

Jasmina Kärkkäinen, Titta Tommila

TYÖHYVINVOINTI AKUUTTIHOITO- TYÖSSÄ

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Hoitotyönkoulutusohjelma

Ensihoitajakoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Ensihoitaja AMK
Tekijä/Tekijät	Jasmina Kärkkäinen, Titta Tommila
Työn nimi	Työhyvinvointi akuuttihoitotyössä - kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
Vuosi	2021
Sivut	32 sivua, liitteitä 8 sivua
Työn ohjaaja(t)	Satu Sällilä

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön on tilannut Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyössä tutkitaan akuuttihoitajien työhyvinvointia. Työn tavoitteena on lisätä tietoisuutta akuuttihoitotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista. Tutkimuskysymys on: mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin akuutin hoidon yksiköissä?

Tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimukseen valikoitui mukaan seitsemän tutkimusta, jotka ovat kaikki Suomessa tehtyjä. Tulokset on analysoitu teemoittelu-menetelmällä.

Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat monenlaiset tekijät. Eri tutkimuksista saadut tulokset ovat keskenään samankaltaisia, mutta eroavaisuuksiakin löytyi eri akuuttihoitoyksiköiden välillä. Yleisesti hoitajat kokivat, että työkuorma oli liian suurta ja omaan työhön vaikuttaminen vaikeaa. Kiire ja resurssipula nousivat erityisesti esiin. Kuitenkin hoitajat kokivat työssään myös onnellisuutta, ja hyvä työilmapiiri sekä työyhteisön tuki edistivät työhyvinvointia. Työhyvinvointia edisti lisäksi hyvä unenlaatu ja vapaa-ajan harrastukset.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työhyvinvointi akuuttihoitoyksiköissä koetaan olevan suhteellisen samalla tasolla, mutta jokaisella yksiköllä on hieman eri kokemuksia työhyvinvoinnista. Eroavat kokemukset liittyvät usein yksiköiden omiin erikoispiirteisiin. Yhteisiä työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä olivat koettu arvostus ja hyvä työilmapiiri. Heikentävissä tekijöissä toistuivat jatkuva kiire sekä kuormitus. Tulevaisuudessa voitaisiin tutkia kyselytutkimuksen avulla akuuttihoitoyksiköiden työhyvinvointia tai koronaviruksen vaikutusta akuuttihoitajien työhyvinvointiin.

Avainsanat: Työhyvinvointi, akuuttihoitotyö, akuuttihoitaja

Degree	Bachelor of Emergency Care
Author (authors)	Jasmina Kärkkäinen, Titta Tommila
Thesis title	Acute nurse working wellness
Commissioned by	Southeast Finland University of Applied Sciences, XAMK
Time	2021
Pages	40 pages
Supervisor	Satu Sällilä

ABSTRACT

This thesis has been commissioned by South-East Finland University of Applied Sciences, XAMK. The thesis examines work wellbeing of acute nurses. The aim of the study was to increase awareness of the wellbeing of nurses performing acute care work. The research question is what factors influence work wellbeing in acute care units?

In the thesis a narrative literature review was chosen as the research method. The study was implemented in different stages, which were defining the research question, information retrieval, data analysis and presentation of results. Seven studies were selected into the literature review, all seven studies were produced in Finland. Results were analyzed by themes. Based on the results of the thesis, the work wellbeing of nurses is affected by a variety of factors. The results obtained from different studies are similar to each other, but differences were also found between different acute care units. In general nurses felt that the workload was too heavy, and that it was difficult to influence their own work. Urgency and lack of resources emerged in particularly. However, nurses also experienced happiness at work, and a good work atmosphere and support from the work community contributed to work wellbeing. Work wellbeing was also promoted by good sleep quality and leisure activities.

In conclusion work wellbeing in acute care is perceived to be relatively at the same level, but each unit has slightly different experiences of work wellbeing. Differing experiences are often related to the units' characteristics. Common factors related to work wellbeing were perceived appreciation and a good work atmosphere. The weakening factors were accompanied by constant rush and load. Working on acute care both gives and takes a lot. In the future a survey could be used to study the wellbeing of acute care units, or the effect of the coronavirus on the wellbeing of acute care nurses.

Keywords: acute care nurse, critical care nurse, work well-being, acute nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TYÖHYVINVOINTI.....	6
2.1	Työhyvinvointi hoitoalalla	8
2.2	Työhyvinvoinnin portaat	9
2.2	Työhyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät.....	10
3	AKUUTTIHOITOTYÖ.....	11
3.1	Päivystyshoito.....	12
3.2	Tehohoito	13
3.3	Ensihoito	14
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	15
5	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ	15
5.1	Aineiston keruu	17
5.2	Aineiston analysointi.....	18
6	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	19
6.1	Hoitotyön kuormittavuus.....	19
6.2	Työhyvinvointia edistävät tekijät.....	20
6.3	Työhyvinvointia heikentävät tekijät.....	23
7	POHDINTA.....	24
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	24
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	27
7.3	Jatkotutkimusaiheet.....	28
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	
	Liite 1. Tietokantahakutaulukko	
	Liite 2. Teemoittelu	
	Liite 3. Tutkimustaulukko	

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi aiheena on aina ajankohtainen, ja se nousee jatkuvasti uutisot-sikoihin. Työhyvinvointi nähdään haasteena. Työhyvinvointia ja sen edistä-mistä on tutkittu vähän, kun taas työhyvinvoinnin ongelmakohtia on tutkittu paljon. Väestön ikääntyessä ja työikäisten vähentyessä hoitajista on jatkuva puute. Työssä jaksamiseen ja hoitotyöstä suoriutumiseen liittyviin koulutuksiin halutaan enemmän kuin aiemmin. Sosiaali- ja terveysala on jatkuvan muutok-sen kohteena, ja siitä aiheutuva stressi näkyy työpaikoilla muun muassa vai-keuksina palautua työpäivistä ja sairauslomina. (Tehy 2019; Karhu 2015.)

Koska työn sisältö, hoitajien osaamisvaatimukset, työn tekemisen tavat ja työ-voima ovat jatkuvasti muutosten alaisuudessa, tarvitaan uusia keinoja myös työhyvinvoinnista huolehtimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2018 uusia linjauksia, joiden tarkoituksena on luoda turvallinen ja terveellinen työympäristö kaikille työpaikoille vuoteen 2030 mennessä. Linjauksissa on kolme painopistettä, jotka koskevat työsuojelua, turvallisia ja terveellisiä työ-oloja sekä työllistymiskyvyn edistämistä. Tavoitteiden saavuttaminen vaatii eri sosiaali- ja terveyslaitosten yhteistyötä sekä pitkäjänteistä kehittämistoimintaa. Työhyvinvointiin liittyvät linjaukset ovat vain yksi osa TYÖ2030-hankkeen ta-voitteita. Linjaukset sisältävät osaltaan Kansainvälisen työjärjestö ILO:n yleis-sopimuksen kansallisen toimintapolitiikan. TYÖ2030-hankkeessa on siis otettu huomioon myös kansainväliset näkemykset työelämän muutoksesta ja sen vaikutuksista työturvallisuuteen ja -terveyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.)

Akuuttihoitotyössä työhyvinvointi korostuu erityisesti. Ensihoidossa kuormitta-via tekijöitä on muun muassa jatkuva työympäristön muuttuminen, odottamat-tomat ja nopeasti muuttuvat tilanteet sekä oikean tilannearvion ja päätösten tekeminen. (Teperi 2017, 790.) Päivystyspoliklinikalla työskentely koetaan haasteelliseksi, sillä päätöksiä on pystyttävä tekemään nopeasti. Potilaan hoi-toon liittyvät päätökset ovat isoja, ja ne voivat liittyä elämään tai kuolemaan. Työntekijöiden vaihtuvuus onkin suurta ja vakituisen henkilöstön päivystysha-lukkuus on laskenut työn raskauden takia. (Koponen ym. 2005, 19–21.) Teho-hoidon tärkeys korostui viime keväänä, kun Suomi siirtyi pandemian takia poikkeustilaan. Jo valmiiksi raskas ja vaativa työ alkoi vaatia hoitajilta yhä

enemmän, ja se näkyi myös työhyvinvoinnissa. Motivoituneita tehohoidon ammattilaisia voi olla tulevaisuudessa vaikea löytää, sillä tälläkin hetkellä ammattitaitoisista hoitajista on huutava pula. (Vartiainen 2020.)

Suomessa vallitseva hoitajapula uhkaa terveydenhuollon toimintaa ja turvallisuutta. Tuoreen työ- ja elinkeinoministeriön analyysin mukaan yli puolella terveysalan toimipaikoista on rekrytointivaikeuksia. Hoidon tarve, kuormitus ja työn vaativuus on huomattavasti lisääntynyt suhteessa palkkaan. Suomalaisen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden tutkimuskeskuksen (TEHY) mukaan alanvaihtoa pohtii aktiivisesti melkein puolet järjestön jäsenistä. Vain 23 prosenttia uskoo jatkavansa hoitoalan ammatissa työuran loppuun. Koronapandemian jatkuminen pitkittää hoitajien kuormitusta, ja se voi yhä edelleen kiihdyttää hoitajien alanvaihtosuunnitelmia. (Hankonen 2021.)

Muualla maailmassa on tutkittu jopa itsemurhien yhteyttä hoitajien kuormittamiseen. Amerikassa sairaanhoitajien tekemien itsemurhien määrä oli vuonna 2014 suurempi, kuin muulla väestöllä. Lisäksi itsemurhan tehneillä sairaanhoitajilla oli enemmän mielenterveysongelmia, kuin muilla itsemurhan tehneillä ihmisillä. (Bourgault 2014.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työhyvinvointia akuuttihoitajissa. Aihe rajautui akuuttiin hoitotyöhön, sillä etulinjassa työskentelevien hoitajien työhyvinvointia on tutkittu Suomessa internethakujen perusteella suhteellisen vähän. Tässä opinnäytetyössä akuuttihoitajien työyksiköiksi määritellään päivystys, teho- ja valvontayksiköt sekä ensihoidon yksiköt. Työn tavoitteena on lisätä tietoisuutta akuuttihoitotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista. Tämän opinnäytetyön tilaajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK.

2 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvoinnin käsite on otettu käyttöön vasta 1990-luvun puolivälissä. Aiemmin työhyvinvoinnista puhuttaessa käytettiin muun muassa termejä työsuojelu, työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta sekä työelämän laatutoiminta. Tänä päivänä työhyvinvointi käsite yhdistää nämä kaikki aiemmat käsitteet.

Työhyvinvointia käsitellään eri lähteissä erilaisilla tavoilla ja erilaisista näkökulmista, eikä käsitteelle yleensä esitetä tarkkaa määritelmää, vaan oletetaan, että lukija ymmärtää sen merkityksen. (Tarkkonen 2012.) Työhyvinvointia kuvataan erilaisilla negatiivisilla tekijöillä, ja niitä pidetään ikään kuin mittareina, kuten sairauspoissaolot, työkyvyttömyys ja masennus, eikä niinkään keskitytä työhyvinvointia edistäviin tekijöihin (Rauramo 2008).

Nykyään työhyvinvointiin sisältyvät olennaisesti myös yksilön kokema työn mielekkyys, terveellisyys sekä turvallisuus (Työhyvinvointi s.a). Konkreettisesti se tarkoittaa siis sitä, että töissä on mukavaa olla, työ on mielekästä, mutta tuo kuitenkin tarpeeksi haasteita. Työyhteisön ollessa hyvä ja tasa-arvoinen, sekä työnantajan osoittaessa, että on kiinnostunut alaistensa antamasta työpanoksesta, tulee työntekijälle arvostettu olo. (Tarkkonen 2012, 23–25). Työ voi olla ihmiselle parhaimmillaan keskeinen hyvinvoinnin ja innostuksen lähde. Pahimmillaan se kuluttaa loppuun sekä voimavarat että terveyden. Työhyvinvoinnin tavoitteena onkin pitää työntekijät terveinä ja työkykyisinä koko työuran ajan. (Rauramo 2008.) Työhyvinvoinnin kehittyessä työn tuottavuus kasvaa ja sairauspoissaolojen määrä laskee (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto s.a.)

Laki määrää tiettyä osaa työhyvinvoinnista, kuten työterveyshuolto ja työsuojelu, mutta työhyvinvointiin kuuluu paljon toimintaa, joka ei ole laissa säädettyä (Suutarinen ym. 2010, 12–14). Työhyvinvointi syntyy pääasiassa työn arjessa, eikä sitä voida esimerkiksi saavuttaa yksittäisillä työpaikalla järjestettävillä tempauksilla. Sen kehittäminen tapahtuu niin, että hyvinvointia edistävä toiminta on laajamittaista ja pitkäjänteistä. Työhyvinvoinnin edistäminen tapahtuu aina esimiesten ja työntekijöiden yhteistyön tuloksina. Muita keskeisiä osapuolia ovat luottamusmiehet sekä työsuojeluhenkilöstö. (Työterveyslaitos 2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriön TYÖ2030-hankkeessa yhtenä päätavoitteena on nostaa suomalaisten työhyvinvointi maailman parhaaksi. Hanke on osa pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaa. Tarkoituksena on hyödyntää aiempien työelämän kehittämisohjelmien kokemuksia ja tietoa tulevaisuuden työelämästä. Hankkeessa keskitytään muun muassa toimintatapojen uudistamiseen, sekä uuden teknologian hyödyntämiseen ja digitalisaation. Projektissa on mukana paljon erilaisia työelämätoimijoita, mutta päävastuussa ovat

Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa. Operatiivisesta toteutuksesta vastaa Työterveyslaitos. (Työhyvinvointi s.a.)

2.1 Työhyvinvointi hoitoalalla

Akuuttihoitajan työ aiheuttaa jatkuvaa stressiä ja suuria paineita. Hoitajat tekevät raskasta työtä vaikeissa olosuhteissa. Jo valmiiksi haastavan työn lisäksi terveydenhoitoala monimutkaistuu, potilasmäärät lisääntyvät ja työympäristö on jatkuvan muutoksen alaisena. (Bourgault 2019.)

Hoitotyön ammattilaiset joutuvat tekemään ja käsittelemään työssään monia haasteellisia asioita, ja jokainen työpäivä on erilainen. Hoitajilla on työssään jatkuvaa kiirettä ja paineen tuntua. Hoitajien täytyy ohjata, tukea ja hoitaa potilaitaan hyvin kokonaisvaltaisesti, sekä usein samalla myös tukea potilaan omaisia. Työtä tulisi tehdä eettisiin arvoihin pohjautuen sekä tutkittuun tietoon perustuen. Työn kuormitus sekä tällä hetkellä Suomessa käynnissä oleva Sosiaali- ja terveysalan uudistus näkyvät monella hoitajalla uupumisena, sairauslomina sekä vaikeuksina palautua työpäivistä. (Holmberg 2019.) Suomen lähi- ja perushoitajaliiton mukaan hoitajien työhyvinvointia uhkaavat eniten vuorotyö ja pitkittyneet työajat, ristiriitakokemukset muun henkilöstön välillä, työn fyysinen ja henkinen kuormittavuus sekä väkivallan uhka.

Amerikassa vuonna 2019 tehdyssä tutkimuksessa akuutin hoidon työyksiköissä esiintyi vuoden aikana 198 000 väkivaltatapausta. Tapaukset sisälsivät fyysistä ja sanallista väkivaltaa, syrjintää ja seksuaalista häirintää. Useimmat tapauksista olivat potilaan tai omaisten aiheuttamia. Hoitotyössä koettuun väkivaltaan sisältyy myös työtovereiden tai esimiesten aiheuttamia kiusaamistilanteita. (Bourgault 2019.)

Suomessa sote-alan muutokset sekä uudistusten venyminen on heikentänyt hoitajien hyvinvointia merkittäväällä tasolla. Hoitajat kokevat, että vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat merkittävästi vähentyneet, sekä samalla asiakkaiden vaatimukset hoitoa kohtaan ovat lisääntyneet. (Työterveyslaitos 2021.)

2.2 Työhyvinvoinnin portaat

Työhyvinvoinnin portaat on tarkoitettu välineeksi kokonaisvaltaiseen ja kestävään työhyvinvoinnin kehittämiseen. Portaat perustuvat ihmisen perustarpeisiin, joita ovat turvallisuuden tarve, arvostuksen tarve, psyko-fysiologiset perustarpeet, liittymisen tarve sekä itsensä toteuttamisen tarve. Hyvä työhyvinvointi edellyttää, että edellä mainitut tarpeet täyttyvät työssä ja muussa elämässä. (Rauramo 2010.)

Turvallisuuden tarpeen tavoitteet koostuvat työn pysyvyydestä, riittävästä toimentulosta, turvallisesta työympäristöstä sekä oikeudenmukaisesta ja tasa-arvoisesta työyhteisöstä. Arvostuksen tarpeen tavoitteisiin sisältyvät eettisesti kestävä arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva visio, oikeudenmukaisuus sekä työn arviointi ja kehittäminen. Psykososiaalisten perustarpeiden tavoitteet koostuvat tekijänsä mittaisesta työstä, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävän ja laadukkaan ravinnon ja liikunnan sekä sairauksien ehkäisyn ja hoidon. Liittymisen tarpeen tavoitteisiin sisältyvät yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen sekä ulkoinen ja sisäinen yhteistyö. Itsensä toteuttamisen tarpeen tavoitteet koostuvat oppivasta organisaatiosta, omien edellytysten täysipainoisesta hyödyntämisestä, uuden tiedon tuottamisesta sekä esteettisistä elämyksistä. (Rauramo 2009.)

Työhyvinvoinnin portaita voidaan käyttää apuna oman työhyvinvoinnin sekä työyhteisön työhyvinvoinnin suunnitelmalliseen kehittämiseen. Kehittäminen aloitetaan nykytilan arvioinnilla ja tunnistamalla työhyvinvoinnin esteet ja vahvistajat. Lopuksi laaditaan työpaikan yhteisessä kehittämiskokouksessa työhyvinvointia kehittävät tavoitteet ja toimintasuunnitelma työhyvinvoinnin portaiden mukaisesti. Suunnitelman laatimisen tarkoitus on tukea työyhteisöä etenemään kohti yhteisesti määriteltyä päämäärää. (Rauramo 2009.)

<p>5. OSAAMINEN</p> <p>Organisaatio: Osaamisen hallinta, mielekäs työ, luovuus ja vapaus</p> <p>Työntekijä: Oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito</p> <p>Arviointi: kehityskeskustelut, osaamisprofiilit, innovaatiot, tieteelliset ja taiteelliset tuotokset</p>	<p>Tavoite: Oppiva organisaatio, omien edellytysten täysipainoinen hyödyntäminen, uuden tiedon tuottaminen, esteettiset elämykset</p>
<p>4. ARVOSTUS</p> <p>Organisaatio: Arvot, toiminta ja talous, palkitseminen, palaute, kehityskeskustelut</p> <p>Työntekijä: Aktiivinen rooli organisaation toiminnassa ja kehittämisessä</p> <p>Arviointi: Työtyytyväisyyskyselyt, taloudelliset ja toiminnalliset tulokset</p>	<p>Tavoite: Eettisesti kestävät arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio, strategia, oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, toiminnan arviointi ja kehittäminen</p>
<p>3. YHTEISÖLLISYYS</p> <p>Organisaatio: Työyhteisö, johtaminen, verkostot</p> <p>Työntekijä: Joustavuus, erilaisuuden hyväksyminen, kehitysmuonteisuus</p> <p>Arviointi: Työtyytyväisyys-, työilmapiiri- ja työyhteisön toimivuuskyselyt</p>	<p>Tavoite: Yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen, ulkoinen ja sisäinen yhteistyö</p>
<p>2. TURVALLISUUS</p> <p>Organisaatio: Työsuhde, työolot</p> <p>Työntekijä: Turvalliset, ergonomiset ja sujuvat työ- ja toimintatavat</p> <p>Arviointi: Tilastot, riskit, työpaikkaselvitys</p>	<p>Tavoite: Työn pysyvyys, riittävä toimeentulo, turvallinen työ ja työympäristö sekä oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö</p>
<p>1. TERVEYS</p> <p>Organisaatio: Työkuormitus, työpaikkaruokailu, työterveyshuolto</p> <p>Työntekijä: Terveelliset elintavat</p> <p>Arviointi: Kyselyt, terveystarkastukset, fyysisen kunnan mittaukset</p>	<p>Tavoite: Tekijänsä mittainen työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta, sairauksien ehkäisy ja hoito</p>

Kuva 1. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat: Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Publishing Oy)

2.2 Työhyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät

Työhyvinvointiin vaikuttaa työpaikan organisaatio, esimies, työyhteisö, työ itsessään sekä työntekijä itse. Ihminen vaikuttaa työhyvinvointiin asenteillaan, psykologisella pääomallaan, kasvumotivaatiolla sekä psyykkisellä ja fyysisellä kunnolla. Kaikki edellä mainitut vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemiseen joko vähentäen tai edistäen sitä. (Docendum s.a.)

Minna Isokangas teki vuonna 2020 ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon lopputyönään kirjallisuuskatsauksen, jonka aiheena oli vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät. Tuloksista ilmeni, että työhyvinvointia edistäviä asioita olivat muun muassa organisaatioon, työyhteisöön, työmotivaatioon sekä työn laatuun ja eettisyyteen liittyviä tekijöitä. Työn organisaatioon liittyvistä tekijöistä tärkeimpänä koettiin työhön

perehdyttäminen ja esimerkiksi työpaikan aikajärjestelyt. Työyhteisöön liittyen esiin nousi työyhteisön tuki sekä moniammatillinen yhteistyö. Työmotivaatioon liittyviä edistäviä tekijöitä olivat muun muassa työhön sitoutuminen, joka ilmeni vähäisenä haluna vaihtaa työpaikkaa tai ammattia. Työn laatuun ja eettisyyteen liittyen vastavalmistuneet kokivat, että työpaikan eettinen ilmapiiri koettiin positiivisena tekijänä työhyvinvointiin liittyen. (Isokangas 2020.)

Työhyvinvointia heikentäviä asioita olivat muun muassa johtamiseen, organisaatioon, työyhteisöön, työn kuormitukseen ja sairaanhoitajakoulutukseen liittyviä tekijöitä. Työn kuormitukseen liittyviä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat esimerkiksi työn fyysinen ja psyykkinen rasitus sekä työuupumus. Sairaanhoitajakoulutukseen liittyvistä tekijöistä esiin nousi koulutuksen riittämättömyys. (Isokangas 2020.)

3 AKUUTTIHOITOTYÖ

Akuuttihoitotyö tarkoittaa hoitotyötä, jossa hoitaja työskentelee sellaisessa yksikössä, jossa hoidettava potilas on äkillisesti sairastunut ja hoito on toteutettava kiireellisesti. Akuuttihoitotyöhön kuuluu potilaiden jatkuva tarkkailu ja valvonta, potilaan ohjaaminen tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, potilaan lääkehoidon toteutus ja potilaan hoitoon liittyvä erikoislaitteiden, kuten erilaisen valvontamonitorien ja hengityskoneiden käyttö. Akuuttihoitajilla ei ole koskaan työssään kahta samanlaista päivää, ja tilanteiden äkilliset muutokset kuuluvat jokapäiväiseen työnkuvaan. (What does an acute care nurse do 2014.)

Akuuttihoitajaksi voi kouluttautua sairaanhoitaja (amk)- ja ensihoitaja (amk) -linjalta. Sairaanhoitajan koulutus kestää 3,5 vuotta ja ensihoitajan koulutus 4 vuotta. Opinnot koostuvat pakollisista perusopinnoista, sekä täydentävistä suuntautumisopinnoista. Pakolliset perusopinnot ovat ennalta määritellyjä ydinosaamisen opintoja, kursseja on esimerkiksi klinisestä hoitotyöstä, hoitotyön eettisyydestä ja ammatillisuudesta sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä. Sairaanhoitajaopiskelija voi valita suuntautumisopinnoja oman mielenkiinnon ja urasuunnitelman mukaan, esimerkiksi akuuttihoitotyöhön syvennyksen. Ensihoitajakoulutuksessa täydentävät suuntautumisopinnot ovat pitkälti

ennalta määriteltäviä. Osaamisalueet ovat ensihoidon asiantuntijuuden perusteet, joihin sisältyvät ensihoidon perusteet, ensihoidon palvelujärjestelmä ja päivystys-, anestesia- ja tehohoitotyö. Ensihoitolääketieteelle on myös oma kurssinsa. (Ensihoitajakoulutus s.a.)

Molemmissa koulutuksissa noin kolmasosa opinnoista on käytännön harjoittelua. Harjoitteluissa tutustutaan ohjatusti käytännön työtehtäviin, soveltaen teoretietoa ja harjoitellen käytännön taitoja. Harjoitteluja suoritetaan monenlaisissa terveydenhuollon toimipisteissä aina perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Sairaanhoidajaopiskelijan halutessa akuuttihoitotyön pariin, tulee hänen suorittaa myös harjoitteluja erilaisissa akuuttihoitotyön yksiköissä sairaalassa. Ensihoitajakoulutus antaa valmiudet työskennellä ensihoitopalvelussa sekä sairaalan päivystyspoliklinikalla ja muissa akuutin hoidon yksiköissä. Täydentävissä opinnoissa suoritetaan harjoittelu ensihoidon palveluketjussa, ensihoitoyksikössä sekä akuuttihoitoyksikössä sairaalassa. (Sairaanhoidajakoulutus s.a.) Ammattikorkeakoulun jälkeen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön työtä sairaanhoidajana ja ensihoitajana (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559).

3.1 Päivystyshoito

Päivystyksen tarkoitus on tarjota potilaalle kiireellistä hoitoa sairaalan sisällä asuinpaikasta riippumatta ympärivuorokautisesti. Kiireellinen hoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman potilaan tilan pahenemista tai oireen vaikeutumista. Ympärivuorokautinen päivystys järjestetään isompien terveyskeskusten ja sairaaloiden yhteydessä. Ensihoitopalvelun ja terveydenhuollon toimipisteiden tulee tehdä yhteistyötä, jotta saadaan muodostettua alueellisesti toimiva kokonaisuus. (Päivystys s.a.)

Päivystystyössä hoitajalta tarvitaan laaja-alaista osaamista potilaan hoitoon liittyen. Potilaan hoitoon päivystyksessä liittyy erityisesti oikean ensiarvion tekeminen, potilaan seuranta sekä hoitoa koskevien päätösten teko mahdolli-

simman nopeasti. (Lankinen 2013.) Työntekijät kokevat päivystystyön vaativaksi, koska päätöksiä joudutaan tekemään nopeasti joskus oman osaamisen äärirajoilla sekä ilman kunnollisia taustatietoja. Päivystyspoliklinikoilla työskentelevien hoitajien vaihtuvuus on suurta. Työ on raskasta, ja nuoret työntekijät eivät halua sitoutua pitkäaikaiseen ja rankkaan vuorotyöhön. (Koponen & Sillanpää 2005, 19–21.)

Päivystystyössä osaaminen koostuu päätöksenteko-osaamisesta, kliinisestä osaamisesta, vuorovaikutusosaamisesta, ohjausosaamisesta ja eettisestä osaamisesta. Päätöksenteon osaamiseen kuuluu esimerkiksi hoidon kiireellisyyden arviointia sekä potilaan hoitoa koskevien päätösten tekeminen nopeasti ja itsenäisesti. Kliiniseen osaamiseen päivystystyössä kuuluu esimerkiksi ensiapu- ja elvytystaidot, lääkähoidon toteuttaminen sekä EKG:n tulkitseminen oman vastualueen puitteissa. Vuorovaikutusosaamiseen kuuluu vuorovaikutustaidot potilaiden, omaisten, kollegoiden ja lääkäreiden kanssa sekä yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa. Ohjausosaamiseen päivystystyössä kuuluu muun muassa potilaan ohjaaminen kotiutumiseen liittyvissä asioissa. Eettiseen osaamiseen kuuluu esimerkiksi kuolevan potilaan ja hänen omaistensa kohtaaminen. (Lankinen 2013.)

3.2 Tehohoito

Tehohoidon tehtävänä on valvoa ja tukea sekä tarvittaessa korvata vakavasti sairastuneen potilaan elintoimintoja. Suomessa tehohoidon toimintaa tukee virallinen järjestö, Suomen tehohoitoyhdistys STHY. Potilas tarvitsee tehohoitoa, kun hänellä on jokin vakava hengissä pysymistä vaarantava elintoimintojen häiriö, mutta hänellä arvioidaan olevan hyvät mahdollisuudet siitä toipumiseen. Koska tehohoidossa oleva potilas on hyvin vakavasti ja kriittisesti sairas, asettaa se hoitohenkilökunnalle suuria eettisiä kysymyksiä. Niitä ovat muun muassa potilaan vajaa päätöksentekokyky, kuoleva potilas sekä tehohoidon voimavarojen turvaaminen. (Eettiset ohjeet s.a.) Varsinainen tehohoito on kuitenkin vain yksi osa kriittisesti sairaan potilaan hoitokokonaisuutta. Sairaalassa tehohoidon yhteyteen kuuluu myös tehovalvonta sekä valvontahoito. (Hynynen 2007).

Sairaanhoitajan työ teho-osastolla vaatii paljon osaamista. Työhön kuuluu elintoimintojen jatkuvaa tarkkailua, hoitotoimenpiteiden suorittamista, lääkeshoidon toteuttamista sekä omaisten tukemista. Hoitajien tekninen osaaminen korostuu, kun potilaan tila on kriittinen. Siksi tehohoitajien ammatillisella osaamisella on suuri vaikutus potilaan hoidon onnistumiseen. (Luotola ym. 2003.)

Vuonna 2020 keväällä alkanut pandemia asetti tehohoitajat uusien haasteiden eteen. Jo valmiiksi vaativa työ muuttui vielä haastavammaksi ja painetta kohdistui erityisesti Uudenmaan alueen teho-osastoihin. Tehyn toimeksiantona syyskuussa 2020 tehty kyselytutkimus osoitti, että työhyvinvointi on merkittävästi laskenut hoitoalalla. Tällä hetkellä näyttää siltä, ettei motivoituneita tehohoitajia tulevaisuudessa löydetä tarpeeksi ja alalle hakeutuvia on yhä vähemmän. (Vartiainen 2020.)

3.3 Ensihoito

Ensihoidon tehtävänä on toteuttaa äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoito kiireellisesti ja kuljettaa potilas tarvittaessa sairaalahoitoon. Äkillisesti loukkaantuneelle tai sairastuneelle ambulanssi hälytetään koko maassa hätänumerosta 112. Ensihoitopalvelu on osa terveydenhuoltoa. Se on toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa, jotta ne muodostavat yhdessä toimivan kokonaisuuden. (Ensihoito s.a.) Suomessa ensihoidon palvelujärjestelmään kuuluvat kolme erilaista koulutustasoa, jotka ovat ensivaste-, perus- ja hoitotaso (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 29.82017/585).

Ensihoitaja joutuu muuttuvissa tilanteissa arvioimaan potilaan tilaa joskus nopeastikin, ja tekemään potilaan hoitoa koskevia päätöksiä itsenäisesti. Ensihoitaja voi työskennellä sairaalan ulkopuolella esimerkiksi ambulanssissa tai lääkärihelikopterissa. Yhden työvuoron aikana ensihoitajan työympäristö voi muuttua moneen kertaan: ensin ollaan ensihoitotehtävällä potilaan kotona, kunnes seuraavalla tehtävällä joudutaan liikenneonnettomuustilanteeseen vaihtelevissa keliolosuhteissa. Alueittain ensihoitotehtäviä suoritetaan hyvin erilaisissa ympäristöissä, kuten merialueilla. (Teperi 2017, 789–790.)

Ensihoitajalta vaaditaan hyviä teknisiä ja toiminnallisia taitoja potilaan hoitoketjun kaikissa vaiheissa. Näihin taitoihin kuuluvat siirtyminen potilaan luokse, potilaan tilan arviointi, hoitopäätös, yksilöllinen hoitaminen, potilaan tilan seuranta sekä lopullisen hoidon kiireellisyyden määrittäminen. Ensihoitajilta vaaditaan myös hyvää fyysistä ja psyykkistä kuntoa. (Opetusministeriö 2006, 72–77.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työhyvinvointia akuuttihoitossa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta akuuttihoitajien työhyvinvoinnista. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu hyödyntää opinnäytetyöstä saatua tietoa ensihoidon opetuksessa.

Tutkimuskysymys:

Mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin akuutin hoidon yksiköissä?

5 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

Kirjallisuuskatsauksen käyttö on viime vuosina lisääntynyt hoitotieteissä ja terveystieteiden erilaisissa tutkimuksissa (Kangasniemi, ym. 2013). Kirjallisuuskatsauksella on kolme erilaista muotoa, joita ovat: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi (Salminen 2011). Kirjallisuuskatsauksessa halutaan sen tyypistä riippumatta etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä jo aiemmissa tutkimuksissa tiedetään, ja tarkoitus on arvioida jo olemassa olevaa tietoa (Kangasniemi, ym. 2013). Tässä luvussa käsitellään tarkemmin kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen liittyviä vaiheita ja piirteitä.

Ensimmäisessä vaiheessa määritellään tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä pohditaan tutkimuskysymystä, eli sitä kysymystä, johon halutaan löytää vastaus. Tämä ohjaa koko prosessia, vaikkakin tutkimuskysymys voi tarkentua

myöhemmin vielä tarkemmaksi. Aineiston valinta on riippuvainen tutkimuskysymyksestä. (Stolt ym. 2016, 24–30.)

Kirjallisuuskatsauksen toisessa vaiheessa tehdään laajempi haku aineistoihin (Stolt ym. 2016, 24–30). Koko työn tekemisen ajan tulee kriittisesti arvioida lähteiden luotettavuutta, ja tätä tapahtuukin koko tutkimusprosessin ajan. On mahdollista tutkia esimerkiksi mitä aiheesta tai ilmiöstä keskustellaan tai millainen on sen kehityssuunta. Tällöin sieltä voidaan poimia kysymyksiä, joihin halutaan vielä lisää tietoa ja joihin kaivataan vastauksia. (Kangasniemi, ym. 2013.)

Kolmannessa vaiheessa arvioidaan tutkimukseen mukaan otettujen alkuperäistutkimusten sopivuutta ja luotettavuutta (Stolt ym. 2016, 24–30). Tässä vaiheessa yhdistetään eri aineistoista poimitut asiat, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Tässä vaiheessa analysoidaan myös sisältöä, unohtamatta luotettavuuden arviointia. Kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena ei ole siis tiivistää tai raportoida alkuperäisestä aineistosta peräisin olevaa tekstiä. (Kangasniemi, ym. 2013.)

Viimeisessä vaiheessa pohditaan tehdyn tutkimuksen tuloksia yhteenvetona (Stolt, ym. 2016, 24–30). Tämä sisältää pohdintaa, tutkimuksen etiikan ja edelleen tutkimuksen luotettavuuden arviointia. Pohdinta tuotetusta tuloksesta on olennainen osa työtä, vaikkakin se saa vähän huomiota. Tässä vaiheessa siis tiivistetään vielä kirjallisuuskatsauksen keskeisimmät tulokset, kritisoidaan tutkimuskysymystä, esitetään jatkotutkimusaiheita ja johtopäätöksiä. (Kangasniemi, ym. 2013.)

Tämän opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tutustumalla aiheesta jo tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimuskysymys laadittiin sen pohjalta, mistä koettiin kaipaavan lisätietoa. Teoriaosuus koottiin tutkimuskysymyksen pääkäsitteistä ja niihin liittyvistä seikoista. Alustavia aineiston hakuja tehtiin toukokuussa 2021. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset valikoituivat alkukesästä 2021. Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneita tutkimuksia alettiin käymään läpi, ja niiden tulokset analysoitiin teemoittelun avulla. Tämän jälkeen tulokset avattiin vielä kerran kokonaisuuksina ja ne koottiin yhteen työntekijöiden tekemien johtopäätösten

rinnalle. Opinnäytetyön lopussa pohdittiin työn eettisyyttä sekä jatkotutkimusaiheita.

Opinnäytetyön toteutusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämä on perusteltu sillä, että se sopi tämän aiheen käsittelyyn, työn tekijöiden työskentelytapoihin sekä suunniteltuun aikatauluun. Kirjallisuuskatsaus sopi tutkimusmenetelmäksi hyvin myös sen takia, että akuuttihoitaja on tässä opinnäytetyössä käsitelty laajana, ja tietoa piti saada monelta eri taholta. Toteutusmenetelmäksi harkittiin alkuun myös kyselytutkimusta, mutta kyselyjä olisi tällöin pitänyt lähettää ainakin kolmeen eri Kymenlaakson akuutin hoidon yksikköön, mikä olisi ollut oma haasteensa. Analysoitavaa aineistoa olisi myös tullut näin ollen suuri määrä, joten kirjallisuuskatsaus sopi opinnäytetyön aikatauluun paremmin.

5.1 Aineiston keruu

Kun tutkimuskysymykseen etsitään vastausta, tulisi aineiston hakujen olla mahdollisimman tarkkaan rajattuja. Tiedonhaussa tulee käyttää eri tietokantoja, mutta mielellään samanlaisia rajoituksia, jotta tiedonhaku olisi mahdollisimman luotettavaa. (Stolt ym. 2016, 51.)

Vastatessamme tutkimuskysymykseen etsittiin tietoa tietynlaisista tutkimuksista. Tutkimuksen täytyi olla maksuton. Kielellisesti rajasimme haun suomen- ja englannin kieleen. Hyväksyimme aineistot, jotka ovat väitöskirjoja, pro gradu -tutkielmia, YAMK-opinnäytetöitä tai tieteellisiä artikkeleita. Sisäänottokriteerinä oli tutkimukset 2010–2021 ajalta. Tutkimuksen täytyi vastata tutkimuskysymykseen ja olla näyttöön perustuva. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Maksuton	Maksullinen
suomi / englantia	Muut kielet
Pro gradu -tutkielma, YAMK-opinnäytetyö, tieteellinen artikkeli	AMK

2010–2021	Vanhemmat kuin 2010
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Näyttöön perustuva	Ei näyttöön perustuva

Tiedonhaussa käytettiin seuraavia tietokantoja: Ebsco, Finna, PubMed ja Med-
dic (ks. liite 1). Jokaisessa haussa käytettiin yhtenäistä hakusanaa “työhyvin-
vointi”. Työhyvinvointi -hakusanan lisäksi tietokantahakuihin lisättiin jokaista
akuutin hoidon yksikköä kuvaava hakusana, jotta saatiin haettua juuri tietyistä
yksiköstä löytyvät tutkimukset. Näitä hakusanoja olivat muun muassa “ensi-
hoito, “päivystystyö” ja “tehohoitotyö”.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui seitsemän suomenkielistä tutkimusta. Vali-
koidut tutkimukset sopivat ennalta määriteltyihin kriteereihin sekä vastasivat
tutkimuskysymykseen. Tutkimuksista kuusi on ylemmän ammattikorkeakoulun
opinnäytetöitä ja yksi väitöskirja. Valittujen tutkimusten vähyys löydettyihin tut-
kimuksiin verrattuna johtuu suurilta osin siitä, ettei Kaakkois-Suomen ammatti-
korkeakoulun tunnuksilla saanut suurta osaa lähteistä auki. Lisäksi hakusa-
noista huolimatta osa löydettyistä tutkimuksista liittyi vain toiseen hakusanaan,
eikä näin vastannut ollenkaan opinnäytetyömme tutkimuskysymykseen. Osaa
näistä tutkimuksista kyettiin kuitenkin hyödyntämään teoreettisessa viitekeh-
yksessä.

5.2 Aineiston analysointi

Teemoittelu on deduktiivinen, aineistolähtöinen analysointi tapa, jossa tutki-
musaineistosta pyritään hahmottamaan keskeisiä aihepiirejä, eli teemoja. Tee-
moittelussa tutkimukset ryhmitellään asiasisällön mukaan ja tiivistetään pää-
teemoihin sekä näiden kyseisten teemojen sisäisiin alaluokkiin. Vaikka muo-
dolliset ilmaisut eri tutkimusten välillä olisivatkin erilaisia, tutkimukset voidaan
yhdistää aiheen mukaisesti omiin luokkiinsa. Teemoittelu on yksi suosituim-
mista analyysimenetelmistä, sillä saadaan tutkimusten väliset eroavaisuudet
näkyviin. Tämä lisää tulosten tarkastelun luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi
2018, 80.)

Tässä opinnäytetyössä teemoittelu on tehty ensin lukemalla huolellisesti kaikki tutkimukset. Tämän jälkeen kirjoitettiin ylös, millaisia asioita tutkimuksista nousee esille. Sitten yliviivattiin erivärisillä tusseilla samaan kategoriaan liittyvät asiat, joita ovat: hoitotyön kuormittavuus, työhyvinvointia edistävät tekijät ja työhyvinvointia heikentävät tekijät. Näin muodostui kolme eri teemaa. Teemoittelutaulukko on työn liitteenä 2.

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui seitsemän suomenkielistä tutkimusta. Näistä tutkimuksista yksi oli väitöskirja ja loput ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. Opinnäytetöistä kaksi oli toteutettu kyselytutkimuksena, yksi kirjallisuuskatsauksena, yksi teemahaastatteluna, yksi toimintatutkimuksena ja yksi työhyvinvoinnin kehittämisprojektina. Käytetyt tutkimukset ovat esillä tutkimustaulukossa (ks. liite 3).

Tulokset esitellään teemoittelussa nousseiden pääteemojen mukaan. Pääteemoja ovat hoitotyön kuormittavuus, työhyvinvointia edistävät asiat ja työhyvinvointia heikentävät asiat.

6.1 Hoitotyön kuormittavuus

Hoitotyön kuormittavuus eri akuutin hoidon yksiköissä tuli vahvasti esiin neljässä eri kirjallisuuskatsaukseen valitussa tutkimuksessa. Kyseisten tutkimusten tarkastelemia akuutin hoidon yksiköitä olivat ensiapupoliklinikat, päivystyspoliklinikat, teho-osasto sekä vastasyntyneiden teho- ja valvontaosasto.

Ensiapupoliklinikoilla pelko oli yksi työntekijää kuormittavista tekijöistä. Pelkoa aiheutti muun muassa työturvallisuuteen, potilasturvallisuuteen, työolosuhteisiin sekä työn hallintaan liittyvät asiat. Päihteidenkäyttäjät, aggressiiviset potilaat, mielenterveys potilaat, tarttuvat taudit sekä väkivalta- ja uhkatilanteet olivat työturvallisuuteen liittyviä pelkotekijöitä. Potilasturvallisuuteen liitettiin muun muassa pitkät odotusajat, potilaan selviytyminen ruuhkaisena aikana, potilaan karkaaminen sekä potilaan putoaminen. Henkilökunnan riittämättömyys, epäedulliset työtilat sekä kiire olivat työolosuhteisiin liittyviä pelkoteki-

jöitä. Työn hallintaan liittyi suuronnettomuuksiin varautuminen sekä hoitotoimenpiteiden hallinta. Lisäksi resurssien vähyydestä johtuva kiire lisäsi ensiapupoliklinikoiden hoitajien pelkotilanteita. (Mikkola 2013.)

Kuormittavuus nousi esiin myös kahdessa muussa tutkimuksessa, jotka oli tehty päivystystyön työhyvinvointiin liittyen. Päivystyksen työntekijöistä lähes puolet kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että työstä aiheutuva kuormitus on liian suurta. Myös liiallinen kiire nousi tutkimuksessa esiin kuormitukseen liittyen. (Ahopelto 2020.) Toisen tutkimuksen mukaan päivystyspoliklinikan henkilökunta koki kiireen sekä taukojen puutteen kuormittavana. Epäselvät toimintaohjeet koettiin hoitotyössä kuormittavaksi tekijäksi. Lisäksi tunne siitä, ettei työtä voinut aina tehdä riittävän hyvin kuormitti hoitajia. Yksittäisten kysymyksien vastauksista ilmeni kuitenkin, että yli puolet tutkimukseen osallistuneista hoitajista koki myös onnellisuutta työssään. Hoitajat eivät myöskään menettäneet yöuniaa hoidettavien potilaiden kokemusten vuoksi. Hoitajien uupumus hoitotyön ja potilastapausten laajuuden suhteen vaihteli paljon. Toiset olivat uupuneempia kuin toiset. (Heikkinen 2021.)

Vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolla työpaikka itsestään sisälsi useita hoitajia kuormittavia tekijöitä. Tämän aiheutti vaativa työympäristö, johon liittyivät osaamisen vaatimukset, työssä jaksaminen sekä työstä palautumiseen vaativa aika. Hoitajat kokivat, että lepoa tarvitsisi riittävästi, jotta vuorotyöstä kykenisi palautua. Lisäksi työvuorosuunnittelulla koettiin olevan vaikutusta unen laatuun. Muita kuormittavia tekijöitä yksikössä olivat resurssien puute, työn jatkuva keskeytyminen sekä kanssakäynti haastavien perheiden kanssa. (Anttila 2021.) Teho-osastolla kuormitusta aiheutti muun muassa jatkuvien käytäntöjen muuttaminen ja se, että työ on jatkuvan myllerryksen keskellä. (Pyyny 2016.)

6.2 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Tutkimuksissa nousi yhteisenä tekijänä esille akuuttihoitajien työhyvinvointia edistävät tekijät. Työhyvinvoinnin edistämisestä oli tutkimustietoa ensiapupoli-

klinikoilta, kahdelta päivystyspoliklinikalta, vastasyntyneiden teho- ja valvonta-osastolta, teho-osastolta, pelastuslaitoksella työskenteleviltä ensihoitajilta sekä ensihoitajilta yleisellä tasolla kirjallisuuskatsauksen muodossa.

Ensiapupoliklinikalla työskentelevät hoitajat toivoivat pelosta selviytymisen tueksi ammattitaitoisia työkavereita sekä resurssien lisäämistä. Muutama hoitaja toivoi yksikköön enemmän miespuolisia työntekijöitä, sillä sen koettiin lisäävän turvallisuuden tunnetta. Lisäksi hoitajat toivoivat resursseja pelkoja tuottavien asioiden käsittelyyn, jotta pelkotilanteita voitaisiin käydä läpi työajalla. Ensiapupoliklinikalle toivottiin myös riittävästi toimivaa välineistöä. (Mikkola 2013.)

Päivystyksessä hoitajat kokivat loman, oman vapaa-ajan, kulttuurin, musiikin ja liikunnan lievittävän työstä aiheutuvaa uupumusta. Lisäksi ylitöiden minimalisointi, hyvä työvuoro suunnittelu ja keskustelu työkavereiden kanssa koettiin tärkeänä osana uupumisen torjumisessa. Hoitajat kokivat myös, että auttaa mikäli ymmärtää, että ei voi tehdä enempää kuin kykenee. Lisäksi ihmisten auttaminen loi tyytyväisyyden tunteita ja erilaisten potilaiden kohtaaminen toi virkistystä työhön. (Ahopelto 2021.)

Toisessa päivystysyksikössä hoitajat kokivat hyvän työympäristön ja hyvän terveyden työhyvinvointia edistävinä tekijöinä. Hyvään työympäristöön sisältyivät työpaikan ympäristö, työyhteisön tuki, työpaikan johtaminen sekä omaan työhön vaikuttaminen. Positiivinen ilmapiiri, toimiva yhteistyö, riittävä perehdytys, riittävä henkilökunta, selkeät toimintatavat, tilanteiden purkaminen, tauot, palaute työstä sekä vaihteleva työ olivat alakategorioita työyhteisön tuen vaikutuksista työhyvinvoinnin edistämiseen. Omaan työhön vaikuttamisen alakategorioihin kuului työvuorosijoittelu, itsensä kehittäminen, lomat, kehityskeskustelut sekä potilasturvallisuus. Työpaikan johtamisen alakategorioihin kuului esimiehen tuki ja ohjaus. Työpaikan ympäristön alakategorioihin sisältyivät tilat sekä välineet. Hyvä terveys muodostui yhdestä yläkategoriasta, joka oli terveydestä huolehtiminen. Siihen kuuluvia alakategorioita olivat vapaa-aika, työhyvinvointipäivät, liikunta, ravitsemus, lepo, työterveyshuolto sekä työsuhde-edut. (Heikkinen 2021.)

Päivystyspoliklinikan hoitajat kokivat, että positiivinen ilmapiiri ja toimiva työyhteisö olivat tärkeimpiä tekijöitä työyhteisön tuen kannalta ja ne edistivät myös kokonaisvaltaista työhyvinvointia. Avoin, salliva, positiivinen, kannustava, viihtyisä ja tasa-arvoinen ilmapiiri koettiin tärkeäksi osaksi työhyvinvoinnin edistämistä. Lisäksi koettiin, että jokaisen tulisi voida olla oma itsensä sekä avun pyytäminen työkavereilta tulisi olla helppoa. Itsenäinen työvuorosijoittelu ja lomien suunnittelu koettiin työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi. Työvuorotoiveiden esittämisen haluttiin olevan helppoa ja niiden toteutumisen toivottiin olevan tasapuolista. (Heikkinen 2021.)

Vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolla työskentelevät hoitajat kokivat työssä jaksamisen liittyvän voimakkaasti siihen, että oma elämän hallinta on kunnossa. Vapaa-ajan harrastukset sekä sosiaaliset suhteet ovat tärkeä osa hoitajien jaksamista. Lisäksi mahdollisuus vaikuttaa omaan työvuorosuunnitteluun koettiin hyvinvointia ja voimavaroja lisäävänä tekijänä. (Anttila 2021.) Teho-osastolla työhyvinvoinnin parantamisessa tärkeänä asiana nousi esille työyhteisötaidot. Vastuullisuus, yhteisöllisyys, ystävällisyys, käytöstavat sekä arvostus olivat hoitajien mukaan tärkeimpiä kehittämiskohteita. (Pyyny 2016.)

Pelastuslaitoksella työskentelevien ensihoitajien mukaan hyvä työilmapiiri ja työn arvostus lisäsivät työhyvinvointia. Esimiehen, työtovereiden ja perheen tuki sekä arvostus auttoi jaksamaan, ja se lisäsi myös ensihoitajien työhyvinvointia. Kyseisessä yksikössä työtovereilta saatiinkin usein tukea, joka todettiin yhdeksi tärkeäksi työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. (Björn 2021.)

Toisessa ensihoitajiin liittyvässä tutkimuksessa työhyvinvointia edistävät tekijät jaettiin työntekijälähtöisiin, organisaatiolähtöisiin sekä esimies- ja johtamislähtöisiin tekijöihin. Suuri osa koki vapaamuotoisen yhdessä olon sekä hyvien suhteiden työkavereihin edistävän työhyvinvointia. Yhteenkuuluvuuden tunne, toimiva kommunikaatio, perheen ja kollegoiden tuki sekä onnistuminen haasteellisissa tilanteissa lukeutuivat työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi. Lisäksi työn tekniset haasteet, etenemismahdollisuudet, työn itsenäisyys, ihmisen auttaminen hädässä, käytännön organisointi, työvuorojärjestelmä, työn haastavuus ja mielekkyys olivat työhyvinvointia edistäviä asioita. Esimiestasolla ensihoitajien työhyvinvointia edistivät uudistava sekä ylläpitävä johtamistyyli, esimiehen tuki sekä hyvä esimiestyö. (Impivaara 2017.)

6.3 Työhyvinvointia heikentävät tekijät

Tutkimuksista nousi esille yhteisenä ilmiönä myös työhyvinvointia heikentävät tekijät. Tuloksia on koottu vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolta, kahdelta päivystyspoliklinikalta sekä ensihoidosta.

Vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolla hoitajien voimavaroja kuluttivat muun muassa murheet kotona tai töissä, ja niiden vaikutukset työssä jaksamiseen. Myös vuodenajoilla koettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin. Resursien vähyys heikensi työhyvinvointia erityisesti silloin, kun olisi tarvittu apua tai olisi pitänyt päästä tauolle. Lisäksi huono unenlaatu verotti hoitajien psyykkistä hyvinvointia. (Anttila 2021.)

Päivystyspoliklinikalla suuri osa hoitajista koki keskitasoista uupumusta. Palkka ja palkitseminen koettiin epäoikeudenmukaisiksi (Ahopelto 2020). Toisen tutkimuksen mukaan päivystyspoliklinikan työhyvinvointia heikensi työvuorosunnittelu ja työvuorosijoituspaikka, mikäli niihin ei voinut itse vaikuttaa. Pitkät työvuoroputket koettiin raskaina, ja huono työilmapiiri oli selkeästi heikentävä työhyvinvointia heikentävä asia. Työpaikalla tapahtuneet muutokset kuormittivat hoitajia. (Heikkinen 2021.)

Ensihoidossa työntekijöiden työhyvinvoinnin heikentymiseen liittyivät työntekijälähtöiset, työ- ja organisaatiolähtöiset, sekä esimies- ja johtamislähtöiset tekijät. Työntekijälähtöisiin tekijöihin lukeutui kommunikaation puute, tyytymättömyys muiden työpanokseen, päätöksenteko ilman tukea, työkavereiden huono motivaatio sekä oma asema suhteessa työhön. Työ- ja organisaatiolähtöisiä tekijöitä olivat jatkuva altistuminen negatiivisille työtehtäville, uhkaavat potilaat, ylityöt, työn fyysiset vaatimukset, mielipiteen ilmaisun mahdottomuus potilaalle tai omaisille, tyytymättömyys palkkaan ja etuihin sekä organisaation tuen puute. Esimies- ja johtamislähtöisiin tekijöihin kuuluivat esimiehen tuen puute, positiivisen palautteen puute, esimiehen huono tavoitettavuus ja huonot esimiessuhteet. (Impivaara 2017.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin akuutin hoidon yksiköissä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tulokset ovat samankaltaisia kuin aiemmissakin aiheesta tehdyistä tutkimuksissa. Tutkimuksessa nousi esiin monenlaisia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä, jotka vaikuttivat työhyvinvointiin akuutin hoidon yksiköissä. Yhteneväistä tutkimuksissa oli, että hoitotyö koettiin kuormittavaksi. Toisaalta tuli myös ilmi, että hoitajilla on erilaiset käsitykset hoitotyöstä ja sen kuormittavuudesta. Toiset olivat uupuneempia kuin toiset. Kuormittaviksi tekijöiksi luettiin muun muassa resurssipula ja kiire. Tutkimuksista nousi myös esiin työssä koetut pelot, joita aiheutti uhka työturvallisuudesta.

Ensiapupoliklinikoilla sekä päivystyspoliklinikoilla (Mikkola 2013; Ahopelto 2021; Heikkinen 2020) kuormitukseen liittyvät asiat ovat keskenään suhteellisen samoja, kun taas muiden yksiköiden tulokset eroavat hieman toisistaan. Tästä voidaankin päätellä, että vaikka yksiköt ovat jokainen omalla tavallaan yhtä akuutteja, on yksiköiden vaatimukset ja potilastilanteet työntekijöille hieman erilaisia. Näin ollen myös kuormittavuus on erilaista. Ensiapu- ja päivystyspoliklinikoilla tehdyissä tutkimuksissa nousi kuormitukseen liittyen vahvimpana tekijänä jatkuva kiire. Kiire heikensi hoitajien jaksamista, pahensi pelkotiiloja sekä vaaransi potilasturvallisuutta. Kyseiset yksiköt joutuvatkin ottamaan vastaan melkein kaikki potilaat, jotka kiireellistä terveydenhuollon palvelua tarvitsevat. Tästä syystä puhutaankin usein hoitoalalla etulinjassa työskentelevistä hoitajista.

Monilla on varmasti kokemuksensa siitä, että sairaalan päivystykseen hakeutuessa odotteluun kuluu valtavasti aikaa. Silti hoitajilla on jatkuvasti kädet täynnä, ja potilaita yritetään priorisoida niin, että kiireellisimmät saavat hoitoa ensimmäiseksi. Jokaisessa päivystys- tai ensiaputyötä koskevassa tutkimuksessa mainittiinkin, että resursseja pitäisi olla tarpeeksi, mutta niitä ei vain kerta kaikkiaan ole. Siihen olisi kuitenkin löydettävä jokin ratkaisu, sillä mitä

yhteiskunta tekee sitten, jos etulinjan hoitajat palavat kokonaan loppuun. Te-hyn vuoden 2020 tutkimus osoitti, että pandemia on laskenut hoitajien työhy-vinvointia yhä edelleen, ja irtisanoutumiset ovat olleet mittavia (Vartiainen 2020). Miten terveydenhoitojärjestelmä pysyy pystyssä ilman ammattitaitoisia ja työlleen omistautuneita hoitajia?

Teho- ja valvontaosastolla koettiin kuormitukseen liittyvän vahvasti työn vaati-vuus ja liian vähäinen aika työstä palautumiseen. Tehohoidossa hoidettavat potilaat ovat aina kriittisesti sairaita potilaita, ja se vaatii ammattilaisilta paljon. Vuorotyö ja huono työvuorosunnittelu lisäsi uupumusta. Myös näissä yksi-köissä nousi esiin resurssien vähyys. (Anttila 2021.) Toisista yksiköistä eroten tehohoidossa kaikki potilaat ovat aina elämän ja kuoleman rajalla, ja tämä tuo varmasti työhön oman lisämausteensa. Tähän liittyy myös teoriapohjassa esiin tuotu tehohoitotyön eettisyys. Kriittisesti sairaat potilaat asettavat hoita-jille suuria eettisiä kysymyksiä esimerkiksi potilaan vajaan päätöksenteko-kykyyn ja tehohoidon voimavarojen turvaamiseen liittyen. (Eettiset ohjeet s.a.)

Työhyvinvointia edistäviä asioita esiintyi jokaisessa kirjallisuuskatsaukseen valitussa tutkimuksessa. Tämä on hyvä, sillä se kertoo siitä, että työhyvinvointi on nykyään jatkuvan tarkkailun alaisena ja sitä halutaan kehittää. Toisaalta se kertoo myös siitä, että asiat eivät vielä ole niin hyvin kuin pitäisi. Yhtenäisenä tekijänä työhyvinvoinnin edistämiseksi kaikissa tutkimuksissa nousi esiin työ-kavereiden tuki sekä hyvä työilmapiiri. Tästä voidaan päätellä, että raskasta työtä jaksaa, jos työporukka on hyvä. Ehkä juuri raskas ja vaativa työ lisääkin työyhteisön tuen tärkeyttä entisestään. Vastaavasti huono työilmapiiri ja esi-merkiksi työpaikka kiusaaminen vaikuttaakin työhyvinvointiin negatiivisesti. Muita yhteisiä edistäviä tekijöitä olivat vapaa-ajan merkitys sekä resurssien li-sääminen. Raskas työ vaatii vastapainoa, jotta siitä voitaisiin palautua kun-nolla. Lisäksi resurssien lisääminen keventäisi yksittäisten hoitajien työtaak-kaa ja parantaisi sekä työ- että potilasturvallisuutta. Tutkimuksen tulokset tu-kevat teoreettisessa viitekehysessä esille tullutta Isotalon 2020 tutkimusta.

Ensihoito erosi muista akuutin hoidon yksiköistä niin, että siellä työhyvinvointia edisti muun muassa se, että työ koettiin arvostetuksi sekä haasteelliseksi, ja tämä lisäsi työn mielekkyyttä. Lisäksi uralla etenemismahdollisuudet, työn itse-

näisyys sekä ihmisen auttaminen hädässä nousi erillisenä hyvinvointia edistävinä tekijöinä. (Impivaara 2017.) Ensihoitajat voivat edetä ammatissaan esimerkiksi kenttäjohtajiksi tai ensihoidon kouluttajiksi, ja se varmasti lisää työmotivaatiota. Ensihoitaja joutuu tekemään itsenäisiä päätöksiä potilaisiin liittyen sellaisissakin tilanteissa, joissa ei saa tukea esimerkiksi työyhteisöltä.

Tutkimuksista nousi esiin myös työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Nämä tekijät osittain erosivat toisistaan eri yksiköiden keskuudessa. Päivystyspoliklinikkalla palkka koettiin epäoikeudenmukaisena (Ahopelto 2020). Teho- ja valvontaosastoilla työhyvinvointia heikensi huono palautuminen, resurssien vähyyys sekä huono unenlaatu (Anttila 2021). Ensihoidossa työhyvinvointia heikensi muiden huono työpanos, päätöksenteko ilman tukea, jatkuva altistuminen negatiivisille työtehtäville, työn fyysisyys sekä huono esimiestyö. Myös ensihoidossa huonon palkan koettiin vaikuttavan työhyvinvointiin negatiivisesti. (Impivaara 2017.) Eroavat tulokset selittyvät sillä, että yksiköt eroavat potilastyössä toisistaan paljonkin, vaikka yhteistä onkin akuutisti sairastuneen potilaan hoitaminen. Ensihoitajat eivät esimerkiksi tutkimusten mukaan olleet niin uupuneita kuin akuutin hoidon yksiköissä työskentelevät sairaanhoitajat. Tähän voisi kuvitella vaikuttavan ainakin yhtenä tekijänä erilainen hyvin työvuorojärjestelmä.

Jo pelkästään se, kuinka paljon tutkimuksia akuuttihoitajien työhyvinvointiin liittyen lähivuosilta löytyi, kertoo siitä, kuinka ajankohtainen aihe kyseessä on. Tämä myös tukee opinnäytetyön tekijöiden ajatusta siitä, että akuutin hoidon yksiköihin kohdistuva paine on suurta kohdattaessa ihmisiä suurimman hädän keskellä. Työn aihe muodostuikin halusta selvittää etulinjassa työskentelevien hoitajien jaksamista ja työhyvinvointia.

Koko työn johtopäätöksenä voidaan todeta, että akuutin hoidon yksiköissä työskentely sekä antaa että ottaa paljon. Hyvät työkaverit sekä haasteita antavan työn mielekkyys olivat yhteisiä hyvinvointia lisääviä tekijöitä melkein jokaisessa akuuttihoitajan yksikössä. Merkityksellinen ja tärkeänä pidetty työ lisää akuuttihoitajien työhyvinvointia. Raskas työ hitsaa työyhteisöjä tiiviimmin yhteen ja tulosten perusteella akuutin hoidon yksiköissä harvemmin isoja ongelmia työilmapiirissä edes on. Lisäksi resurssien vähyyys toistui useassa tutki-

muksessa. Raskas työ vaatisi ehdottomasti enemmän resursseja, jotta akuuttihoitajat jaksaisivat työssä pitkään, ja laadukkaan hoidon tarjoaminen asiakkaille kaikissa tilanteissa olisi aina turvattu.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä eli tutkimusetiikkaa. Hyvän tutkimusetiikan mukaan tutkijan tulee olla huolellinen, tarkka ja rehellinen työn kaikissa vaiheissa. Lähteet tulee merkitä huolellisesti, tällä kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemää työtä. (Vilkkä 2015.)

Tutkimuseettisessä neuvottelukunnassa (TENK) määritellään hyvät tieteellisen tutkimuksen käytännöt (TENK s.a.) Kymenlaakson ammattikorkeakoulu Xamk on sitoutunut noudattamaan näitä ohjeita opinnäytetyöprojekteissa. Tätä työtä tehdessä on noudatettu hyvää tutkimusetiikkaa. Lähteet ovat merkitty työhön tarkasti.

Työn luotettavuutta tarkastellaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että jos tutkimustulokset kytetään toistamaan, on työ ja väite luotettava. Tällöin tulokset eivät siis ole sattumanvaraisia. Validiteetti puolestaan kuvastaa sitä, että tutkitaanko oikeita asioita, eli onko tutkimus tai väite pätevä. (Kananen, 2015, 343.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa on huomioitava se, ettei kirjallisuuskatsaukseen saatu yhtään ulkomaalaista tutkimusta. On valitettavaa, että työhön sopivia tutkimuksia kyllä löytyi, mutta niihin ei ollut oppilaitoksella maksutta oikeuksia päästä käsiksi. Aikaa saatavilla olevien ulkomaalaisten tutkimusten etsintään käytettiin useampaan otteeseen, mutta lopulta siitä täytyi luopua. Toisaalta, vaikka opinnäytetyön tulokset rajautuvat akuuttihoitajien työhyvinvointiin pelkästään Suomen tasolla, ei tämä välttämättä ole niin huono asia. Tuloksista muodostui rajatumpi kokonaisuus, jotka ovat yksinkertaisempi heijastaa esimerkiksi työn tilaajan käyttöön ammattikorkeakoulun opetuksessa.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset olivat kaikki suhteellisen tuoreita, mikä lisää työn ajankohtaisuutta ja luotettavuutta. Vanhin tutkimus oli väitöskirja, joka oli vuodelta 2013, mutta se päätettiin ottaa mukaan tutkimuksen laadukkuuden ja sopivuuden takia. Loput tutkimuksista olivat viiden vuoden aika-haarukassa, joista yksi oli vuodelta 2016, yksi vuodelta 2017 ja tuoreimmat vuosilta 2020 sekä 2021. Voidaan siis sanoa, että kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat kooste akuuttihoitosta tehtyjen tuoreimpien suomalaisten tutkimusten pohjalta. Työn teoriaosuudessa on käytetty asiantuntijasivustoja, ja tämä lisää työn teoriapohjan luotettavuutta.

Tietokantahaussa käytettiin yhtenäistä hakusanaa, joka oli kaikissa hauissa ”työhyvinvointi”. Tietokantahakuja tehtiin jokaista akuuttihoiton yksikköä kuvaavalla hakusanalla, jotta saatiin tarkasti valittua haluttu yksikkö. Tämä lisää työn luotettavuutta siltä osin, että työhön valikoitui tutkimuksia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että työssä on kaksi tekijää ja molemmat työn tekijät ovat huolellisesti perehtyneet työhön valikoituneisiin tutkimuksiin. Luotettavuudessa tulee huomioida se, että molemmat työn tekijät tekivät ensimmäistä opinnäytetyötään, eikä aikaisemmista tutkimustöistä ole kokemusta. Valmis opinnäytetyö julkaistaan internetissä ja on siten kaikkien saatavilla.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Jo opinnäytetyötä suunnitellessa esiin nousi ajatus siitä, miten vuonna 2020 koko maailmaa kohauttanut koronavirus pandemia on vaikuttanut etulinjassa työskentelevien hoitajien jaksamiseen sekä työhyvinvointiin. Aiheesta on uutisoitu paljon ja Vartiaisen vuoden 2020 Tehy-lehdessä julkaistun artikkelin mukaan pandemian aiheuttama kuormitus sai monet irtisanoutumaan. Tehohoitajista onkin tällä hetkellä suurta pulaa, erityisesti pääkaupunkiseudulla. Tilanne on huolestuttava, ja siksi sitä olisi tärkeää tutkia enemmän jatkossa, kun aiheesta on enemmän tietoa tarjolla.

Amerikassa vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen mukaan akuuttihoitajien jatkuva kuormitus altistaa myös pahoille mielenterveyden ongelmille (Bourgault 2019). Opinnäytetyön alussa esiteltiin Bourgaultin tutkimuksen pohjalta pahin skenaario, jossa akuuttihoitajan kuormittuneisuus ja mielenterveyden ongelmat kärjistyvät hoitajan tehdessä itsemurhan. Suomessa ei tällaisia asioita tullut kirjallisuuskatsausta tehdessä onneksi vastaan, mutta kohta jo kansantautina pidettävät mielenterveyden ongelmat ovat monien uutisartikkelien mukaan erityisesti pandemian aikana nousseet räjähdysmäisesti. Siksi myös akuuttihoitajien mielenterveyden tutkiminen myös Suomessa olisi tärkeä jatkotutkimusaihe.

Kymenlaakson alueella on useita ensihoitoyksiköitä, sekä keskussairaala, johon kuuluu muun muassa päivystys, tehohoito sekä valvontaosastot. Kymenlaakson akuuttihoitajien työhyvinvoinnista olisikin hyvät mahdollisuudet tehdä tarkempaa tutkimusta esimerkiksi kyselytutkimuksen muodossa. Tällä tavalla työhyvinvoinnista saisi paljon alue- ja yksikkökohtaisempaa tietoa. Tähän opinnäytetyöhön sisältyneet akuuttihoitoyksiköt olivat eri puolilta Suomea, ja tutkimus antoikin tietoa työhyvinvoinnista Suomen tasolla. Olisi kuitenkin mielenkiintoista lukea myös aluekohtaisesta tutkimuksesta aiheeseen liittyen.

LÄHTEET

- Ahopelto, L. 2020. Henkilökunnan työhyvinvoinnin kartoittaminen sairaalan päivystyksessä -kyselytutkimus. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/343991> [viitattu 13.8.2021].
- Anttila, E. 2021. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointi ja työssäjaksaminen. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/493644/Anttila_Elisa.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 14.6.2021].
- Björn, R. 2021. Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi pelastuslaitoksella. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495594/Bjorn_Riitta.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 10.7.2021].
- Bourgault, A. 2019. Take Control of Your Work Environment and Personal Well-being. *Critical Care Nurse* 39, 10–13. Verkkolehti. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 28.8.2021].
- Docendum s.a. Työhyvinvoinnin tekijät. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://docendum.fi/tyohyvinvoinnin-tekijat/> [viitattu 4.4.2021].
- Eettiset ohjeet s.a. Suomen tehohoitoyhdistys. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://sthy.fi/yhdistys/eettiset-ohjeet/> [viitattu 2.4.2021].
- Ensihoitajakoulutus s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/ensihoidaja-amk/> [viitattu 28.2.2021].
- Ensihoito s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/ensihoito> [viitattu 5.4.2021].
- Hankonen, R. 2021. Kestämätön yhtälö. *Tehy-lehti* 9, 16-20. Otavamedia Oy.
- Heikkinen, H. 2021. Päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/435505/heikkinen_harri.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 7.9.2021].
- Holmberg, J. 2019. Hoitajille maailman paras työhyvinvointi. *Tehy-lehti*. Blogi. Päivitetty 20.9.2019. Saatavissa: <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/hoitajille-maailman-paras-tyohyvinvointi> [viitattu 19.2.2021].

Hynynen, M. 2007. Tehohoidon ajankohtaiset rakenne ratkaisut. *Lääkärilehti* 12, 1215. Verkkojulkaisu. Päivitetty 23.3.2007. Saatavissa: <https://www.laakari-lehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/tehooidon-ajankohtaiset-rakenneratkaisut/> [viitattu 3.4.2021].

Impivaara, J. 2017. Ensihoitajien työhyvinvointi - kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Ensihoitopalveluiden johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/135527> [viitattu 15.8.2021].

Isokangas, M. 2020. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työhyvinvointi: edistävät ja heikentävät tekijät. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen, kriisiyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/342074/Minna%20Isokangas.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 6.4.2021].

Kallio, T. Kiviniemi, L & Sandelin, P. Ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut: Työhyvinvoinnin edistämistä yhteistyöllä. 2015. ePooki 29. PDF-dokumentti. Päivitetty 11.12.2015. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/2015/tyohyvinvoinnin-edistamista-yhteistyolla/#cite-ref-0-0-3> [viitattu 19.4.2021].

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangasniemi, M. Utriainen, K. Ahonen, S-M. Pietilä, A-M, Jääskeläinen, P & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4, 291–301.

Karhu, R. 2015. Työhyvinvointi hoitotyössä. Edistävät ja estävät tekijät. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101396/Karhu_Reetta.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 1.4.2021].

Koponen, L & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. *Sanoma Pro* 19–21.

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 11, 4–7.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.

Lankinen, I. 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/90492/AnnalesC363Lankinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 15.3.2021].

Laurea s.a. Sairaanhoitajakoulutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/sairaanhoitaja-amk/> [viitattu 28.2.2021].

Luotola, V. Koivula, M. Munnukka, T & Åsted-Kurki, P. 2003. Tehosairaanhoidajien ammatillinen pätevyys ja kvalifikaatiovaatimukset. *Hoitotiede* 15, 2003.

Mikkola, R. 2013. Henkilökunnan kokema pelko ja selviytymiskeinot ensiapupoliklinikoilla. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/68157/978-951-44-9137-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 13.6.2021].

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki: Opetusministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf> [viitattu 23.3.2021].

Pyyny, A. 2016. "Tää on mejän juttu" Työyhteisötaitojen kymmenen pelisääntöä. Lapin Ammattikorkeakoulu. Terveyden edistäminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115008/Pyyny_Aila.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 14.7.2021].

Päivystys s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/paivystys> [viitattu 2.4.2021].

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat: Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Sairaanhoitajakoulutus s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoitaja-amk/> [viitattu 29.3.2021].

Salminen, A. 2011. "Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 1.4.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 29.8.2017/585.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto s.a. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyohyvinvointi-tyosuojelu-ja-tyoelamankehittaminen/tyohyvinvointi/> [viitattu 29.3.2021].

Suomen virallinen tilasto (SVT): Työ olot. Verkkojulkaisu. 2018. Helsinki. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/tyoolot/2018/tyoolot_2018_2019-12-11_tie_001_fi.html [viitattu 30.3.2021].

Suutarinen, M & Vesterinen, P-L. 2010. Johtamistaidon opisto: Työhyvinvoinnin johtaminen. Helsinki. Otava.

Stolt, M, Axelin, A, Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turun yliopisto.

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Kuopio: UNIpress cop.

TENK s.a. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 5.9.2021].

Teperi, A.-M. 2017, 6. uudistettu painos. Työssä jaksaminen. Teoksessa: Ensihoito. Sanoma Pro. Helsinki. 789–790.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työhyvinvointi s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 12.3.2021].

Työterveyslaitos s.a. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/> [viitattu 16.2.2021].

Työterveyslaitos. 2020. Sote-muutoksen venyminen uhkaa alan työntekijöiden työhyvinvointia, osoittavat 30 000 työntekijää kattaneet tutkimukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/sote-muutoksen-venyminen-uhkaa-alan-tyontekijoiden-hyvinvointia-osoittavat-30-000-tyontekijaa-kattaneet-tutkimukset/> [viitattu 20.02.2021].

Vartiainen, T. 2020. Kaikista ei ole tehohoitajiksi. Tehy.fi. Blogi. Päivitetty 14.12.2020. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/blogi/kaikista-ei-ole-tehohoitajaksi> [viitattu 22.04.2021].

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi> [viitattu 5.9.2021].

What does an acute care nurse do. 2014. Nursing times. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.4.2014. Saatavissa: <https://www.nursingtimesjobs.com/news/what-does-acute-nurse-do> [viitattu 28.2.2021].

TIETOKANTAHAKU

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset	Rajaukset	Valitut
Ebsco	Acute nurse, Work environment	172	2016-2021	0
Ebsco	Acute nurse, Work well-being	6	2016–2021	0
PubMed	Acute care nurse	881	2016–2021, Free full text, English	0
Medic	Ensihoito, työhyvinvointi	1	2010–2021	0
Finna	Ensihoito, työhyvinvointi	108	2016–2021, Verkossa saatavilla, Ylempi AMK tutkinto, Pro Gradu, Väi- töskirja, Lehti/artikkeli	2
Finna	Päivystys- työ,työhyvin- vointi	36	2016–2021, Verkossa saatavilla, Ylempi AMK, Pro Gradu, Väitöskirja, Lehti/Artikkeli	3

Finna	Tehohoito, työhyvinvointi	29	2016–2021, Verkossa saatavilla, Ylempi AMK, Pro Gradu, Väitöskirja, Lehti/Artikkeli	2
-------	------------------------------	----	---	---

TEEMOITTELU

<p>Vaativa työympäristö, osaamiseen liittyvät vaatimukset, epäedullinen työvuoro-suunnittelu, resurssien puute, kanssakäyminen haastavien omaisten kanssa, jatkuvat työhön kohdistuvat muutokset</p>	<p>Vastasyntyneiden teho- ja valvonta sekä teho-osasto</p>	<p>Hoitotyön kuormittavuus</p>
<p>Pelko työ- ja potilasturvallisuuteen liittyen, jatkuva kiire, resurssien vähyys, epäedulliset työtilat, taukojen puute, epäselvät toimintaohjeet</p>	<p>Päivystys- ja ensiapu-poliklinikka</p>	
<p>Elämän hallinta, vapaa-ajan harrastukset, sosiaaliset suhteet, työvuorosuunnittelu, hyvät työyhteistötaidot, työn arvostus</p>	<p>Vastasyntyneiden teho- ja valvonta sekä teho-osasto</p>	<p>Työhyvinvointia edistävät tekijät</p>
<p>Ammattitaitoiset työkaverit, resurssien lisääminen, loma, vapaa-aika, musiikki, liikunta,</p>	<p>Päivystys- ja ensiapu-poliklinikat</p>	

työvuorosuunnittelu, hyvä työympäristö, esimiehen tuki		
Työilmapiiri, työn arvostus, yhteenkuuluvuuden tunne, etenemismahdollisuudet, työvuorojärjestelmä	Ensihoito	
Murheet töissä ja töiden ulkopuolella, vuodenajat, resurssien vähyys, huono unenlaatu	Vastasyntyneiden teho- ja valvonta sekä teho-osasto	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
Epäoikeudenmukainen palkka, työvuorosuunnittelu, pitkät työvuoroputket, muutokset, huono työilmapiiri	Päivystys- ja ensiapu- poliklinikat	
Kommunikaation puute, päätöksenteko ilman tukea, uhkaavat potilaat, ylityöt, työn fyysiset vaatimukset, esimiehen tuen puute, tyytymättömyys palkkaan	Ensihoito	

TUTKIMUSTAULUKKO

Tutkimuksen kirjoittaja(t), vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Päätulokset	Tutkimus
Mikkola, 2013, Suomi	Henkilökunnan kokemapelko ja selviytymiskeinot ensiapupoliklinikoilla	Tarkoituksena oli kehittää ja kuvata mallityöstä aiheutuvasta pelosta selviytymisestä ensiapupoliklinikan hoitohenkilökunnalle ja lääkäreille. Tutkimukseen tuotettiin tietoa henkilökunnan olemassa olevista tuki- ja selviytymiskeinoista ja tuen tarpeesta pelkotilanteessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös lisätä tietoa pelon olemassaolosta ja ilmenemisestä ensiapupoliklinikan työssä	Tutkimuskohteenä olleen ensiapupoliklinikan henkilöstöstä lähes kaikki olivat kokeneet työssään pelkotilanteita. Pelkoa saattoi aiheutua lääketei hoitovirheestä. Pelosta selviytymiseen oli käytetty eniten ongelmasuuntautunutta selviytymiskeinoja ja sosiaalista tukea	Väitöskirja
Anttila, 2021, Suomi	Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla vuorotyötä	Tarkoituksena oli selvittää vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla	Työssä jaksamiseen koettiin vaikuttavan unen laatu ja	YAMK-opinnäytetyö

	tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointi ja työssäjaksaminen	vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnista sekä työssä jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja työssä jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä sekä kehittää saadun tiedon avulla vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista.	määrä. Kuorittavia tekijöitä olivat resurssien puute, työyhteisön ilmapiiri, ammatillinen osaaminen ja ammatillinen itsetunto. Itselfe mieluisien asioiden tekeminen, terveelliset elämäntavat, työvuoro-suunnittelu, työnohjaus ja työkavereiden tuki lisäsi sairaanhoitajien työssä jaksamista.	
Pyyny, 2016, Suomi	"TÄÄ ON MEIJÄN JUTTU" Työyhteisötaitojen kymmenen pelisääntöä - Työhyvinvoinnin ja työyhteisötaitojen kehittämisprojekti Länsi-Pohjan keskussairaalan tehosastolla	Tarkoituksena luoda Länsi-Pohjan keskussairaalan tehosastolle kirjatut työyhteisötaitojen pelisäännöt. Projektin tavoitteena parantaa työhyvinvointia Länsi-Pohjan keskussairaalan tehosastolla kehittämällä	Pelissäännöistä muodostui kyseiselle tehosastolle pelisääntökirja. Pelisääntökirja oli otettu käyttöön ja liitetty uuden työntekijän perehdyttämiseen	YAMK-opin näytetyö

		työyhteisötaitoja		
Ahopelto, 2020, Suomi	Henkilökunnan työhyvinvoinnin kartoittaminen sairaalan päivystyksessä	Tarkoituksena oli selvittää sairaalan päivystyksen hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja tähän yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli hyödyntää tutkimustuloksia HUS Akuutilla olevassa hankkeessa, Työssä jaksaminen – työhyvinvoinnin tavoitteellinen parantaminen	Tutkitun yksikön työntekijät kokivat työhyvinvoinnin melko alhaiseksi. Turvallisuus koettiin olevan heikko tasosta. Palkka ja palkitseminen koettiin epäoikeudenmukaisiksi. Työyhteisö koettiin oikeudenmukaiseksi ja tasa-arvoiseksi	YAMK-opinnäytetyö
Heikkinen, 2021, Suomi	Päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä	Tarkoituksena oli kuvata mitkä asiat päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia edistävinä ja heikentävinä tekijöinä, kuinka hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan sekä mitkä tekijät hoitohenkilökunta kokee	Työhyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat hyvä työympäristö ja hyvä terveys. Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat kuormittava työympäristö ja kuormittavat elämäntavat	YAMK-opinnäytetyö

		heikentävän heidän omaa työhyvinvointiaan		
Björn, 2020, Suomi	Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi pelastuslaitoksella	Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia. Tavoitteena oli tiedon hyödyntäminen työhyvinvoinnin kehittämisessä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella.	Työilmapiiri koettiin hyväksi ja tasarvoiseksi, esimiestukea oli saatavilla tarvittaessa ja työhön oli mukava uppoutua. Työn haittapuoliksi koettiin ajoittainen liian suuri työ määrä sekä lisäkoulutuksen vähäisyys	YAMK-opin näytetyö
Impivaara, 2017, Suomi	Ensihoitajien työhyvinvointi	Tarkoituksena oli selvittää ensihoitajien työhyvinvointia integratiivisena kirjallisuuskatsauksena tutkimuskysymysten avulla. Opin näytetyön tavoitteena oli tuottaa lisätietoa ensihoitajien työhyvinvoinnista, esimiestyön tärkeydestä ja sen kehittämisestä työhyvinvoinnin näkökulmasta	Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat heikko esimiestyö, heikot mahdollisuudet kehittyä ammatillisesti ja työn fyysinen raskaus. Työhyvinvointia lisäsi hyvä esimiestyö, kollegiaalisuus, mahdollisuus muiden auttamiseen, etenemismahdollisuudet uralla sekä työn	YAMK-opin näytetyö

			tuomat am- matilliset haasteet	
--	--	--	--------------------------------------	--