttori.
- Valtiokonttori. 2007. Työhyvinvointi muutoksessa. Helsinki: Valtiokonttori.
- Vehkalahti, K.2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.
- Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Kuopion yliopisto, fysiologian laitos. Väitöstudium.
- Vesterinen, P-L., Suutarinen, M., Vilkmann, I. & Lahtela, E. 2014. Pelastuslaitosten työhyvinvointikysely. Valtakunnallisesti 22 pelastuslaitokselle toteutetun työhyvinvointikyselyn tulokset. Helsinki: Sisäministeriö.
- Virtanen, P. & Sinokki M. 2014. Hyvinvointia työstä. Helsinki: Tietosanoma.

Webropol. 2015. Tervetuloa Webropol-starttikoulutukseen. Luentomateriaali.

Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>. Viitattu 6.7.2016.

## Työhyvinvointikysely Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajille

### 1. Työ ja työympäristö

Arvioi väittämiä asteikolla: 4= täysin samaa mieltä, 3= melko samaa mieltä, 2= melko eri mieltä, 1= täysin eri mieltä.

	4	3	2	1
1. Pidän työtäni merkityksellisenä ja tärkeänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Olen tyytyväinen työaikaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Työvälineeni ovat turvalliset (työvälineet, -varusteet ja kalusto, ergonomia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Työtilani ovat terveelliset ja turvalliset (valot, ergonomia, siisteys, melu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Työtehtävissä noudatetaan työsuojelu- ja turvallisuusmääräyksiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Työyhteisö tukee ikävistäkin asioita puhumista (työvuorokeskustelut, defusing, työnohjaus tms.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Olen kohdannut työssäni henkistä väkivaltaa työtehtävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Olen kohdannut työssäni fyysistä väkivaltaa työtehtävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Saan työpaikalla oireita, joiden epäilen johtuvan sisäilmäongelmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Minulla on usein tunne, etten ehdi tehdä kaikkia töitäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 2. Esimiestoiminta ja johtaminen

Arvioi väittämiä asteikolla: 4= täysin samaa mieltä, 3= melko samaa mieltä, 2= melko eri mieltä, 1= täysin eri mieltä.

	4	3	2	1
11. Esimieheni kohtelevat kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Esimieheni puuttuvat välittömästi epäkohtiin niiden ilmaannuttua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Esimieheni perustelevat päätökset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Esimieheni huolehtivat, että työtehtävät vastaavat työntekijän osaamista ja sopivat hänen elämäntilanteeseensa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Esimieheni antavat palautetta työn tuloksista ja tukea työhön liittyvissä kysymyksissä sekä ammatillisessa kehittämisessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Minulla on mahdollisuus palautteen antamiseen esimiehilleni ja myös annan sitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Ensihoidon tulosalueen johtaminen on avointa ja oikeudenmukaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- |   |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 18. Ensihoidon tulosalueen palkkauksen perusteet ovat tasapuoliset                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Tunnen ensihoidon tulosalueen toiminnan yhteiset tavoitteet ja toimin niiden mukaisesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Ensihoidon tulosalueella on taitoa johtaa muutosta                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 3. Työyhteisön toimivuus

Arvioi väittämiä asteikolla: 4= täysin samaa mieltä, 3= melko samaa mieltä, 2= melko eri mieltä, 1= täysin eri mieltä.

- |  | 4                     | 3                     | 2                     | 1                     |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 21. Minua arvostetaan työyhteisössäni                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Työnteko työpaikallani on sujuvaa                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Työssäni on kannustava ilmapiiri ja saan rakentavaa palautetta       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. Tiedonkulku työpaikallani on riittävää                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Työyhteisössäni on sovitut pelisäännöt ja niitä noudatetaan          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Pelastustoimen ja ensihoidon välinen yhteistyö on toimivaa           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Tiedän oman tehtäväkuvani  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. Minulla on mahdollisuus osallistua työtäni koskevaan päätöksentekoon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Työyhteisössäni on toimivat kokouskäytännöt                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Minua on kiusattu työyhteisössäni                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 4. Osaaminen ja ammattitaito

Arvioi väittämiä asteikolla: 4= täysin samaa mieltä, 3= melko samaa mieltä, 2= melko eri mieltä, 1= täysin eri mieltä.

- |   | 4                     | 3                     | 2                     | 1                     |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 31. Koen osaavani työni (osaaminen, kyvyt ja työni tavoitteet vastaavat toisiaan) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32. Minulla on mahdollisuus kehittää itseäni ja työuraani                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33. Minulla on halua itseni ja työurani kehittämiseen                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34. Olen saanut työnantajaltani ohjausta/tukea työurasuunnittelussa               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 35. Esitän usein ehdotuksia oman työni kehittämiseksi                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36. Työyhteisössäni huolehditaan työntekijöiden perehdytyksestä                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37. Olen käynyt kehityskeskustelun esimieheni kanssa kuluneen vuoden aikana       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38. Tiedän miten oma työni/pelastuslaitos tulee kehittymään tulevaisuudessa       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39. Tulevaisuuden ensihoidon toimintaympäristön muutos huolestuttaa minua         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

40. Tarvitsen lisää osaamista tulevaisuuden toimintaympäristössä työskentelemiseen

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

### 5. Terveys ja työkyky

Arvioi väittämiä asteikolla: 4= täysin samaa mieltä, 3= melko samaa mieltä, 2= melko eri mieltä, 1= täysin eri mieltä.

41. Nykyinen fyysinen terveyteni ja kuntoni on riittävän hyvä työni suorittamiseksi

4	3	2	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Pidän itse aktiivisesti huolta kunnostani

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

43. Kiinnitän huomiota ruokavalioni terveellisyyteen

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

44. Koen, että työnantajani huolehtii hyvinvoinnistani

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

45. Olen tyytyväinen työterveyspalveluihini

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

46. Uskon terveyteni puolesta pystyväni työskentelemään nykyisessä ammatissani eläkeikään asti

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

47. Minulla on vaikeuksia sovittaa yhteen työ- ja yksityiselämää

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

48. Minulla on univaikeuksia

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

49. Olen huolissani tupakoinnistani

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

50. Olen huomannut ensihoidon työyhteisössä krapulapäiviä, alkoholin käytöstä aiheutuvia myöhästymisiä tai päihtyneenä esiintymistä

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

### 6. Toimialue \*

Valitse pääasiallinen toimialueesi viimeisen 4 kk:n aikana.

- a. Alue 4
- b. Alue 5
- c. Alue 6

### 7. Peruskoulutus \*

- d. Ammattikorkeakoulu tai vastaava aiempi tutkinto
- e. Toisen asteen tai vastaava tutkinto

### 8. Ikä \*

- f. alle 30 vuotta
- g. 31-50 vuotta
- h. yli 50 vuotta

Arvoisa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitaja,

Opiskelen Centria ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveystieteiden alan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Opintoihin sisältyy toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen. Toteutan opinnäytetyöni yhteistyössä Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidon tulosalueen kanssa. Tämä työhyvinvointikysely on osa opinnäytetyötäni.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan työhyvinvointikyselyn avulla. Kyselyn tulosten perusteella valitaan yhteistyössä opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa työhyvinvointiin liittyvä kehittämiskohde, ja suunnitellaan sekä toteutetaan työhyvinvoinnin kehittämistoimia. Tavoitteena on parantaa ensihoitajien työhyvinvointia ja sen myötä työn tuloksellisuutta ja hoidon laatua.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaaminen tapahtuu Webropol-ohjelman kautta nimettömästi, eikä yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa. Vastaukset käsitellään ja tulokset esitetään luottamuksellisesti ja hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen siten, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Vastaukset säilytetään niin, ettei kukaan ulkopuolinen pääse niihin käsiksi. Kyselyn tulokset ja kehittämishaasteet käydään läpi ensihoitohenkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa loppuvuoden aikana.

Opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluvat Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitopäällikkö Mirja Annala, hallintopäällikkö Anette Törmänen, ensihoidon esimies Jussi Hannula, ensihoitaja ja ensihoidon työsuojeluvaltuutettu Heini Pernu, ensihoitaja ja ensihoidon varatyösuojeluvaltuutettu Mika Pekkala sekä Centrian yliopettaja Annukka Kukkola. Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2017 ja on saatavissa Theseus-tietokannasta.

Vastausaikaa on ..... saakka. Kiitoksia etukäteen vastauksista!

Terveisin,

Tanja Rajala

Ensihoitaja, YAMK-opiskelija, Centria ammattikorkeakoulu, Kokkola

[tanja.rajala@jokipelastus.fi](mailto:tanja.rajala@jokipelastus.fi), p. 050-537 8409

### Palaute muutospajatyöskentelystä

Arvioi asteikolla 1-5 mielipiteesi muutospaja työskentelystä	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
	1	2	3	4	5
1. Koin työskentelyn hyödylliseksi	1	2	3	4	5
2. Työskentely lisäsi tietoaani tulevasta muutoksesta	1	2	3	4	5
3. Työskentely motivoi minua suunnittelemaan ja toteuttamaan tulevaa muutosta	1	2	3	4	5
4. Uhkien ja huolien pohtiminen toi mieleeni keinoja, joilla niihin voi vaikuttaa	1	2	3	4	5
5. Mahdollisuuksien pohtiminen loi uskoa tulevaan	1	2	3	4	5
6. Tilaisuuteen oli varattu riittävästi aikaa	1	2	3	4	5
7. Tilaisuuden ilmapiiri oli hyvä ja sain ilmaista mielipiteeni	1	2	3	4	5
Mitä muuta haluat sanoa:					



## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan

Jokilaaksojen pelastuslaitos

Vastuhenkilö organisaatiossa

Ensihoitopäällikkö Mirja Annala

Tutkimusluvan anoja(t)

Tanja Rajala

Osoite

Mertakuja 1 86100 PYHÄJOKI

Puhelin

050-5378409

Sähköpostiosoite

tanja.rajala@jokipelesto.fi

Tutkimuksen nimi

Työhyvinvoinnin kartoittaminen ja kehittäminen  
Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoidossa

Tutkimuksen tarkoitus

Kartoittaa ensihoitajien kokemuksia  
työhyvinvoinnistaan ja sen kehittämiskohteista

Tutkimuksen kohderyhmä

Jokilaaksojen pelastuslaitoksen  
päätoimiset ensihoitajat

Aineiston keruun arvioitu ajankohta

Syyskuu 2016

Tutkimusmenetelmä

Strukturoitu kyselytutkimus  
Webropol -ohjelmalla

Tutkimussuunnitelma hyväksytty

17 / 6 2016

Tutkimuksen ohjaaja

Centrian yliopettaja Annukka Kukkola

Lupa myönnetään

paikka

Yluveska

aika

11 / 10 2016 anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus

LIITTEET

 Tutkimussuunnitelma Kysely/haastattelulomake Muut liitteet, mitkä saatekirje