

Henkilöstön kokemuksia työhyvinvointiky- selyn tuloksista avoterveydenhuollossa

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK), Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja

2023

Katariina Tuuliainen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Katariina Tuulainen	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 49, 6 liitesivua	Valmistumisaika 2023
Työn nimi Henkilöstön kokemuksia työhyvinvointikyselyn tuloksista avoterveydenhuollossa		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidtaja (YAMK), Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Sotealan organisaatio		
Tiivistelmä <p>Työhyvinvointi rakentuu eri kokonaisuuksista, kuten työn mielekkyydestä, esihenkilön johtamiskyvyistä, ihmisestä itsestään sekä koko työyhteisöstä. Jokainen työntekijä työpaikalla voi vaikuttaa omilla toimintatavoilla ja asenteilla omaan ja työyhteisön psyykkiseen ja fyysiseen työhyvinvointiin. Yhtenä työhyvinvoinnin mittarina käytetään Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyä.</p> <p>Opinnäytetyö oli soveltava tutkimustyö, jossa tutkittiin sote-organisaation avoterveydenhuollon yksikön vuoden 2022 Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseita teemoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää työyksiköiden työhyvinvointia. Opinnäytetyön tuloksia käytetään jatkossa osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sote-organisaation työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista.</p> <p>Opinnäytetyön teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna, joihin osallistui kahdeksan vapaaehtoista sairaanhoidtajaa. Aineisto analysoitiin teemoitetun avulla. Haastattelun tulokset vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin ja haastatteluista saatiin selville työntekijöiden kokemuksia työhyvinvointikyselyn vaikutuksista. Haastatteluiden tulosten mukaan sairaanhoidtajat olivat havainneet työhyvinvointiin liittyvät epäkohdat ja kehittämiskohteet, joiden kehittämiseksi toivoivat organisaatiolta täyden tuen. Keskeisin tulos oli työntekijöiden halu ja motivaatio kehittää työyksikön työhyvinvointia.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena työyksiköissä voidaan tutkia samoja teemoja esihenkilöiden näkökulmasta ja sitä, minkälaisia näkemyksiä esihenkilöillä on alaisten eettisissä kuormitustekijöistä, vaikutusmahdollisuuksista omaan työhön, alaisten kokemista työpaineista, työn hallittavuuteen liittyvistä asioista sekä kokemuksista työstressiin. Myös sitä, mitä ajatuksia esihenkilöillä herää, jos työntekijät eivät vastaa työhyvinvointikyselyyn, voidaan tutkia jatkotutkimuksissa.</p>		
Asiasanat Työhyvinvointi, työtyytyväisyys, työviihtyvyys, työmotivaatio, työn sisältö		

Abstract

Author(s) Katariina Tuulainen	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 49, 6 pages of appendix	Published 2023
Title of Publication Staff's experiences of the results of the well-being at work survey in open health care		
Degree, Field of Study Master of Health Care		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Social welfare and health care organization		
Abstract <p>Well-being at work is made up of different entities, such as the meaningfulness of the work, the leadership abilities of the supervisor, the person himself and the entire work community. Every employee at the workplace can influence their own and the work community's psychological and physical well-being with their own actions and attitudes. One measure of well-being at work is the "Mitä kuuluu?"- job well-being questionnaire.</p> <p>The thesis was an applied research work, which investigated the themes that emerged from the results of the 2022 "Mitä Kuuluu?"- job well-being survey of the outpatient health care unit of the social welfare and health organization. The aim of the thesis was to develop the work units' well-being. The results of the thesis will be used in the future as part of the development of work units' well-being. The purpose of the thesis was to find out the employees' experiences of well-being at work through the themes that emerged from the results of the social welfare organization's work well-being survey.</p> <p>The theme interviews of the thesis were carried out as individual interviews, in which eight volunteer nurses participated. The material was analyzed using a themed method. The results of the interview answered the research questions well, and the interviews revealed employees' experiences of the effects of the job well-being survey. According to the results of the interviews, the nurses had discovered problems and development areas related to occupational well-being, for the development of which they hoped for full support from the organization. The most important result was the employees' desire and motivation to improve the work unit's well-being. As a further research topic in the work units, the same themes can be studied from the point of view of supervisors and what kind of views supervisors have on employees ethical load factors, opportunities to influence their own work, work pressures experienced by employees, issues related to work manageability and experiences of work stress. Also, what thoughts arise in supervisors if employees do not respond to the job well-being survey can be investigated in further studies.</p>		
Keywords Well-being at work, job satisfaction, work enjoyment, work motivation, job content		

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat.....	8
2.1	Nykytilan ja tarpeen kuvaus.....	8
2.2	Yhteistyökumppanin tarve työhyvinvoinnin kehittämiseen.....	9
2.3	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	10
3	Työhyvinvointi.....	11
3.1	Työhyvinvoinnin määrittely.....	11
3.2	Työkyky.....	13
3.3	Työn kuormittavuus.....	15
3.4	Työhyvinvoinnin kehittäminen ja mittaaminen.....	16
3.5	Mitä kuuluu -työhyvinvointitulosten taustaa.....	17
4	Menetelmälliset lähtökohdat.....	18
4.1	Soveltava laadullinen tutkimus.....	18
4.2	Tiedonkeruumenetelmä.....	19
4.3	Tiedonkeruun toteuttaminen.....	19
4.4	Aineiston analyysi.....	21
5	Tulokset.....	25
5.1	Henkilöstön kokemukset työyksiköissä toteutuneista työhyvinvointikyselyistä....	25
5.2	Henkilöstön kokemukset työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen vaikutuksesta työyksiköissä.....	28
6	Pohdinta.....	39
6.1	Tulosten tarkastelu.....	39
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	40
6.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset.....	42
6.4	Jatkotutkimusaiheet.....	44

Liite 1. Saatekirje avoterveydenhuollon työyksiköihin

Liite 2. Haastattelurunko haastateltaville

Liite 3. Opinnäytetyötä kokeva tietosuojailmoitus

Liite 4. Tietoon perustuva suostumus haastatteluun osallistuville hoitajille

1 Johdanto

Työhyvinvoinnin laiminlyöntien vuoksi tekemättömien töiden hinnaksi on arvioitu vähintään 24 miljardia euroa vuodessa, joka vastaa lähes puolta valtion budjetista. Kustannusarvioon sisältyvät ammattitaudit, sairauspoissaolot, ennenaikainen eläköityminen, sairaana työssä olemisen kustannukset ja terveydenhoitokulut. (Manka & Manka 2016, 7.)

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi sairauspäivärahaa saaneiden määrä kasvoi vuoden 2016 aikana lähes puolella. Vuonna 2018 mielenterveyden häiriöt puolestaan ohittivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet sairauspäivärahaa hakevien joukosta, josta voidaan päätellä, että ylikuormittuneisuuteen ja työuupumukseen liittyvät oireet ovat viime vuosina lisääntyneet. Vuonna 2019 Kansaneläkelaitos (Kela) maksoi mielenterveyden häiriöiden perusteella sairauspäivärahaa 84000 työntekijälle. Työuupumuksen osuudesta sairauspoissaolon aikana ei ole saatavilla luotettavaa tilastollista tietoa. Tämä johtuu siitä, että työuupumusta ei pidetä Suomessa sairauspäivärahaan oikeuttavana sairautena. Suomessa työuupumusta kutsutaan oireyhtymäksi, joka liittyy yksilön haavoittuvuustekijöihin ja työn kuormitustekijöihin. Tämän vuoksi moni työssä uupunut on sairauslomalla mielenterveyden häiriön vuoksi. (Hartikainen ym. 2021, 89.)

Tällä hetkellä työelämään kohdistuu suuria muutospaineita. Maailmantalouden murros muuttaa jatkuvasti työnteon rakenteita ja edellytyksiä. Yhä useampi yksityinen ja julkinen organisaatio joutuu miettimään toimintatapojaan sekä hakemaan kilpailuetua tarjottavien palveluiden joustavuudesta ja nopeudesta. Muutokset vaikuttavat myös työkuultuuriin, jossa tulevilla sukupolvilla ei ole samoja niukkuuden kokemuksia kuin sodan jälkeen syntyneillä ikäluokilla. (Manka & Manka 2016, 13.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työhyvinvoinnin tutkiminen on tärkeä asia, sillä tällä hetkellä alaa koettelee vetovoimaisuuden puute (Koponen 2012, 21). Yksi syy vetovoimaisuuden puutteelle on puutteelliset henkilöstömitoitukset. (Nowrouzi-Kia & Fox 2020). Koponen ym. (2012) mukaan useiden alan tieteellisten opinnäytetyötutkimusten ja henkilöstöjärjestöjen tekemien jäsenkyselyjen avulla on selvitetty hoitohenkilökunnan näkemyksiä työssä jaksamisesta ja työelämän laadusta. Tuloksista on noussut esille, että alan vaihtoa miettivien hoitajien osuus on suuri, vaikka omasta hoitoalan ammatista ollaan ylpeitä ja töitä uskotaan riittävän tulevaisuudessakin. Tutkimusten mukaan merkittävä osa hoitohenkilökunnasta kuitenkin epäilee, että jaksaa työssä työuransa loppuun saakka. (Koponen ym. 2012, 32.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM) mukaan koronapandemia on entisestään vaikuttanut monin tavoin sote-palvelualan työvoimaan, erityisesti hoitotyössä. Työmäärä on ollut

hoitotyössä suurta ja toisaalla on ollut samanaikaisesti lomautuksia ja jopa irtisanomisia. (STM 2023a, 10.)

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen, ja se toteutetaan sote-organisaation avoterveydenhuollon yksikköön. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) mukaan avoterveydenhuolto tarkoittaa hyvinvointialueen järjestämää kuntalaisten erilaisia terveyspalveluita, terveyden edistämistä ja terveydentilan seurantaa. Osana kansanterveystyötä tuotetaan avoterveydenhuollon palveluita sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Näitä palveluita ovat muun muassa avosairaanhoidon yleislääketieteen tasoinen vastaanotto toiminta, perustason mielenterveys- ja päihdehoito, kuntoutus neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, suun terveydenhuolto. (STMc.)

Yhteistyöorganisaation työhyvinvointikyselyn tuloksissa on noussut vuosia esille samojen teemojen ympärille muodostuneita kehittämisen kohteita. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työyksiköiden työhyvinvointia. Opinnäytetyön tuloksia käytetään jatkossa osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sote-organisaation työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista. Tämä opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena. Pääpaino on työelämän kehittämisessä, jossa tuodaan esille uusia ideoita ja mahdollisesti uusia käytäntöjä työhyvinvoinnin edistämiseksi.

2 Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Nykytilan ja tarpeen kuvaus

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että avoterveydenhuollossa työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhön on koettu muita aloja alhaisemmiksi (Pekkarinen 2018, 28). Työ on koettu kuitenkin alalla mielekkäänä ja tärkeänä. Vaikka työtä on pidetty henkisesti ja fyysisesti raskaana on työkykyä pidetty kuitenkin hyvänä (Pekkarinen & Pekka 2016, 67–68.) Myös kansainvälisistä työhyvinvointi tutkimuksista on noussut esille työn vaikutusmahdollisuudet ja työn hallinta. Vuoden 2022 julkisen alan työhyvinvointitutkimuksen mukaan terveysalan työntekijöistä hyvinvointialueilta 32 % koki työhyvinvoinnin kehittyneen parempaan suuntaan, mikä on vähemmän kuin hyvinvointialueilla keskimäärin tai julkisella alalla. Lisäksi terveysalan työntekijöistä 34 % koki työhyvinvoinnin kehittyneen viimeisen vuoden aikana selvästi huonompaan suuntaan tai jonkin verran huonompaan suuntaan. (Pekkarinen & Pulkkinen 2022, 16.)

Myös työkuormitus on korostunut sosiaali- ja terveystalouden työyksiköissä. Keskimääräistä suurempi osuus työntekijöistä on kokenut työnsä henkisesti raskaaksi ja yhä useampi hoitoalan työntekijä koki, ettei aika riitä töiden tekemiseen. Hoitoalan työssä oman työn vaikutusmahdollisuudet olivat alhaisemmat kuin esimerkiksi valtion virastoiden työntekijöiden kokemukset vaikutusmahdollisuudesta. Lisäksi sotealan työntekijöistä vain kaksi kolmesta oli valmis suosittelemaan työpaikkaansa muille. (Pekkarinen & Pulkkinen 2022, 26.) On myös todettu, että työhyvinvoinnilla on vaikutusta potilasturvallisuuteen. Asiakkaan turvallisuuden kannalta olennainen käsite on resilienssi eli sietokyky. Sillä tarkoitetaan kykyä sopeutua häiriötilanteisiin ja sietää niitä. On todettu, että työstä aiheutuva stressi ja kiire voivat heikentää hoitohenkilökunnan sietokykyä ja näin heikentää potilasturvallisuutta. (Kurki ym. 2021, 37.)

STM on linjannut, että 1.9.2023 alkaen terveydenhuoltolain 51§:n mukaan potilaan on voitava saada arkipäivisin virka-ajan puitteissa samana päivänä yhteys perusterveydenhuollon toimintayksikköön, kuten terveyskeskukseen. Arkipäivisin saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkälaista terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimusta tai hoitoa potilas tarvitsee. Lisäksi ensimmäinen kiireettömän hoitotapahtuma on järjestettävä seuraavien 14 vuorokauden aikana, mikäli potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, sairastuminen, vamma, toimintakyvyn aleneminen tai uusien oireiden esilletulo. (STMd.)

Tämän soveltavat tutkimuksen aiheena on soteorganisaation avoterveydenhuollon työntekijöiden kokemuksia työhyvinvointikyselyn tuloksista. Aihe on ajankohtainen, sillä vallitsevassa hoitajapulassa hoitajien työhyvinvointiin panostaminen on veto ja pito voiman parantamiseksi tärkeää ja ajankohtaista (Kallio ym. 2022). Myös syksyllä 2023 voimaan astuneet hoitotakuun kiristyminen aiheuttaa lääkäreiden resurssipulan vuoksi perusterveydenhuollossa hoitajille lisää huolta siitä, miten hoidon tarpeen arvio tilanteessa saadaan hoitotakuu toteutumaan (STMd).

2.2 Yhteistyökumppanin tarve työhyvinvoinnin kehittämiseen

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan sote-organisaation avoterveydenhuollon vuoden 2022 Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulosten pohjalta nousseita teemoja. Myös aikaisemmista työhyvinvointituloksista ilmeni, että samat teemat olivat nousseet jo vuosia aikaisemmin toteutuneissa työhyvinvointikyselyn tuloksissa esille. Tämän perusteella valittiin yhteistyökumppaniorganisaation kanssa tarkasteltavaksi kohteeksi viisi teemaa: Työn eettinen kuormitus, riittämättömästi koetut vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, koetut työpaineet ja työn hallittavuus, koettu työstressi, sekä mitä ajatuksia henkilöstöllä herää, jos työhyvinvointikyselyyn ei vastata. (Taulukko 1.)

1. Työn eettinen kuormitus	
2. Riittämättömästi koetut vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	
3. Koetut työpaineet, työn hallittavuus	
4. Koettu työstressi	
5. Mitä ajatuksia työhyvinvointikyselyyn vastaamatta jättäminen herättää?	

Taulukko 1. Sote-organisaation Mitä kuuluu -työhyvinvointituloksista valikoitui viisi teemaa.

2.3 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän soveltavan tutkimuksen tavoitteena on kehittää työyksiköiden työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tuloksia käytetään jatkossa osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sote-organisaation työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on työyksiköissä toteutuneista työhyvinvointikyselyistä?
2. Minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen vaikutuksista työyksiköissä?

3 Työhyvinvointi

3.1 Työhyvinvoinnin määrittely

Työhyvinvoinnin kehittäminen ja tutkiminen on alkanut yli sata vuotta sitten. Ajatuksena on ollut työntekijän sairauksien vähentämien ja työturvallisuuden edistämisestä. Hiljalleen näkökulmat ovat laajentuneet ja huomio on kääntynyt yksilön sairauksien sijaista terveyden edistämiseen ja koko työyhteisön toimivuuteen. Kehityksestä huolimatta työhyvinvointi ymmärretään työpaikoilla edelleen useimmiten pelkästään virkistykseen tarjoamisena ja fyysisen kunnon kohentamisena. Näiden lisäksi henkilöstövoimavarojen kehittämien johtaa parempiin työhyvinvointia tukeviin tuloksiin. (Manka ym. 2012, 12.)

Työhyvinvoinnin perusta on määritelty työturvallisuuslaissa (738/2002). Lain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä. Laki korostaa työntekijöiden työkyvyn ylläpitämistä ja turvaamista sekä ammattitautien, työtapaturmien ja muiden työstä ja työympäristöstä johtuvien työntekijöiden henkisten ja fyysisen terveyden haittojen torjuntaa ja ennaltaehkäisyä. (Työturvallisuuslaki 738/2002.) Työhyvinvointi on alueena monitieteistä, jota on tutkittu eri tieteenalojen näkökulmista. Näkökulmia ovat psykologinen, sosiaalipsykologinen, sosiologinen, terveystieteiden sekä kauppatieteiden näkökulmia. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät voidaan jaotella seuraavasti: organisaation toiminta ja rakenne, työn organisoimisen tapa, työyhteisön toimivuus, johtamisen tapa ja yksilön vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Kokonaisvaltaiseen työhyvinvoinnin tarkasteluun sisältyvät myös työntekijän oma kokemus hyvinvoinnistaan. Kun työyksikössä mitataan työhyvinvointia esimerkiksi kyselyillä, tarkastellaan näitä edellä mainittuja vaikuttavia tekijöitä ja tämän lisäksi työyhteisön ja työntekijän kokemusta hyvinvoinnista. (Tampereen yliopisto.)

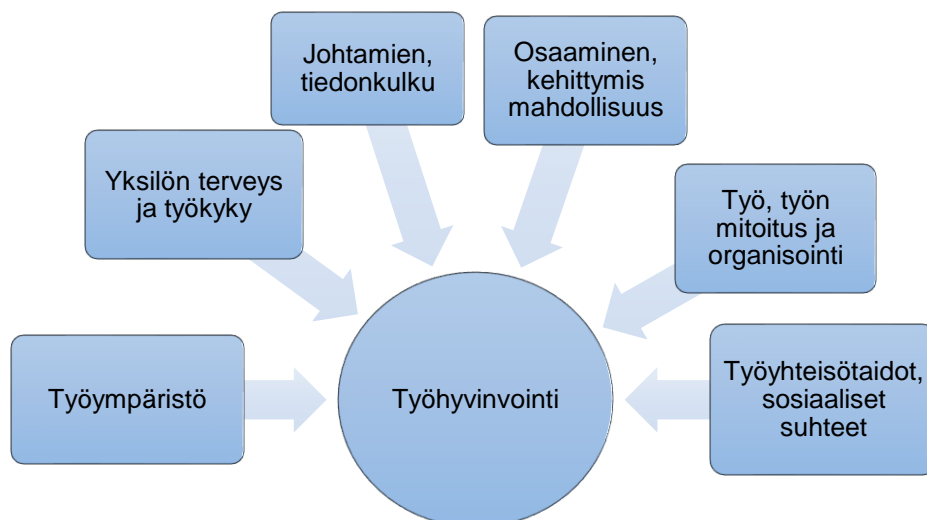
Hyvinvointia, joka seuraa mielekkästä toiminnasta (eudamoininen hyvinvointi) tarkastellaan kuuden eri ulottuvuuden avulla. Kolme ensimmäistä ulottuvuutta ovat autonomia, positiivinen suhde muihin ja itsensä hyväksyminen. Nämä ulottuvuudet pohjautuvat itsensä toteuttamisen ja itsemääräämisoikeuden teorioista. Kolme jälkimmäistä ulottuvuutta on elämän tarkoitus, ympäristön hallitseminen ja henkilökohtainen kasvu. Nämä edellä mainitut ulottuvuudet edustavat yhdessä yleisen hyvinvoinnin eudaimonistista näkökulmaa. (Bartels ym. 2019, 3; Chen & Cooper 2014, 10–12.) Hedonisessa näkemyksessä hyvinvointi perustuu nautintoihin (Chen & Cooper 2014, 10). Bartels ym. (2019) mukaan on tärkeää, että työpaikan hyvinvointi muodostuu eudamonisesta ja hedonisesta näkökulmaa yhdistämällä. Hyvä työhyvinvointi saavutetaan parhaiten, kun henkilöstö kokee tasapuolisen merkityksen

ja tarkoituksen työyhteisössä sekä kokevat henkilöstön välillä positiivista ja sosiaalista vuorovaikutusta. (Bartels ym. 2019, 3; Chen & Cooper 2014, 10–12.)

Tutkimustiedon mukaan työhyvinvoinnilla on merkittäviä vaikutuksia yksilötasolla. Työhyvinvointi on tilanne, jossa työntekijä kokee tyytyväisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvää oloa, on aktiivinen, jaksaa työssä ja kotona, sekä sietää vastoinkäymisiä ja epävarmuutta. (Kauhanen 2016, 27.) Hyvinvoiva työntekijä on sitoutunut työpaikkaansa ja on työhönsä motivoitunut. Työntekijä edistää työyhteisön toimivuutta ja työilmapiiriä, sekä työntekijän terveydentila on hyvä. Työhyvinvoinnilla on tutkimusten mukaan merkittäviä vaikutuksia organisaatotasolla etenkin tuloksellisuuteen ja tuottavuuteen. Tyytyväisen ja motivoituneen henkilöstön työ on tuotteliasta ja heidän sairauspoissaolonsa ovat vähäisemmät. (Tampereen yliopisto; STM b.) Tutkimusten mukaan työhyvinvointiin vaikuttaa vahvasti henkilöstön kokemus siitä, kuinka paljon he pystyvät itse vaikuttamaan omaan työhönsä liittyviin asioihin (autonominen kokemus). Mikäli työpaikalla tarvitaan kaikkeen lupa tai asioista päätetään henkilöstön ulkopuolella, heikentää se ihmisen autonomian kokemusta ja työhyvinvointia. (Larjovuori ym. 2021,11.)

Hyvinvoivassa työyhteisössä henkilöstön vaihtelevuus on myös vähäisempää. Korkealla työhyvinvoinnin tasolla saadaan myös nostettua organisaation imagoa, mikä lisää työpaikana positiivista kiinnostusta organisaatiota kohtaan. Lisäksi hyvinvoiva henkilöstö edistää onnistuneita asiakaskokemuksia. Johtamisella voidaan vaikuttaa johtamistyyliin sekä työhyvinvointiin organisaatiossa toteutettavien työhyvinvointiin vaikuttavien toimenpiteiden avulla. Johtaminen vaikuttaa työilmapiiriin, työn hallintaan sekä oikeudenmukaisuuden kokemukseen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että työhyvinvointia tukee hyvä johtamisen vuorovaikutteisuus, kuten positiivinen johtajuus ja palveleva johtajuus. (Tampereen yliopisto.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) mukaan työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu työyhteisössä kaikille niin työnantajalle kuin työntekijöillekin. Työnantajan on huolehdittava, että työympäristö on turvallinen, johtaminen on hyvää ja kaikkia työntekijöitä kohdellaan yhdenvertaisesti. Työntekijöillä on kuitenkin suuri vastuu omasta ammatillisen osaamisen ja työkyvyn ylläpitämisestä. Jokainen työyksikön jäsen voi vaikuttaa työpaikalla myönteiseen ilmapiiriin. (STMb.) Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) on selvennetty, kuinka työhyvinvointi voidaan jakaa useampaan osa-alueeseen, joilla kaikilla on vaikutusta työhyvinvoinnin tasoon (Kauhanen 2016, 30).



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin osa-alueet (Kauhanen 2016, 30).

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöllä on meneillään TYÖ2030 työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma 2019–2023, jonka tarkoituksena on johtaa toimintatapojen uudistamiseen, työelämän innovaatioiden luomiseen ja teknologian tehokkaampaan hyödyntämiseen työpaikoilla. TYÖ2030 on osa Sanna Marinin hallitusohjelmaa. Ohjelman tavoitteena on, että vuoteen 2030 mennessä Suomessa on maailman paras työhyvinvointi ja Suomi on johtava työelämän innovaatioiden kehittäjä. Ohjelman toimenpiteet vaikuttavat talouteen, työhyvinvointiin, työllisyyteen ja työurien jatkumiseen. Hyvä työ ja johtaminen kehittävät samanaikaisesti työhyvinvointia ja tuottavuutta. Näillä on vaikutusta julkisten organisaatioiden vaikuttavuuteen ja yrityksen kilpailukykyyn. (TYÖ2030-ohjelma.)

3.2 Työkyky

Työkyvyssä on ensisijaisesti kyse ihmisen ja työn välisestä voimavarojen tasapainosta. Työkyky on keskeinen osa ja lähtökohta työhyvinvoinnissa. Työ kattaa työympäristön, työyhteisön, työn sisällön, työn vaatimukset, työn organisoinnin ja esimiestyön. (Kauhanen 2016, 25–26.) Mankan (2016) mukaan työskentelevät rinnakkain digiaikaan syntyneet ja sähköpostien printtaajat. Nuorelle sukupolvelle on yhä tärkeämpää vapaa-aika ja työltä on jäätävä riittävästi aikaa perheelle, kavereille sekä harrastuksille. (Manka & Manka 2016, 13.)

Työikäisen henkilöstön terveyttä ja toimintakykyä heikentävät epäterveellinen ruokavalio, liikunnan puute, tupakointi, alkoholin käyttö, riittämätön tai huonolaatuinen uni ja mielenterveysongelmat. Edellä mainitsemat terveyttä ja toimintakykyä heikentävät asiat ovat yhteydessä myös useimpiin kansansairauksiin, jotka heikentävät työkykyä ja aiheuttavat

ennenaikaisia kuolemia. (Työterveyslaitos a.) Jotta Suomessa riittää tulevaisuudessa riittävästi työkykyistä työvoimaa, elintapojen kohentamiseen ja terveyden edistämiseen on panostettava. Säännöllisellä liikunnalla on positiivisia vaikutuksia työ- ja toimintakykyä uhkaavien tai heikentävien sairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Liikunta vahvistaa psyykkisiä ja fyysisiä voimavaroja sekä vähentää työntekijöiden sairastumisia. Hyväkuntoinen työntekijä kestää kuormitusta paremmin ja palautuminen tapahtuu nopeammin. (Työterveyslaitos a.) Kuukka (2014) on tutkimuksessaan todennut, että fyysisesti kuormittava työ ja lihavuus samanaikaisesti esiintyessä on merkittävä riski alentaa työkykyä. Tulevaisuudessa on tärkeää kiinnittää huomiota työn kuormittavuuden hallintaan sekä ennaltaehkäistä lihavuutta. On myös tärkeää, että työkykyyn heikentävästi vaikuttavat riskitekijät huomioidaan riittävän ajoissa, jotta näistä aiheutuvat työ- ja toimintakyvyn menetykset yhteiskunnalle ja työntekijälle itselle voidaan estää. (Kuukka 2014, 48.)

Ervasti ym (2022) on todennut, että työhyvinvoinnin negatiivisista ilmentymistä on työhönsä leipääntyminen eli tylsistyminen. Työhönsä tylsistynyt työntekijä ei koe työtään merkitykselliseksi ja hän ei ole innostunut tekemästään työstä. Hänen ei ole mahdollista hyödyntää työssään kaikkea osaamistaan ja omaamiaan taitoja. (Ervasti ym 2022, 11.)

Tutkimusten mukaan joustavilla työajoilla ja monipaikkaisella työllä on positiivisia vaikutuksia yksityiselämän yhteensovittamisen ja työntekijän terveyden kannalta. Sillä on vaikutusta myös pidempään työuriin. Asiasta on tehty myös vastakkaisia havaintoja, jonka mukaan joustot ovat olleet yhteydessä heikompaan työn ja muun elämän yhteensovittamiseen ja jossa yhteys työntekijän terveyteen on ollut epäselvä. Näiden havaintojen mukaan joustojen vaikutus ei riipu ainoastaan työjärjestelyistä vaan myös vaatimuksista ja työn määrästä. Puhuttaessa työelämän joustoista on tärkeää erottaa työnantajälähtöiset joustot työntekijälähtöisestä joustosta. Työntekijälähtöisellä joustavuudella tarkoitetaan työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia koskien työskentelypaikkaa sekä työ- ja vapaa-ajan joustavaa järjestämistä eli työpaikka/aika-autonomiaan. Työnantajälähtöisillä joustoilla puolestaan tarkoitetaan työnantajan tarpeita lyhentää, pidentää tai muuten muokata työaikoja, usein taloudellisuotannollisin perustein. Työnantajälähtöisten joustojen vaikutus terveyteen on ollut kielteinen, kun taas työntekijälähtöisillä joustoilla on puolestaan havaittu myönteisiä terveysvaikutuksia. (Ervasti ym. 2022, 15–16.)

3.3 Työn kuormittavuus

Työsuojelu.fi verkkosivuston mukaan työntekijän sopiva kuormitus työpaikalla edistää työkykyä ja terveyttä. Psykososiaalinen kuormitus puolestaan on haitallista ja sitä voi esiintyä missä tahansa työyksikössä ja sen haitalliset vaikutukset voi kohdistua keneen tahansa työntekijään. Psykososiaalisella kuormituksella tarkoitetaan työn järjestelyihin ja sisältöön sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen vaikuttaviin tekijöitä ja nämä voivat aiheuttaa haitallista kuormitusta työntekijälle. Mikäli psykososiaaliset kuormitustekijät ovat mitoitettu väärin, ne voivat kuormittaa työntekijöitä haitallisesti. (Työsuojelu.fi 2023; Karjalainen 2022, 37)

Rytkönen (2018) käsitteli väitöskirjassaan vanhustyössä hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuutta ja teknologian käyttöä. Kuormituksen vastapainoksi selvitettiin vanhustyön kannustavia tekijöitä. Tuloksissa nousi esille fyysiset ja henkiset kuormittavuus tekijät. Hoitajat pitivät työtä pakkotahtisena ja fyysisesti raskaana. Työhön liittyi myös henkistä kuormitusta ja työntekijä vähyyttä, joka johti ylittöihin. Usealla hoitajalla oli hankaluuksia palautua työstä ja tunsivat fyysisesti väsyneeksi töiden jälkeen. Kannustavina tekijöinä nousi voimavaroja tuovat kiitolliset asiakkaat ja halu auttaa ihmisiä. Muita perusteita olivat kutsumus, oman ammatin saaminen ja monipuoliset työtehtävät. Merkitystä toivat myös työyhteisö, työn sisältö ja turvattu toimeentulo. (Rytkönen 2018, 163–169.)

Työssä stressi on kokemus ja tilanne, missä työn vaatimukset ja kuormittavuus ovat suuremmat kuin mistä henkilöstö kokevat voivansa selviytyä. Henkilöstössä voidaan kokea stressiä, kun työtehtävien vaatimukset ylittävät työntekijän kyvyn hallita niitä tai suoriutua työtehtävistä. (Tampereen yliopisto.) Liian pitkäkestoisen stressin kanssa kamppailevalle ilmaantuu vähitellen psyykkisiä ja fyysisiä oireita (Karjalainen 2022, 38). Monenlaiset muutokset niin negatiiviset kuin positiivisetkin voivat lisätä stressiä. Muutoksen reaktiot riippuvat paljon yksilön asenteesta ja näkökulmista. Stressi voi olla joskus myös positiivista, koska se saa meidät tekemään asioita ja toimimaan. Tilapäisesti stressi ei ole haitallista, mutta pidempään jatkuessaan se voi aiheuttaa hyvinvoinnissa ongelmia. Pitkittyneen stressin seurauksena voi kehittyä työuupumus. Tällöin henkilön voimavarat vähenevät ja tila voi joskus vaatia pitkän toipumisen. Työuupumukseen kuuluvat kyynisyys ja heikentynyt itsetunto sekä uupumusasteinen väsymys. Se ei ole sairaus, vaan sitä kuvataan työhön liittyväksi häiriöksi. Mutta työuupumus voi aiheuttaa sairauksia, kuten unihäiriöitä ja masennusta. (Tampereen yliopisto.)

3.4 Työhyvinvoinnin kehittäminen ja mittaaminen

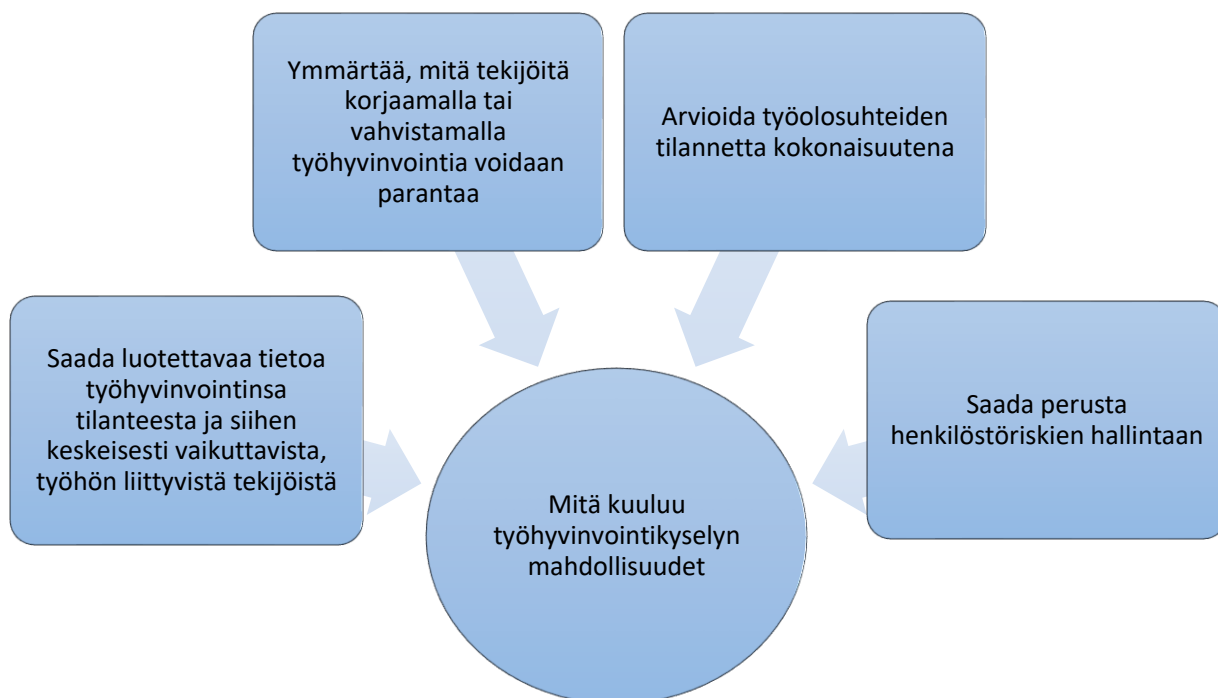
Dyrbye ym. (2018) mukaan työuupumus, masennus ja itsemurhat ovat yleisiä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisten huonontunut hyvinvointi liittyy lääketieteellisiin virheisiin, hoitovirheisiin, terveydenhuoltoon liittyviin infektioihin, potilaiden kuolleisuuteen, heikompiin ihmissuhteisiin, potilastyytyväisyyteen, tyytymättömyyteen työhön, henkilöstön kuormittavuuteen ja henkilöstön vaihtumiseen. Tutkimusten mukaan työhyvinvoinnin huononeminen vaikuttaa haitallisesti työn laatuun, työturvallisuuteen, terveydenhuoltojärjestelmän suorituskykyyn ja terveydenhuoltohenkilöstön henkilökohtaiseen elämään. Organisaatioiden tulisi lisätä terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnin mittaamista ja kehittämistä. (Dyrbye ym. 2018, 1–2.)

Manka ym. (2012) tuo esille kuinka suomalaisilla työpaikoilla on organisaatiokohtaiset työhyvinvointikyselyt ovat laajasti käytössä. Työ ja terveys Suomessa 2009 -haastattelututkimuksen mukaan ilmapiiri kysely oli tehty 70 prosentissa työpaikoista. Aikaisempien tutkimusten mukaan työntekijät eivät kuitenkaan pidä aina ilmapiiri- ja työhyvinvointikyselyitä hyödyllisinä, koska kokemus on ollut, että kyselyn antama informaatio ei yleensä johda toimenpiteisiin. (Manka ym. 2012, 48.) Myös Vänskän (2022) mukaan aiemmissä tutkimuksissa on noussut esille, että työhyvinvoinnin säännöllinen kehittäminen ja mittaaminen on suotavaa organisaatioissa, joissa tapahtuu suuria muutoksia (Vänskä 2022,147). Aiemmissä työhyvinvointia mittaavissa tutkimuksissa on vahvasti noussut esille henkilöstön autonominen kokemus (Matarma 2022, 46–47).

Työterveyslaitos puolestaan määrittelee, että strategisen työkyky- ja työhyvinvointijohtamisen tueksi tarvitaan laadukasta työhyvinvointitietoa. Työhyvinvointikysely tuo työntekijöiden äänen kuuluviin ja se antaa henkilöstölle mahdollisuuden pohtia omaa työhyvinvointiaan. (Työterveyslaitos a.) Työhyvinvoinnin kehittämisessä voidaan havaita kolme tasoa; yksilötaso, organisaatiotaso ja yhteiskuntataso (Kauhanen 2016, 91). Työhyvinvoinnin määrittäminen, edistäminen ja arviointi on monimutkainen asia, joka vaatii sitoutumista niin johdolta kuin koko henkilöstöltä. Työhyvinvointia on mitattu erilaisilla käsitteillä kuten työtyytyväisyys, työntekijöiden sitoutuminen, positiiviset tunteet, hyvä fyysinen tai henkinen terveys sekä sosiaalisten suhteiden laatu. (Chari ym. 2018, 589, 593.)

3.5 Mitä kuuluu -työhyvinvointitulosten taustaa

Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely on kokonaisvaltainen ja tutkimukseen perustuva kysely, joka on luotu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioille niiden tarpeita ajatellen. Kyselyn toteuttaminen tarjoaa sote-organisaatioille lähtökohdan ja antaa suunnan työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Kysely mittaa työn psykososiaalisia riski- ja kuormitustekijöitä. Tarvittaessa kyselyä voidaan muokata organisaation tarpeisiin. Yhden tai kahden vuoden välein toteutettavien seurantakyselyiden avulla saadaan kerättyä tietoa toimenpiteiden vaikutuksista. Alla olevassa kuviossa (kuvio 2) on nostettu esille, minkälaista tietoa organisaation on mahdollista saada, Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tuloksista. (Työterveyslaitos b.)



Kuvio 2. Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn mahdollisuudet (Työterveyslaitos b).

4 Menetelmälliset lähtökohdat

4.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Soveltavan tutkimuksen tavoitteena on kehittää ja hyödyntää lisää aiemmin tuotettuja tutkimustuloksia sekä soveltaa käytäntöön tieteen tuottamia teoreettisia näkökulmia. Soveltava tutkimus rakentuu yleensä työelämässä käytännön kokemusten pohjalta perustutkimuksen tuloksia hyödyntäen. Eli työelämässä tapahtuvat ilmiöt ovat tutkimuksen kohteena. (Latomaa ym. 2016; Miettinen & Tuunainen 2010, 9.) Soveltavassa tutkimuksessa yhdistetään teoria, työntekijöiden kokemukset ja ammatillinen osaaminen. Tutkimukselliseen lähestymistapaan liittyy uuden tiedon tuottaminen. (Vilkkä 2015, 18, 34.)

Soveltava tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullinen menetelmä valikoitui, koska tarkoituksena oli kerätä tietoa, kokemuksia ja kehitysehdotuksia suoraan sote-organisaation työyksiköiden hoitajilta. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on syventyä haastateltavien henkilöiden kokemuksiin ja näkemyksiin tutkittavasta aiheesta. (Puusa ym. 2020, 59.) Pitkärannan (2014) mukaan laadullinen tutkimus painottuu useimmiten tulevaisuuteen. Sen tarkoituksena on kehittää, uudistaa ja parantaa tutkittavaa kohdetta. Kehityskohteet ovat työyksikön tarpeista tai tuotannossa havaitusta kehittämiskohdeesta lähtöisiä, joiden avuksi organisoidaan tutkimuksen keinoja. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkittavan ilmiön tulkinta, selittäminen, soveltaminen ja mallintaminen. (Pitkäranta 2014, 9, 33.)

Tämän soveltavan tutkimuksen taustalla on työelämästä lähtevä tarve. Opinnäytetyöprosessi sisälsi suunnitteluvaiheen, käytännön osuuden työntekijöiden haastatteluiden muodossa, aineiston analysoinnin ja raportin kirjoittamisen. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osassa etsittiin työntekijöiden haastatteluiden kautta uusia näkökulmia työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Opinnäytetyön teoreettinen osuus on rajattu työhyvinvoinnin ympärille. Opinnäytetyön tutkimuslupaa haettiin sote-organisaatiolta. Tutkimuslupa myönnettiin toukuussa 2023.

4.2 Tiedonkeruumenetelmä

Laadullisen tutkimuksen tyypillisin aineistonkeruumuoto on haastattelu (Puusa ym. 2020, 85). Jos tutkimuksen tavoitteena on tuottaa käsityksiä, mielipiteitä, havaintoja, arvoja, asenteita tai kokemuksia tuottavaa tietoa, on aineiston keruu järkevää toteuttaa haastattelemalla (Jyväskylän yliopisto 2021). Haastattelu on aineistonhankintamenetelmä, jossa tutkijan roolina on osallistua vuorovaikutteisesti aineiston tuottamiseen. (Jyväskylän yliopisto 2021; Hirsjärvi ym. 2009, 204). Haastattelu voi parhaimmillaan tuottaa terapeuttisia tuloksia samalla kun se antaa informaatiota (Hirsjärvi & Hurme 2008, 23).

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksiä oli kaksi, joista johdettiin työhyvinvointikyselyn tuloksista esiin nousseiden viiden teeman kanssa linjassa teemahaastattelun teemat (liite 2). Tutkimuslupa myönnettiin toukokuussa 2023, jonka jälkeen yhteistyökumppanin edustaja lähetti haastattelukutsun avoterveydenhuollon sairaanhoitajille. Henkilökunnalla oli aikaa vastata haastattelukutsuun kaksi viikkoa. Osallistumisesta ilmoitettiin opinnäytetyön tekijälle puhelimitse tai sähköpostitse. Haastattelukutsussa oli liitteenä saatekirje (Liite 1), jossa kuvattiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Saatekirjeessä (Liite1) kutsuttaville osallistujille tuotiin esiin myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. Lisäksi tutkimuksen aihe ja teemat (Liite 2) lähetettiin haastateltaville etukäteen tiedoksi, näin haastateltavat pystyivät orientoitumaan aiheeseen ennen haastattelua (Vilka 2015, 79–89).

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oli myös varauduttu siihen, että mikäli haastateltavia ei saada riittävästi valituista yhteistyökumppanin avoterveydenhuollon yksiköistä, haastateltuita voidaan laajentaa laajemmin muihin organisaation avoterveydenhuollon yksiköihin.

4.3 Tiedonkeruun toteuttaminen

Esitestausta suoritettiin Teamsin kautta yhdelle sairaanhoitajalle kesäkuussa 2023. Esitestaukseen osallistuvalla sairaanhoitajalla oli pitkä ja vankka työkokemus avoterveydenhuollon työyksiköstä. Esitestausten myötä päästiin harjoittelemaan haastattelutilannetta ja opinnäytetyön tekijä pääsi varmistamaan teemojen ymmärrettävyyttä (Palonen & Kylmä 2022, 286). Esitestaustilanteessa haastateltavalle lähetettiin opinnäytetyön suunnitelma ja haastattelun teemat (Liite 2) etukäteen luettavaksi. Testihaastattelun aikana havainnoitiin teemojen riittävyttä ja toimivuutta haastattelutilanteessa, sekä testattiin haastattelun aikana tapahtuvaa ajan käyttöä. Esitestaustilanteessa haastateltavalta tiedusteltiin kehitysehdotuksia haastattelun runkoon. Haastattelu nauhoitettiin, joten kehityskohteisiin päästiin palaamaan vielä haastattelun jälkeen. Testihaastattelun perusteella haastattelurunkoon lisättiin kaksi asiaa. Ensimmäinen oli henkilöstön ajatukset siitä, onko kerran vuodessa

toteutettava työhyvinvointikysely riittävä ja toisena asiana haastattelun lopuksi vapaa sana teemojen ympäriltä. Haastateltava sai tässä kohtaan tuoda esille, mikäli jotain teemoihin liittyvää jäi vielä sanomatta. Puusa ja Juutin (2020) mukaan luottamus on tärkeää haastattelutilanteessa ja haastattelijan tulisi kyetä luomaan mahdollisimman luottamuksellinen haastattelutilanne ja motivoimaan osallistumaan täysipainoisesti haastattelutilanteeseen (Puusa & Juuti 2020, 258). Testihaastattelun pohjalta tuotiin varsinaisissa haastatteluissa heti haastatteluiden alussa esille, että opinnäytetyön tekijä on haastattelijan roolissa, eikä voi tuoda omia ajatuksia tai mielipiteitä esille (Kallinen & Kinnunen). Näin tutut haastateltavat kokivat, että heidän oli helpompi asettua haastateltavan rooliin, eivätkä he odottaneet vuorovaikutteista keskustelua ja haastattelijan mielipiteitä teemojen ympäriltä. Haastattelun alussa käytiin haastateltavien kanssa läpi opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Haastateltaville kerrottiin, että haastattelu on luottamuksellinen ja haastattelijaa sitoo vaitiolovelvollisuus. Näin pyrittiin saamaan haastateltavat sairaanhoitajat puhumaan teemoihin liittyvistä näkökulmista mahdollisimman avoimesti.

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, joka on strukturoitua haastattelua väljempi haastattelumuoto. Väljät teemat mahdollistivat kysymysten esittämisen saatujen vastausten pohjalta teemojen sisällä. Kylmä ja Juvakan (2007) mukaan jos haastateltavien valinta on onnistunut, ei teemojen riittävydestä tarvitse olla huolissaan. Useimmiten haastateltavat ovat halukkaita kertomaan haastattelutilanteessa kokemuksistaan. Mikäli haastattelijalla onnistuu luomaan riittävän luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin, teemahaastattelulla on kaikki edellytykset onnistumiselle. (Palonen & Kylmä 2022, 285–286.)

Haastattelutilanne toteutettiin yksilöhaastatteluna, näin kysymyksiin vastaaminen oli haastateltavalle luontevampaa, eikä haastateltavien tarvinnut miettiä sitä, että uskaltavatko tuoda ryhmässä omia ajatuksia esille. Haastattelijalla ohjasi haastattelua teemojen mukaisesti ja haastattelussa osallistujilla oli vapaus sanoa juuri se, mitä he halusivat sanoa, ja näin saatiin syvällisempää tietoa teemojen ympäriltä. (Palonen & Kylmä 2022, 285–286.) Haastattelut toteutettiin kesä-elokuun 2023 aikana. Haastattelurunko oli samansisältöinen kaikille. Yhden haastattelun kesto oli pituudeltaan 20–40 minuuttia. Haastattelijalla sopi jokaisen haastateltavan kanssa oman haastatteluajan. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavan murteella ja tunnistettavuuden minimoimiseksi suorat lainaukset muutettiin yleiskieliseen muotoon. Haastattelun aikana hyödynnettiin Microsoft Teamsin litterointiominaisuutta.

Osallistujia informoitiin aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella (Liite 3). Lisäksi osallistujat täyttivät etukäteen tietoon perustuvan suostumuksen (Liite 4), jossa kysytään tallennukseen lupa jokaiselta haastateltavalta erikseen. Haastattelussa tehdyt tallenteet säilytettiin opinnäytetyön tekijän tiedostoissa salasanan takana ja lukitussa kaapissa. Nauhoitteet ja tiedostot poistettiin opinnäytetyön valmistuttua ja kirjalliset muistiinpanot tuhottiin. Aihe on sensitiivinen, joten haastateltavien ikää tai sukupuolta ei kysytty anonymiteetin toteutumisen vuoksi.

Vilkan ym. (2007) mukaan tutkimukseen osallistuvien määrää ohjaa aineiston analysointi ja osallistuvien haastateltavien määrää ei pystytä välttämättä etukäteen tarkalleen päättämään. Aineiston riittävyden voi ratkaista sen kylläntyminen eli saturaatio. Saturaatiolla tarkoitetaan sitä, että haastatteluiden kerääminen lopetetaan, kun haastateltavista teemoista ei nouse enää uusia näkökulmia esille ja aineisto alkaa toistaan itseään. (Vilka 2007, 27; Pitkäranta 2014, 98; Tuomi & Sarajärvi, 2018, 204.) Opinnäytetyön haastatteluihin osallistui kahdeksan sairaanhoitajaa. Yksilöhaastatteluiden toteutuminen sijoittui kesälomakaudelle. Henkilöstön kesälomien vuoksi haastatteluiden toteutumiselle annettiin aikaa kolme kuukautta (kesä-elokuu 2023).

4.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita työntekijöiden näkökulmasta teemoista eli haastatteluiden sisältö on tärkeää analyysin kannalta. Tällöin litterointitarkkuudeksi riittää se, että kerrottu asia tulee ymmärretyksi, eikä esimerkiksi puheen taukoja tai puhujan takeltelua tarvitse kirjoittaa. (Kallio 2021.) Ruusuvuoren (2010) mukaan tutkimuksen laatua lisää, kun litterointivaiheessa kirjoitetaan myös haastattelijan kysymykset näkyviin. Näin voidaan arvioida, vaikuttavatko kysymysten asettelut vastauksiin (Kallio 2021). Litteroinnin aikana kirjatusta tekstistä poistettiin kaikki tunnistetiedot (Hyvärinen ym. 2017).

Aineisto käsiteltiin syyskuun 2023 aikana. Aineiston käsittelylle oli varattu suunnitteluvaiheessa riittävästi aikaa (Kylmä & Juvakka 2012, 65). Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78). Analyysi tapoja voidaan luokitella eri tavoin, esimerkiksi aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriasidonnaiseen tapaan. Opinnäytetyön tekijän olisi hyvä tehdä päätös aineiston analyysimenetelmästä viimeistään aineiston keruuvaiheessa. (Puusa & Juuti 2020, 149.)

Tämän soveltavan tutkimuksen aineiston analyysi perustui teemoitteluun. Puusan ja Juutin (2020) mukaan teemoittelu menetelmänä viittaa siihen, että aineiston analyysivaiheessa keskitytään tarkastelemaan asioita, jotka ovat usealle haastateltavalle yhteisiä. Tarkoituksena oli löytää aineistoa yhdistelemällä eri luokkien säännönmukaisuuksia tai samankaltaisuuksia. (Puusa & Juuti 2020, 149.) Teemoittelua voi tehdä monella tavalla ja tärkeää oli varata tälle riittävästi aikaa opinnäytetyöprosessin aikana. Aineistoa lähdettiin analysoimaan tutkimuskysymysten pohjalta, joiden alle yhdisteltiin tutkimuskysymystä vastaavat teemat. Opinnäytetyön tekijän piti käydä kiinnostavat teemat läpi useasti, varmistuakseen niiden tärkeydestä. Analysointiin toi haasteita se, että yksittäisen teeman muodostava kokonaisuus rakentuu aineistosta analysoimalla ja tulkitsemalla annettuja vastauksia useampiin kysymyksiin, joista osa saattaa liittyä myös useampaan teemaan. (Puusa & Juuti 2020, 148.) Analyysin jälkeen haastattelun tulokset tulkittiin ja selitettiin (Kylmä & Juvakka 2007, 65).

Aineistoa aloitettiin analysoimaan lukemalla ja kuuntelemalla haastattelut läpi ja korjaamalla Teamsin transkription yhteydessä esiin tulleet kirjoitusvirheet. Aineiston keruussa hyödynnettiin värejä, joiden mukaan teemat (Liite 2) eroteltiin tutkimuskysymystä vastaavan teeman alle (Taulukko 2). Värien mukaan oli helppo palata litterointiaineistoon suoria lainauksia varten. Seuraavaksi teemat pelkistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin eroavaisuuksia sekä samankaltaisuuksia ja ne yhdistettiin samaan alateemaan. Viimeiseksi yhdistettiin samansisältöiset teemat ja niiden mukaan muodostettiin yläteemat, jotka lopuksi nimettiin (Taulukko 3). Yläteemoja muodostui kaksi kappaletta. Taulukossa 2 eroteltu teema 3 (Liite 2), joka on henkilöstön vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Teema 3 vastaa tutkimuskysymykseen 2 joka on, minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen vaikutuksista työyksiköissä?

Haastattelun tulokset kirjoitettiin auki tutkimuskysymykseen vastanneiden teemojen mukaisesti, ensin kokemukset ja sen jälkeen kehittämisehdotukset. Opinnäytetyön raportti kirjoitettiin syys-lokakuun 2023 aikana.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alateema
Eli tota täällä nousee aika, resurssi ja mahdollisuudet käyttää omaa ammattitaitoa	Ei riittävästi aikaa, resurssi vaje ja ei ole riittävä mahdollisuutta käyttää omaa ammattitaitoa	Resurssia ei riittävästi
Siihen aikaresurssiin liittyy toisen ammattilaisen konsultaatiomahdollisuus. Ajanpuutteen vuoksi on hyvin vähäistä ja myöskin semmoista arkuutta on	Toisen ammattilaisen face to face konsultaatioon aikaa huonosti	Aikaa ei riittävästi
Ajanvarauskirja on tiukka ja jos ajat on myöhässä sitten tulee kaaos siihen päivään ja on sellaista sekavaa koska ei ole riittävästi resurssia	Työn hallinta on tällä hetkellä sekavaa, koska ei ole riittävästi resurssia	Resurssia ei riittävästi
Työ ei pysy hallinnassa kun ei ole mitään lääkärinaikoja ja joutuu miettimään miten niistä tilanteista selviää. Aikataulussa ei meinaa pysyä	Työ ei ole hallinnassa, koska ei ole riittävästi työkaluja tehdä työtä, lääkärinaikojen puute	Resurssia ei riittävästi
Nyt tulee niinku kokoajan uusia tehtäviä, mutta lisä aikaa niiden tekemiseen ei ole huomioitu ja työntekijöitä ei ole lisätty	Uusia työtehtäviä tulee koko ajan lisää, aikaa ja resurssia työn tekemiseen ei kuitenkaan lisätä	Resurssia ja aikaa ei riittävästi
Muutokset saattaa tulla silleen yhtäkkiä ja tulee tunne että mitenkähän nämä lähtee nyt etenemään ja muutosten perässä ei pysy. Toivoisin ennakkointia ja asioiden tiedotusta ajoissa	Nopeat muutokset	Tiedottaminen
Eipä sitä työtä hirveästi pysty itse hallitsemaan, kaikilla on kyllä sama sapluuna ja samanlaiset kirjapohjat	Ei pysty itse vaikuttamaan oman työn hallittavuuteen. Kaikilla samat kirjapohjat.	Kehittämisen kohden työn hallittavuuden parantamiseksi

Taulukko 2. Esimerkki alkuperäisilmauksista, pelkistetyistä ilmauksista sekä alateemoista.

Alateema	Yläteema
Vastaamalla mahdollisuus vaikuttaa Ajan puute vaikuttaa vastausprosenttiin Johdon tuki vaikuttaa tulosten käsittelyyn Tulosten kautta kehittäminen pitkin vuotta Kysely kerran vuodessa riittävä Kysely pitkä Herättää keskustelua työyksikössä Hyviä kokemuksia	Kokemukset
Epämääräisten ohjeiden selkeyttäminen Osaamisen laajempi hyödyntämien Liukuva työaika Esimies kuuntelisi ja veisi asioita eteenpäin Selkeä strategia tutkittuun tietoon pohjautuen Lääkäreiden aikojen puute Resurssia ei riittävästi Aika ei riitä Samat säännöt kaikille Prosessien miettiminen uudelleen Enemmän avoimuutta Kollegoiden tuki ja hyödyntäminen Työnjohdolliset toimenpiteet Kehittämiseen henkilöstö mukaan Äkilliset muutokset Tiedottaminen	Kehittämien

Taulukko 3. Esimerkki alateemoista, joiden mukaan muodostettiin yläteemat.

5 Tulokset

5.1 Henkilöstön kokemukset työyksiköissä toteutuneista työhyvinvointikyselyistä

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen teemoiksi nousivat työhyvinvointikyselyn kokemukset, työhyvinvointikyselyyn vastaamatta jättäminen, työhyvinvointikyselyn toteutusväli ja työhyvinvointi tulosten vaikutus työyksikön kehittämiseen. Sairaanhoitajat kokivat, että Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyyn on velvollisuus vastata. Sairaanhoitajien mukaan työhyvinvointikyselyyn vastaaminen on yhteinen juttu ja sillä oli mahdollisuus vaikuttaa työpaikan asioihin. Tärkeänä pidettiin, että esihenkilö muistuttaa työhyvinvointikyselyn vastaamisen tärkeydestä.

Työhyvinvointikyselyn kokemukset

Osallistujilla oli kokemuksia, että Mitä kuuluu -työhyvinvointi kysely oli pitkä ja aiheutti ajankäytöllisiä haasteita. Osa vastaajista toi esille, että työhyvinvointikyselyn vastaamisen kokemukseen vaikuttaa lähijohdon suhtautuminen tuloksiin. Haastatteluissa ilmeni, että työyksiköissä missä tuloksiin paneudutaan myönteisesti esihenkilön toimesta, vastausprosentti oli parempi. Mikäli esihenkilöllä ei ollut kannustavaa otetta tulosten käsittelylle, vastausprosentti jäi haastateltavien mukaan alhaisemmaksi.

Sairaanhoitajilla oli myös kokemuksia, että työhyvinvointikyselyyn vastaamisella ei ollut vaikutusta työyksikön kehittämiseen tai vaikutukset olivat vähäisiä. Sairaanhoitajien mukaan palavereita ja työpajoja oli pidetty, mutta isompaan kehittämiseen se ei johtanut. Haastatteluissa tuotiin esille myös näkökulma, jonka mukaan kehittämisen laajuus oli esimies ja työyksikkö kohtaista. Koettiin, että kehittämis ehdotukset oli tullut aiemmin pääsääntöisesti esimiehen tekemänä ja työyksikössä niitä oli käyty vähäisesti läpi. Sairaanhoitajat pohtivat myös sitä, että mikäli työhyvinvointikyselyyn jätetään vastaamatta, niin se pitäisi huomioida esihenkilöiden toimesta ja selvittää onko sille jokin syy. Osa sairaanhoitajista toi esille näkökulman, että uskaltavatko kaikki hoitajat vastata työhyvinvointikyselyihin todenmukaisesti peläten vastaajan tunnistamista. Haastateltavien mukaan kerran vuodessa toteutettava työhyvinvointikysely oli riittävä. Osa sairaanhoitajista oli kuitenkin sitä mieltä, että työhyvinvointikyselyitä voisi olla useamminkin.

Sairaanhoitajat kuvailivat työhyvinvointikyselyyn vastaamista seuraavalaisesti:

Pääsääntöisesti kokemukset on ihan hyviä ja itse olen niihin joka kerta vastannut, että pääsee niin kuin vaikuttamaan. Osa työpaikalla on kokenut sen huonoksi, onhan se kysely aina

niin kuin pitkä ja se ei ole hetkessä tehty ja aikaa se vaatii. Toki aina sitä mietityttää, että onko sen hyöty minkälainen sitten, mutta pääsääntöisesti hyviä kokemuksia.

Hyvinvointiaamu on ollut semmoinen oikeasti konkreettinen työhyvinvointia lisäävä asia, että se on ollut todella hyvä juttu...

...valitettavasti ei ole. Että, sillä tasolla ei ole ollut vaikutusta, mitä olisi voinut olettaa. Yritystä on ollut.

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 4) on havainnollistettu asiat, jotka ovat nousseet esille Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn kokemukset teeman alle.

TEEMA 1. Työhyvinvointikyselyn kokemukset	
Kysely on pitkä	
Mahdollisuus vaikuttaa asioihin	Koetaan, että vastaamisella ei ole mitään vaikutusta työyksikön kehittämiseen
Vastaamisen hyöty mietityttää	Ajan puute, ajanvarauskirjalle ei ole varattu riittävästi aikaa kyselyn vastaamiselle
Herättää keskustelua työyksikössä	
Hyviä kokemuksia	Kysely on pitkä
Yhteinen juttu	Jos ei vastaa, ei voi valittaa mistään
Toiveikas ilmapiiri kyselyyn vastaamisen jälkeen	Ei voida kehittää, jos ei tiedetä mitä kehittää
Kokemuksena, että lähiesimies suhtautuu negatiivisesti kyselyyn	Esihenkilön suhtautumisella vaikutus Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn vastausinnokkuuteen
Kokemukset riippuvat siitä, miten lähijohto suhtautuu tuloksiin	Vastauksista tunnistamisen pelkoa etenkin negatiivisen palautteen kohdalla
Työhyvinvointikyselyä vois olla useammin	Kerran vuodessa tehtävä kysely on riittävä
Velvollisuus vastata	Vuosikellon mukaisesti tulisi työstää parannusehdotuksia
Plussaa, että työnantaja muistuttaa sen vastaamisen tärkeydestä.	Kyselyitä voisi olla useamminkin
Kannustaa kaikkia vastaamaan	Asiat tapahtuvat isossa organisaatiossa hitaasti, joten ei ole järkevää mitata työhyvinvointia esimerkiksi joka kuukausi
Tarkoitus, että tuloksien kautta pystytään kehittämään toimintaa	
Vastaamatta jättäminen vääristää tuloksia	1–2 kertaa vuodessa on riittävä

Taulukko 4. Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn kokemukset.

Tulosten vaikutus työyksikön kehittämiseen

Haastateltavien mielestä tällä hetkellä tulosten käsittely jäi huonoksi ja toivottiin, että tuloksia käsiteltäisiin vuosikellon mukaisesti. Sairaanhoidtajien toiveena oli, että työhyvinvointituloksista nousseita kehittämiskohteita työstettäisiin henkilöstön ja esihenkilön kanssa yhteistyössä. Toivottiin, että tuloksista poikisi konkreettista tulosten mukaista kehittämistä. Työyksikön organisaatiokulttuuria ollaan kehittämässä ja ajatus ylimmän johdon organisaatiotasoisesta tavoitteesta Great place to work 2027 ajattelutapa oli vielä haastateltavien mielestä kaukana arkitodellisuudesta. Koettiin kuitenkin, että tämä on hyvä suunnitelma ja tavoite.

...mutta jos se tehtäisiin niin kuin kerran vuoteen kunnolla ja sitten vuosikellon mukaan parannusehdotuksia. Kaikkia ei voida korjata kerralla, eikä kaikkeen voida puuttua, mutta jos pahimpia asioita lähdettäisiin pikkuhiljaa korjaamaan yksi kerrallaan, niin meillä on jo viiden vuoden kuluttua hyvä tilanne.

Haastateltavilla sairaanhoitajilla oli kuitenkin kokemus, että viime aikoina työhyvinvointikyselyn tulokset oli johtanut aiempaa enemmän kehittämiseen, kuten työpaikka kokoukset olivat lisääntyneet, työsuhdepolkupyöräetu, oli mahdollistettu kerran kuukaudessa pidettävä hyvinvointiaamu ja muutosvalmennus.

Taulukossa viisi (Taulukko 5) on havainnollistettu tuloksissa ilmenneet asiat, jota ovat Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulosten vaikutus työyksikön kehittämisen teeman alle.

TEEMA 2. Työhyvinvointikyselyn tulosten vaikutus työyksikön kehittämiseen

Palaveria ja työpajoja pidetty, jotain pientä saatu aikaiseksi
Ei mitään isoa
Muutosvalmennus
Kerran kuukaudessa hyvinvointiaamu
Ei ole huomannut, että tulokset olisi johtanut kehittämiseen
Esimies ja yksikkö kohtaista johtaako tulokset kehittämiseen
Viime aikoina on jonkin verran johtanut kehittämiseen, aiemmin ei
Kehittämissuositukset tulleet aiemmin pelkästään esimiehen tekemänä, ja työyksikössä niitä ei ole käyty läpi
Työpaikka kokoukset on lisääntynyt
Työsuhdepyöräetu
Kirjoja on muokattu työhyvinvointia tukevammaksi

Taulukko 5. Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulosten vaikutus työyksikön kehittämiseen

5.2 Henkilöstön kokemukset työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen vaikutuksesta työyksiköissä

Toisen tutkimuskysymyksen alle nousivat seuraavat neljä teemaa; oman työn vaikutusmahdollisuudet, eettiset kuormitustekijät, työn hallittavuus ja työstressi.

Oman työn vaikutusmahdollisuudet

Sairaanhoitajat kokivat, että oman työn vaikutusmahdollisuuksien kehitysehdotuksia voi tuoda esille, mutta henkilöstöllä oli tunne, että kehitysehdotukset eivät etene ylemmältä johdolta eteenpäin. Koettiin, että vaikutusmahdollisuudet olivat rajalliset, mutta siinä oli tapahtunut parannusta viimeisen parin vuoden aikana. Osa sairaanhoitajista toi ilmi, että heillä oli kehitysmuotoinen ja hyvä lähiesimies. Tuloksissa oli yksikkökohtaisia eroja vaikutusmahdollisuuksiin. Koettiin, että työnkuvaan pystyttiin jonkin verran vaikuttamaan, mutta työn sisältöön vaikutusmahdollisuudet olivat vähäiset. Henkilöstö ei voinut itse vaikuttaa siihen mitä

ajanvarauskirjoilla oli. Koettiin, että työyksikön ulkopuolelta tulleet ajanvaraukset olivat osittain tarpeettomia tai väärin ohjautuneita. Vaikutusmahdollisuuksia heikentävänä asiana tuotiin esille, että työhön vaikuttavat muutokset tulee henkilöstölle tiedoksi lyhyellä varoitusajalla. Osalla haastateltavista puolestaan oli kokemuksia, että minkäänlaisia vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ei ole.

Oman työn vaikutusmahdollisuuksien kehitysehdotuksena toivottiin hoidettaviin tehtäviin riittävästi aikaa ja vapaampi oman työn suunnittelu. Lisäksi toivottiin työntekijöiden ammatillisen asiantuntijuuden laajempaa hyödyntämistä. Tuloksissa nousi esille myös toive elämäntilanteeseen sopivammasta työajasta, kuten liukuva työaika.

Tällä hetkellä ohjeistukset koettiin epämääräisenä ja ohjeita tulee monesta eri paikasta. Esimerkkinä tuotiin esille että, omahoitajapuhelimesta oli olemassa Teamsissa selkeät ohjeet, mutta uusia ohjeita tulee lisää muuta kautta ja se oli vastausten mukaan johtanut siihen, että numeroita jaetaan ilman selkeää logiikkaa. Hoitajien kokemus oli, että omahoitajapuhelin asiakkaat eivät ole omalta alueelta tai puhelut eivät liittyneet perusterveydenhuollon pitkäaikaissairausten hoitoon. Haastatteluissa tuotiin esille, että tärkeintä olisi saada selkeä strategia ja tutkittuun tietoon pohjautuva vaikuttavuuskustannus analyysi ja sen pohjalta laatia toimintastrategia ja hoitopolut yksikkötasolla. Yksikkökohtaiset toimintasuunnitelmat sen vuoksi, kun terveysasemat tai hyvinvointiasemien toiminta oli erilaista. Joissakin yksiköissä oli lääkäreitä ja toisissa puolestaan lääkäreiden palvelut olivat rajalliset. Toimintasuunnitelman laatimisessa toivottiin hyödyntävän työntekijöiden näkemyksiä, osaamista ja toiveita. Tuloksissa tuotiin esille, että organisaatiolla oli tietyt raamit ja niihin ei voitu vaikuttaa ja niitä noudatetaan. Sairaanhoidajat kokivat, että raamien sisällä oleviin asioihin voitaisiin vaikuttaa enemmän yhdessä.

Työyksikön vaikutusmahdollisuuden parantamiseksi toivottiin myös sitä, että esimies oikeasti kuuntelisi kehitysehdotuksia, kirjoittaisi niitä ylös ja veisi eteenpäin sillä näkyvyydellä, että työntekijöillä tulisi tunne, että heitä on kuunneltu. Haastatteluissa ilmeni myös yksikkökohtaisia eroja. Osa haastateltavista toi esille, että työhön liittyvät ohjeistukset koettiin käskyttämisenä. Kokemus oli, että heitä käskytettiin esimerkiksi siitä, kuinka monta vastaanottoa tai hoitosuunnitelmaa tulisi tehdä. Sairaanhoidajilla oli tunne, että heidän toiveitansa ja ajatuksia ei kuunnella ja heillä oli minimaaliset vaikutusmahdollisuudet suunnitella oman työkirjan raameja.

Työn vaikutusmahdollisuuksien parantamiseksi toivottiin myös mahdollisuutta tuoda anonyymina kehitysehdotuksia ja ideoita esille. Koettiin, että kaikilla työntekijöillä ei ollut rohkeutta tuoda ajatuksia esille omalla nimellä. Osalla osallistujista oli positiivisia kokemuksia aiemmassa työpaikassa toimineesta anonyymista kehittämisen ideataulusta.

...anonyymi ideointi, niin toisiko se sitten enemmän ihmisille rohkeutta tuoda niitä asioita esille

Työntekijöiden asiantuntijuus pitäisi tunnistaa ja tunnustaa samoin kuin osaaminen ottaa paremmin käyttöön.

Vapaampi kirjojen muokkaaminen, mutta siihen pitäisi olla tosi selkeät rajat ja ymmärrän, että se on hankalaa...

Taulukossa 6 on havainnollistettu oman työn vaikutusmahdollisuudet teeman alle nousseet asiat.

TEEMA 1. Oman työn vaikutusmahdollisuudet	
Pystyy vaikuttamaan oman päivän kulkuun	Selkeä strategia tutkittuun tietoon pohjautuen
Pieniä vaikutusmahdollisuuksia, hyvä esimies	Hoitopolun pohjalta toimintasuunnitelmat
Ei ole vaikutusmahdollisuuksia	Koulutusmahdollisuuden lisääminen
Kehitysehdotuksia voi sanoa ääneen, mutta kehitysehdotukset eivät etene	Oman asiantuntijuuden ja osaamisen laajempi hyödyntäminen
Tehtävään kuvaan pystyy hieman vaikuttamaan, tehtävään sisältöön ei	Anonyymien kehitysehdotusten mahdollisuus
Työhön vaikuttavat muutokset tulee henkilöstölle tiedoksi lyhyellä varoitusaajalla	Henkilöstön kuuleminen ylemmässä johtoportaaassa
Tulisi tehdä tutkittuun tietoon pohjautuva vaikutavuuskustannus analyysi, jonka pohjalta tulisi tehdä toiminta strategia	Mahdollistaa vapaampi oman työn suunnittelu
Epämääräisten ohjeiden selkeyttäminen, yhteiset käytännöt	Hoidettaviin työtehtäviin riittävästi aikaa
Esimies kuuntelisi työntekijöitä ja veisi työyksikön asioita eteenpäin	Elämäntilanteen mukaan vaikutusmahdollisuudet omaan työaikaan
	Liukuva työaika

Taulukko 6. Oman työn vaikutusmahdollisuudet

Eettiset kuormitustekijät

Suurimpana eettisenä kuormitustekijänä koettiin resurssivajeesta johtuva lääkäri-aikojen puute. Sairaanhoidajien mukaan eettisten arvojen pohdintaa aiheutti lääkärin aikojen puute. Esimerkkinä tuotiin esille tilanne, jossa potilas tarvitsisi puolikiireellistä lääkärin aikaa eli kahden viikon sisällä toteutuvaa lääkäri-aikaa, ja aikaa ei ollut antaa. Tilanteessa sairaanhoitaja joutuu arvioimaan riskiä mahdollisesta terveydentilan huononemisesta.

Myös hoitajan vastaanottokäynnin pituus koettiin riittämättömänä. Sairaanhoidajat tietäisivät miten potilasta tulisi hoitaa, mutta aikaa potilaan kokonaisvaltaiseen hoitamiseen ei ollut. Osalla haastateltavista oli kokemus, että hoidetaan enemmän tilastoja kuin potilaita. Eettisenä kuormitustekijänä koettiin myös työyksikön sääntöjen eriarvoisuus. Sairaanhoidajat kokivat, että työssä ei ollut mahdollista käyttää omaan ammattitaitoon pohjautuvaa ammatillista harkintaa. He tunnistivat ja tiesivät työnantajan tahtotilan, arvot ja strategian, mutta näiden mukaan käytännön perustyössä ei pystytty toimimaan. Myös toinen näkökulma tuotiin esille. Haastatteluissa ilmeni, että eettisiä ristiriitoja ei ollut, eikä haastateltava suostuisi työskentelemään omien arvojen vastaisesti.

...joskus tuntuu, että samat pelisäännöt ei välttämättä koske kaikkia.

Meillä ei riitä aika siihen mihin meillä pitäisi riittää, ja siitä sitten tulee eettinen ongelma...

Kun pitäisi saada asiakkaan asia hoidettua, mutta resurssit ei riitä. Siitä syntyy ristiriita ja taistelee omaa etiikkaa vastaan. Kun asia pitäisi hoitaa, mutta kun työkalut loppuu ja ei ole mitään antaa...

Kun tiedät, että potilas tarvitsisi pikaisesti ajan lääkärille saadaksesi asioita hoitumaan eteenpäin, sitä aikaa ei kerta kaikkiaan ole, mikä on hoitajalle ahdistavaa ja välillä harmittaa tosi kovin.

Eettisten kuormitustekijöiden parantamiseksi toivottiin, että kaikille olisi samat pelisäännöt sekä enemmän avoimuutta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä. Toivottiin myös riittävästi aikaa hoitaa oma työ kunnolla. Osallistujilla oli kokemus, että vastaanottoaikoja oli kiristetty ja tämän myötä sairaanhoidajien eettinen kuorma oli kasvanut. Kehitysehdotuksena tuotiin esille selkeät raamit ja linjausta siitä, mitä esimerkiksi 40 minuutin diabeteskontrollikäynnillä hoidetaan ja mitä jätetään hoitamatta. Esille tuotiin, että kattava kontrollikäynti vaatisi 60 minuutin vastaanottoajan. Lisäksi toivottiin lisää lääkäreitä ja hoitajia, jotta hoitoon pääsy helpottuisi. Haastatteluista ilmeni pohdintoja, kuinka jokaisen hoitajan tulisi itse miettiä

pieniä keinoja, miten voisi omalla kohdalla auttaa ja tukea eettisissä ongelmissa kollegaa, sekä hyödyntää myös kollegan tukea omassa työssään. Eräällä sairaanhoitajalla oli kokemus, että itse pystyy vaikuttamaan siihen, ettei joudu ”virran vietäväksi” niin, että järjestelmä vie ja itse ei pysty ratkaisemaan eettistä epäkohtaa. Hän koki, että työ oli kuitenkin luovaa ja eettisille ongelmille löytyy yleensä jokin takaportti. Esille tuotiin myös toinen näkökulma, jonka mukaan eettiset ongelmat olivat niin iso kokonaisuus, että prosessit tulisi katsoa kokonaan uusiksi. Kehitysehdotuksena nostettiin myös työnjohdolliset toimenpiteet, mitä kautta työntekijöille mahdollistettaisiin asianmukaiset työolot, työrauha ja sitä kautta työn tekeminen kunnolla. Sairaanhoitajat toivoivat myös työnohjausta. Alla olevassa taulukossa (taulukko 7) on havainnollistettu eettiset kuormitustekijät teeman alle nousseet asiat.

Teema 2. Eettiset kuormitustekijät

Samat säännöt eivät koske kaikkia työntekijöitä	Yhteiset ja samat arvot kaikille
Lääkärinaikojen puute	Lisää hoitajia ja lääkäreitä
Pääasiassa omassa työssä pystyy toimimaan eettisesti oikein	Selkeät raamit mitä hoidetaan
Ajan puute	Riittävästä aikaa hoitaa työ kunnolla.
Hoidetaan enemmän tilastoja kuin potilaita	Selkeä strategia tutkittuun tietoon pohjautuen
Päivittäisessä työssä ei ole mahdollista käyttää omaan ammattitaitoon pohjautuvaa ammatillista harkintaa	Kollegoiden tuki ja hyödyntäminen Työnjohdolliset toimenpiteet
Ei pystystä toimimaan työntäjän arvojen ja strategian mukaisesti	Työnohjaus
Prosessien miettiminen uudelleen	Lisää lääkäreitä ja lääkärinaikoja
Enemmän avoimuutta	Kaikille samat säännöt

Taulukko 7. Eettiset kuormitustekijät.

Työn hallittavuus

Työn hallittavuutta heikentävänä asiana nostettiin esille resurssivaje ja ajanpuute. Koettiin, että ei ollut riittävästi työkaluja hoitaa lääkäreiden resurssipulasta johtuvia haasteita. Esille nousi myös kirjapohjat, jotka olivat kaikilla samat ja siihen ei pystytty itse vaikuttamaan. Työkirjat koettiin aikataululta tiukaksi ja osa sairaanhoitajista koki, että tämän vuoksi joutuu luopumaan tauoista tai kertyy ylitöitä. Haastatteluissa ilmeni, että toisen ammattilaisen kanssa tapahtuvaan konsultaatiohetkeen ei ole riittävästi aikaa ja tämä aiheuttaa arkuutta konsultoida kollegaa. Positiivisena asian tuotiin esille, että 15 minuutin hoitajan päivystysaika oli muutettu 20 minuutin mittaiseksi. Muutos oli parantanut työn hallittavuutta ja parantanut sairaanhoitajien työn laadukkuutta. Sairaanhoitajat toivat esille, että hoitajan päivystysajan muutosta pyydettiin useamman vuodenajan ja viiden minuutin lisäajan järjestymisen oli monen vuoden prosessi. Toivottiin, että vastaavanlaisiin kehitysehdotuksiin reagoitaisiin nopeammalla aikataululla. Positiivisena asiana tuotiin esille vasta tehty muutos, joka mahdollisti kaikille pitkäaikaissairaille 60 minuutin vastaanottokäynnit.

Osallistujat kokivat, että asiantuntijahoitajilla työ oli enemmän hallittavissa, sillä heillä asiakkaat jakautuvat oman erikoisalan mukaan ja ammatillinen side muodostui nopeammin. Esille tuotiin myös, että asiantuntijahoitajilla olisi enemmän vapautta vaikuttaa oman kirjapohjan sisältöön ja vastaanottoaikojen pituuksiin. Koettiin, että vastaanottotyötä tekevän sairaanhoitajan kirjalle voi tulla monenlaisia ja haastavia asioita, ja monesti asiakkaalta löytyikin isompi kokonaisuus hoidettavaksi. Työn hallittavuuden heikentäviä tunteuksia aiheutti myös muutokset, jotka vastausten mukaan tuli usein pienellä varoitusajalla ja henkilöstölle ei annettu aikaa sopeutua tulevaan muutokseen. Sairaanhoitajien mukaan muutoksia lähdettiin toteuttamaan usein nopealla aikataululla. Muutosten suhteen toivottiin informointia ja avointa tiedotusta riittävän ajoissa.

Työn hallittavuuden tunteessa esille nousi myös hoitajan ammatilliset työvuodet. Osa vastaajista koki, että pidemmän aikaa työpaikassa työskennellä hoitajalla oli parempi työn hallittavuuden sietokyky, johtuen siitä, että taustalla oli vankempi tietotaito ja kokemuksen myötä syntynyt rutiini. Vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla tuli enemmän haasteita pysyä aikataulussa ja kokemus oli, että vastaanottoajat venyivät ja seuraavat ajat olivat myöhässä. Sairaanhoitajat tiedostivat, että sairaanhoitajan työ avoterveydenhuollossa oli huomattavasti enemmän hallittavissa kuin esimerkiksi sairaanhoitajien oma kokemus oli ollut aiemmin vuodeosastotyöstä.

...meillä on työaika rajallinen, vaikka miten arvottaisiin nämä potilaat niin ei siltikään pystytäkään kaikkia potilaita hoitamaan. Kysyntä ja tarjonta ei kohtaa

...joskus ajanvaruskirjat on niin tiukkoja, että työn hallittavuus kärsii. Sitten tulee ylitöitä ja joutuu luopumaan omista tauoista...

Työn hallittavuuden parantamiseksi toivottiin, että muutokset ennakoitaisiin ja niistä tiedotettaisiin riittävän ajoissa. Kehitettäväksi asiaksi toivottiin lisää joustavuutta työkavereiden ja esimiehen kesken niillä reunaehdoilla, että työ olisi hallittavissa ja muutoksissa huomioitaisiin jokaisen yksilölliset osaamiset. Sairaanhoidajat kokivat, että työtapojen ja työn säännöllisen tarkastelun kautta voitaisiin tarvittaessa tehdä muutoksia parempaan työn hallintaan ja sillä olisi positiivisia vaikutuksia myös työstressiin. Sairaanhoidajien toive oli, että työantajapuolelta mahdollistettaisiin työn tekeminen kunnolla ja näin pystyttäisiin toteuttamaan työnantajan tahtotilaa. Toive oli, että annettaisiin tehdä työ oman ammattitaidon rajoissa ja mahdollistettaisiin työnantajapuolelta riittävä lisäkouluttautuminen. Osallistujat olivat sitä mieltä, että esimiesten tulisi kuunnella enemmän työtä tekevän henkilöstön kehitysehdotuksia, eikä toteuttaa käytännön työn kehittämistä pelkästään omissa johtoryhmissä.

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 8) on havainnollistettu työn hallinta teeman alle nousseet asiat.

TEEMA 3. Työn hallittavuus	
Ei riittävästi aikaa, resurssi vaje	Mahdollistettaisiin tehdä työ oman ammattitaitonsa rajoissa
Ei ole riittävästi mahdollisuutta käyttää omaa ammattitaitoa	Mahdollistettaisiin ja turvattaisiin työrauha
Toisen ammattilaisen konsultaatioon aikaa huonosti	Mahdollistettaisiin riittävä ammattitaidon kehittäminen
Ei ole riittävästi työkaluja tehdä työtä, lääkäri-aikojen puute	Resurssin lisääminen
Uusia työtehtäviä tulee koko ajan lisää, aikaa ja resurssia työn tekemiseen ei kuitenkaan lisätä	Kaikkia avopuolelle siirrettäviä (esim. erikoissairaanhoidosta) työtehtäviä ei oteta vastaan
Työaika rajallinen, kysyntä ja tarjonta ei kohtaa	Työnkuvan muokkaaminen oman osaamisen ja kiinnostuksen mukaan
Ei pysty itse vaikuttamaan hallittavuuteen. Kaikilla samat kirjapohjat ja siihen ei pysty itse vaikuttamaan	Esimiesten tulisi kuunnella työtä tekevän henkilöstön kehitysehdotuksia
	Muutosten ennakointi ja tiedottaminen hyvissä ajoin

Taulukko 8. Työn hallittavuus.

Työstressi

Työyksiköissä ilmeni työstressiä monella tavalla. Osa vastaajista toi ilmi, että taukokuoneen keskusteluissa oli havaittavissa työstressiä, joka oli kuulunut keskusteluissa esimerkiksi työpaikan vaihdon miettimisenä. Työstressi oli näkynyt työyksiköissä poissaoloina. Äkilliset muutokset, kuten poissaoloista johtuvat työtehtävien muutokset aiheuttivat stressiä ja epävarmuuden tunnetta. Poissaolijoiden tilalle ei saatu sijaisia ja poissaolijoiden työt oli jouduttu omien töiden lisäksi hoitamaan tai perumaan. Koettiin, että stressitilanteessa persoonaan liittyvät piirteet korostuivat. Sairaanhoitajien mukaan stressiherkemmät työntekijät toivat omaa stressitilaansa esille äänekkäämmin kuin muut. Osalla työntekijöistä stressi näkyi väsymyksenä, kiukutteluna, osa vetäytyi ja joku puolestaan oli hiljainen. Myös työtehon laskua oli havaittu. Sairaanhoitajien mukaan stressiä aiheutti resurssipula, vapaiden lääkärinaikojen puute, omahoitajapuheluiden mahdollinen lisääntyminen ja se, että ylempi johto ei ollut ajan tasalla siitä, miten kentällä tällä hetkellä työt hoidetaan ja mitä se työntekijältä vaatii. Koettiin, että ylempi johto oli liian kaukana kenttätöiden todellisuudesta ja se aiheutti ristiriitaisuuden tunnetta.

Osa haastateltavista oli puolestaan sitä mieltä, että ilmapiiri työpaikalla oli pääsääntöisesti melko hyvä ja stressitön. Pieni stressi koettiin hyväksi, sillä se piti vireystilan hyvänä ja työt tuli hoidettua paremmin. Osalla sairaanhoitajista oli kokemus, että työstressitilanteet oli huomioitu työpaikalla melko hyvin järjestämällä osa-aikaista työtä tai oli mukautettu työntekijän työnkuvaa kevyemmäksi. Näillä keinoilla oli sairaanhoitajien mukaan ollut työssäjaksamisen kannalta työhyvinvointia tukeva vaikutus. Osa-aikatyön mahdollistamiselle oli yksikkökohtaisia eroja.

En koe juuri työstressiä. Jotkut kokevat sen varmaan eri tavalla, mutta voi olla, että niillä on sitten muutakin elämässään. Ja minun mielestä meidän työyksikössä on otettu se vuosienvarrella huomioon ja jos on työntekijällä ollut loppuun palamisen oireita niin sitä työnkuvaa on sitten muutettu sen mukaan kevyemmäksi.

Ihmiset huomaa sen jos on työstressiä. Meillä se on näkynyt esimerkiksi niin, että sitten on tullut pitkiä poissaoloja ja sitten ei ole tekijää siihen ja me muut tehdään ne poissaolijan työt. Ja sitten se on meille muille stressaavaa. Joku hoitaja voi olla kiukkuinen tai sitten vaihtoehdoisesti tosi hiljainen ja väsyneen oloinen. Tai uhkailee, että ottaa kohta lopputilin.

Parempaan stressin hallintaan toivottiin esimiehen tukea ja työkavereilta apua ammatillisissa haasteissa. Haastateltavat kokivat, että esimiesten tulisi kuunnella työtä tekevän henkilöstön kehitysehdotuksia. Kehittämiskohteena tuotiin esille työtapojen ja työn säännöllinen tarkastelu. Työnohjausta toivottiin ja sitä oli johdolta pyydetty, mutta sitä ei oltu työyksiköihin

järjestetty. Työntekijät toivat esille, että työnohjauksessa voitaisiin pysähtyä yhdessä pohtimaan työn ammatillista oppimista ja etsiä työkaluja työn sujuvoittamiseksi. Sairaanhoitajat näkivät, että sillä olisi myös työhyvinvointia tukeva vaikutus.

Työstressiä vähentävänä kehitysehdotuksena tuotiin esille, että pitkäaikaissairauksien hoitopolkua tulisi järjeistää ja hyvässä hoitotasapainossa olevien pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seurantakäyntejä tulisi harventaa. Myös esimiestyöllä oli iso vaikutus työstressin käsittelemiseen työpaikalla. Sairaanhoitajat toivoivat, että esimies olisi helposti lähestyttävä, jolle uskaltaisi rohkeasti sanoa, jos väsyttää tai tuntuu muuten huonolta. Koettiin, että johdolla oli iso vaikutus työstressiin. Koettiin myös, että johdon asettamat työn raamit näyttivät paperilla hyvältä, mutta käytännön tasolla eivät hoitotyössä toimineet. Toivottiin, että johdon tulisi tehdä enemmän yhteistyötä alaisten kanssa eikä tehdä yksipuolisia päätöksiä käytännön työtä koskeviin linjauksiin.

Toivottiin, että työnantaja mahdollistaisi osa-aikaisen työn helpommin työssäjaksaminen turvaamiseksi. Osalla sairaanhoitajista oli näkemys, että tällä hetkellä osa-aikaiseen työhön on mahdollista päästä ilman lakisääteistä oikeutta vasta uupumisen ja pitkän sairausloman jälkeen. Sairaanhoidajien mukaan pitkät sairauslomat olisi ainakin osittain ennaltaehkäistävissä työhyvinvointia tukevalla osa-aikaisella työllä.

Johdon tulisi arvostaa meitä työntekijöitä sen verran, että henkilöstöä ei kulutettaisi niinku loppuun. Asiakkaiden ja potilaiden hyväksi meidän työntekijöiden tulisi kuitenkin jaksaa tässä työssä.

...meillä pitäisi olla säännöllisesti saatavilla työnohjausta, niin se helpottaisi myös työstressiä ja meillä ei olisi niin yksinäinen olo tässä omassa työssä.

Esille tuotiin myös yksinkertaiset työstressiä helpottavat keinot kuten taukojumppa, jota jokainen työntekijä voisi työpäivän aikana itsenäisesti toteuttaa. Tällä hetkellä taukojumpan esteeksi nousi ajankäytölliset haasteet. Koettiin, että työpäivän aikataulu on niin tiukka, että taukojumppaa ei ehditä toteuttamaan, vaikka työnantaja mahdollistaakin sen tietokoneella olevan BREAK PRO -taukoliikuntasovelluksen avulla. Yleisesti työpaikalta toivottiin lisää resurssia, stressitöntä ilmapiiriä ja eri suunnalta tulevien ristiriitaisten ohjeiden välttämistä. Lähes kaikki sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että hyvinvointiaamuilla oli työstressiä lievitävä vaikutus.

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 9) on havainnollistettu työstressi teeman alle nousseet asiat.

TEEMA 4. Työstressi	
Stressitilanteessa persoonaan liittyvät piirteet korostuvat	Omahoitajapuheluiden mahdollinen lisääntymisen aiheuttaa stressiä
Yleisesti ottaen hyvä ja melko stressitön ilmapiiri	Työstressi näkyy myös työpaikan vaihtuvuutena
Työyksikössä on otettu työstressitilanteet hyvin huomioon	Näkyy työtehon laskuna
Työilmapiiri hyvä, joka kertoo siitä, että työstressi on melko vähäistä	Työnohjaus säännöllisesti
Äkilliset muutokset aiheuttavat stressiä ja epävarmuuden tunnetta	Riittävä resurssi
Vapaiden aikojen puute aiheuttaa stressiä	Helposti lähestyttävä esimies
Taukokuoneen keskusteluissa ilmenee henkilöstöllä työstressiä	Työnantaja mahdollistaisi osa-aikaisen työajan
Työstressi näkyy poissaoloina	Taukojumppa
Näkyy työpaikalla kiukutteluna, osa vetäytyy ja on hiljainen	Pohja kuntoon ja työmäärän kohtuullistaminen
On väsynyt	Johdon tulisi tehdä enemmän yhteistyötä alaisten kanssa
Stressi näkynyt myös lopputilin uhkailulla	Eri suunnista tulevien ristiriitaisten ohjeiden välttäminen
Ylin johto on liian kaukana kenttätöiden todellisuudesta ja se aiheuttaa ristiriitoja	Pitkäaikaissairaiden hoitopolkujen järjeistämien
Johdon asettamat raamit ei toimi käytännössä	Turhien kontrollikäyntien karsinta
	Hyvinvointiaamujen jatkuminen

Taulukko 9. Työstressi.

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 10) on nostettu esille sairaanhoitajien haastattelujen analyysin tuloksista keskeiset kokemukset ja kehittämissuhteet.

Kokemukset	Kehittäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Resurssipula -> nousi esille lähes jokaisen teeman ympärillä. • Työnjohdolliset toimenpiteet -> esiintyi useamman teeman kohdalla, kuten työstressi, työn hallittavuus, työn vaikutusmahdollisuudet ja eettinen kuormittavuus. • Oman työn hallinta -> linkittyi työstressiin ja eettisiin kuormitustekijöihin. • Työntekijöiden omat kokemukset työhyvinvoinnin edistämiseksi merkittävät. • Sairaanhoitajat ovat havainneet työhyvinvointiin liittyvät epäkohdat ja kehittämiskohteet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Epämääräisten ohjeiden selkeyttäminen. • Työntekijöiden osaamisen laajempi hyödyntäminen. • Selkeä strategia tutkittuun tietoon pohjautuen. • Lääkärin aikojen puute. • Resurssi pula. • Aika ei riitä päivittäisen työn tekemiseen. • Samat säännöt kaikille. • Prosessien miettiminen uudelleen. • Enemmän avoimuutta. • Kollegoiden tuki ja hyödyntäminen. • Työnjohdolliset toimenpiteet. • Kehittämiseen henkilöstö mukaan. • Äkillisiin muutoksiin varautuminen ja tiedottaminen. • Työnohjaus. • Liukuva työaika.

Taulukko 10. Sairaanhoitajien keskeiset kokemukset ja kehittämissuhteet.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Aihevalinta oli työelämälähtöinen ja aihe oli helppo rajata työhyvinvointi kyselystä nousseiden viiden teeman ympärille. Opinnäytetyö eteni aikataulullisesti suunnitelman mukaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli opinnäytetyön tulosten kautta kehittää työyksiköiden työhyvinvointia ja tuloksia käyttää osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä. Tarkoituksena oli selvittää sote-organisaation työhyvinvointitulosten pohjalta nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista. Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia kysymyksiin, minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on työyksiköissä toteutuneista työhyvinvointikyselyistä ja minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen vaikutuksista työyksiköissä. Laine ym. (2016) mukaan koettu työhyvinvointi on erittäin tärkeä työelämän laatua osoittava mittari, ja sitä olisi ehdottoman tarpeellista mitata (Laine ym. 2016, 299). On todettu, että työhyvinvoinnin mittaaminen ja sen myötä työhyvinvoinnin tuloksellinen kehittäminen työyksikössä edellyttää säännöllistä seuranta ja paneutumista työhyvinvointikyselyn tuloksiin, sekä johdon osallistumista ja tukea (Vänskä 2022, 63).

Haastatteluiden analysoinnin kautta esiin nousseet teema vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin ja tuloksista saatiin selville mitkä asiat vaikuttivat työhyvinvointikyselyn tuloksista valittujen teemoja ympärillä oleviin asioihin työyksiköissä. Haastatteluiden kautta saatiin myös kehitysehdotuksia, joita voidaan hyödyntää työyksikössä osana työhyvinvoinnin kehittämistä. Kehittämiskohteeksi nousivat ohjeiden selkeyttäminen, työntekijöiden osaamisen laajempi hyödyntämien, liukuva työaika hoitajille, säännöllinen työnohjaus, selkeä strategia tutkittuun tietoon pohjautuen, lääkarinaikojen puute, resurssi pula, ajan puute, samat säännöt kaikille, prosessien miettiminen uudelleen, enemmän avoimuutta, kollegoiden tuki ja hyödyntäminen, työnjohdolliset toimenpiteet, kehittämiseen henkilöstö mukaan, äkillisiin muutoksiin varautuminen ja tiedottaminen.

Haastatteluaineiston tulosten perusteella voi päätellä, että työhyvinvoinnin kehittämiselle on tarvetta työyksiköissä. Resurssipula ja etenkin lääkäreiden vastaanottoaikojen puute nousi esille lähes jokaisen teeman ympärillä. Työnjohdolliset toimenpiteet tuli esille myös useamman teeman kohdalla, kuten työstressi, työn hallittavuus, työn vaikutusmahdollisuudet ja eettinen kuormittavuus. Aikaisemmat tutkimukset puhuvat sen puolesta, että esimiesten ja johdon roolilla on suuri vaikutus työhyvinvoinnin edistämisyöhön. Välttämätöntä on myös potilastyötä tekevien sairaanhoitajien osallistuminen kehittämistyöhön. (Lepola 2017, 46.)

Sairaanhoitajien kokemus oli, että kehittämistyö oli aiemmin toteutettu enimmäkseen esimiestasolla ja työyksikössä niitä on käyty vähäisesti läpi. Aikaisempien tutkimusten mukaan esihenkilöt ja johto ovat tärkeässä roolissa silloin, kun kehitetään organisaatiota. Keskinäistä luottamusta, tiedonkulkua ja yhteisöllisyyttä lisää esimiesten ja johdon osallistuminen yhteiseen kehittämiseen työntekijöiden kanssa. On erilaisia tapoja lisätä ymmärrystä muutoksen tarpeesta ja lisätä työntekijöiden halukkuutta muutokseen, mutta esihenkilöt ja johto ovat kuitenkin tärkeässä roolissa muutoksen käynnistämisessä ja jalkauttamisessa työyksikköön. (Vänskä 2022, 140.) Alaisten ja esihenkilöiden välinen yhteistyö lisää työntekijöiden välistä luottamusta. Työyhteisössä yhdessä tehdyt päätökset on koettu oikeudenmukaiseksi ja usein tämä on lisännyt työntekijöiden työtyytyväisyyttä. Niukat mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön ovat nousseet vahvasti esille myös aiemmissa tutkimuksissa. Tutkimusten mukaan sillä on ollut vaikutusta hoitoalan pitovoimaan. (Olkinuora 2015, 56.) Aiemmista tutkimuksista ilmenee, että sairaanhoitajien niukat vaikutusmahdollisuudet päätöksenteossa sekä jatkuvat muutokset hoitoalan työssä ovat olleet osana vaikuttamassa hoitajien työuupumukseen (Saulamaa 2019, 56). Oman työn hallintaan liittyvät kokemukset linkittyivät vahvasti työstressiin ja eettisiin kuormitustekijöihin. Työntekijöiden omat kokemukset työhyvinvoinnin edistämiseksi on merkittävät. Sairaanhoitajat ovat havainneet työhyvinvointiin liittyvät epäkohdat ja kehittämiskohteet, joiden kehittämiseksi toivoo organisaatiolta täyden tuen. Keskeisimpänä johtopäätöksenä esille nousi työntekijöiden halu ja motivaatio kehittää työyksikön työhyvinvointia.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten (Arene) mukaan opinnäytetyön tekemisen tulee edistää opiskelijan ammatillista kehittymistä, työelämätaitoja ja asiantuntijuutta (Arene 2020, 6). Eettiset kysymykset ovat tärkeitä, sillä niissä epäonnistuminen saattaa viedä pohjan pois koko tutkimukselta. Tutkimuksen tekijällä on laaja vastuu, sillä tutkimuksen vaikutukset voivat koskettaa lukuisia ihmisiä ja sen vaikutukset voivat ulottua hyvinkin kauas tulevaisuuteen. (Kylmä & Juvakka 2007 137, 143.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan tutkijan tulee toteuttaa tutkimus niin, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavina olevalle yhteisölle, henkilöille tai muulle tutkimuskohteelle merkittävää vahinkoa, haittoja tai riskejä (TENK 2023, 7). Aihetta käsiteltiin sensitiivisesti ja kysymykset laadittiin niin, että ne eivät aiheuttaneet haastateltaville yksityisyyttä loukkaavaa tuntemusta tai omaa työhyvinvointia arvioivaa kokemusta. Haastatteluihin osallistuvat hoitajat ja sote-organisaatio pysyivät anonymineina ja toimintayksiköiden tunnistaminen ei ole mahdollista. Tutkimukseen osallistujille kerrottiin tulosten

raportoinnista ja heille annettiin opinnäytetyöstä vastaavan yhteystiedot (Kylmä & Juvakka 2007, 149–150; Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 153).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan käsiteltäessä tutkittaville arkaa asiaa, tutkijan tulee muistaa vaitiolovelvollisuus (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 151–152; TENK 2023). Haastattelun alussa opinnäytetyön tekijä ilmaisi haastateltaville oman vaitiolovelvollisuuden sekä sitoutumisen noudattamaan sitä. Osa opinnäytetyön eettisyyttä on myös sen arvostus, rehellisyys, luotettavuus ja vastuunkanto (TENK 2023). Soveltavaan tutkimukseen osallistuville sairaanhoitajille painotettiin kerätyn aineiston tarkoitusta. Aineisto kerättiin vain opinnäytetyötä ja sen toteutusta varten ja se tuhoitiin välittömästi aineiston analysoinnin ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Haastateltaville kerrottiin, että aineisto on vain opinnäytetyön tekijän käytettävissä ja ainoastaan tutkimuksen tuloksia hyödynnetään mahdollisissa jatkotutkimuksissa. Laadullinen tutkimus vaatii myös opinnäytetyön tekijältä tilannetajua ja herkkyyttä ajatella asioita haastatteluun osallistujan kannalta. Luotettavan ilmapiirin luominen haastattelutilanteessa oli tärkeää, jotta tutkimushenkilöt uskalsivat kertoa kokemuksensa ja mielipiteensä rehellisesti. Muuten haastateltavalle saattaa herätä huoli esimerkiksi sanojensa välittömistä vaikutuksista työskentelyolosuhteisiin tai kollegoiden tai esihenkilöiden käyttäytymiseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 147.) Mitä kuuluu -työhyvointikysely on opinnäytetyön tekijälle tuttu. Haastattelija myös tunnisti teemojen kautta esiin nousseita asioita ja haastattelijan roolissa pysyminen vaati aluksi enemmän keskittymistä. Esihaastattelun yhteydessä pyydetty palaute auttoi siinä, että haastattelija onnistui johdattelemaan haastattelua teemojen mukaisesti oikeaan suuntaan.

Rehellisyyttä lisäsi tulosten raportointi todenmukaisesti ja tutkimusaineiston säilyttäminen lukitussa paikassa. Eettisyyttä lisäsi sopimusten ja yhteisten pelisääntöjen noudattaminen ja niitä kuljetettiin mukana opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 154–155.) Läpinäkyvyyttä lisäsi informointi ja tiedottaminen. Rehellisyyttä lisäsi ennakoasenteiden erottaminen ja omien mielipiteiden erillään pitäminen tutkimustuloksista. Tämä tuotiin haastateltaville tiedoksi heti haastatteluiden alussa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370.) Litterointeja hyödynnettiin tutkimuksesta tehtyjen päätelmien tukena raportointivaiheessa (Nikander 2010). Litteroinnin hyödyntämisellä voitiin osoittaa, kuinka aineistoa on tulkittu. Se lisäsi myös analyysin läpinäkyvyyttä ja validiteettia. (Kallio 2021.) Opinnäytetyössä toimitettiin sote-organisaation käytäntöjen, arvojen ja eettisten ohjeiden mukaan. Opinnäytetyölle haettiin sote-organisaatiolta tutkimuslupaa. Opinnäytetyössä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja, joita on rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto sekä luotettavuus. (TENK 2023.)

Opinnäytetyön tulosten luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tieteellisen tiedon ja tutkimustoiminnan hyödyntämisen kannalta. Luotettavuutta voidaan arvioida seuraavin kriteerein, kuten vahvistettavuus, uskottavuus, siirrettävyys ja reflektiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijä piti tutkimuspäiväkirjaa, jonka muistiinpanoja hyödynnettiin opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa. Vilkan (2015) mukaan erilaiset satunnaisvirheet voivat vaikuttaa luotettavuuteen. Esimerkiksi jos haastattelija tekee tallennusvaiheessa virheen tai haastateltava ymmärtää jonkin kysymyksen eri tavoin kuin, mikä oli tarkoitus. (Vilka 2015, 194–195.) Haastattelutilanne tallennettiin, joka lisää luotettavuutta. Tallenteen avulla opinnäytetyön tekijä pääsi analysoimaan ja vertailemaan aineistoa, eikä haastatteluaineisto ollut vain opinnäytetyön tekijän muistiinpanojen varassa. (Kallinen & Kinnunen.) Opinnäytetyössä luotettavuutta lisäsi myös haastattelun esitelmä sekä yksilohaastatteluiden toteutuminen. Näin haastateltava pystyi vastaamaan kysymyksiin rehellisesti omin sanoin ja vastauksiin saatiin enemmän tarkkuutta, kuin esimerkiksi Webropol-kyselyn kautta toteutettuna olisi saatu. Haastattelijalla oli mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista mahdollinen väärinkäsitys ja selventää ilmausten sanamuotoa. Tällaista mahdollisuutta ei ole esimerkiksi postikyselyssä, jossa kaikki vastaajat saavat saman lomakkeen. (Tuomi & Sarajärvi 2018,174.)

Luotettavuuden lähtökohtana oli haastateltavien ihmisarvoinen ja tasa-arvoinen kohtelu. Kaikkea haastatteluista saatua tietoa pidettiin arvokkaana. Aina haastattelija ei ollut samaa mieltä haastatteluihin osallistuvien kanssa, mutta tämä ei saanut näkyä haastattelu tilanteissa, eikä sillä saanut olla väärin tavalla vaikutusta tulosten tulkintoihin. Tutkimuksen luotettavuutta saattoi heikentää se, että tutun haastattelijan vuoksi haastatteluun osallistuja ei kenties uskaltanut vasta rehellisesti haastattelutilanteessa esiin nousseisiin kysymyksiin. (Kallinen & Kinnunen.)

6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opinnäytetyön tulosten mukaan toivottiin avoimempaa vuorovaikutusta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä. Avoimutta ja hoitajien työn sisällön ymmärrystä esihenkilötasolla lisäisi esihenkilöiden konkreettinen tutustuminen käytännön tasolla hoitajien työhön. Tämä tarkoittaisi sitä, että esihenkilö olisi muutaman päivän vuodesta hoitotyössä mukana. Tämä lisäisi esihenkilön ja työntekijöiden välistä vastavuoroista vuorovaikutussuhdetta, hyvää me-henkeä, yhteistoimintaa ja luottamusta, joka usein rakentuu arkisissa kohtaamisissa työntekijöiden kanssa.

Johtopäätöksenä voidaan myös todeta, että henkilöstölle tulisi antaa enemmän mahdollisuutta osallistua työhyvinvointikyselyn tulosten kehittämistyöhön yhdessä johdon kanssa. Työterveyslaitoksen (2023c) mukaan esihenkilön rooli on keskeisessä osassa, kun työhyvinvointikyselyn tuloksia hyödynnetään työpaikan kehittämisessä. Esihenkilön tulisi yhdessä työntekijöiden kanssa kehittää toimintaa niin, että työyksikössä ei jäätäisi polkemaan paikallaan vuodesta toiseen samoina toistuvien kyselytulosten kanssa. Tulosten käsittelylle tulee varata riittävästi aikaa ja valmistautua hyvin. Tavoitteena olisi saada työntekijät avoimesti keskustelemaan työhyvinvointikyselyn tuloksista ja valita kehittämiskohteeksi 1–3 tärkeää asiaa, joille mietittäisiin yhdessä konkreettiset kehittämisen toimenpiteet. Kehittämisen kannalta tärkeää on, että kehittämistoimenpiteisiin palataan vuoden aikana säännöllisin väliajoin esimerkiksi neljä kertaa vuodessa vuosikellon mukaisesti. (Työterveyslaitos 2023c.)

Työhyvinvointikyselytulosten pohjalta esiin nousseiden kehittämiskohteiden valitsemiseksi on olemassa monenlaisia keinoja ja tapoja. Työyksikössä kannattaa valita sellainen keino, jossa kaikki työntekijät pääsevät tasapuolisesti vaikuttamaan kehittämiskohteeseen ja hiljaisemmatkin saavat äänensä kuuluviin. Kehitettäviä asioita voi työstää esimerkiksi pareittain tai pienissä ryhmissä, joiden pohjalta voi yhdessä katsoa mitä ajatuksia ja kehitettäviä asioita esille nousee. Kehityskohteiden valitsemiseksi voi apuna tarvittaessa käyttää äänestystä. Kehittämiskohteita ei kannata valita liian montaa kerralla, vaan pienissä osissa tarkastella asiat mihin pystytään työyhteisössä vaikuttamaan ja mihin vaikutusmahdollisuudet eivät sillä hetkellä riitä.

Opinnäytetyössä esimerkkiteemana esille nousi työstressi, jota olisi hyvä lähteä työyksikössä yhdessä kehittämään työhyvinvoinnin tukemiseksi. Aiemmat tutkimukset puhuvat sen puolesta, että stressin hallintaa voi oppia ja hallita. Sopiva määrä stressiä auttaa meitä toimimaan tehokkaasti. Liika tai jatkuva stressi on kuitenkin haitallista ja kuormittaa. Se aiheuttaa esimerkiksi työuupumusta, työpahoinvointia ja sairauspoissaoloja. (Työturvallisuuskeskus 2018.)

Haastatteluiden kautta esille nousi myös arvoihin liittyvä kokemus, joka oli aiheuttanut hoitajille tunnetta, että samat säännöt eivät koske kaikkia työntekijöitä. Työturvallisuuskeskuksen mukaan yleisimmät työelämän arvot ovat tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus ja avoimuus. Toisen kunnioittaminen ja huomioiminen, vastavuoroisuus, luottamus, rehellisyys ja empatia tukevat ja edistävät työhyvinvointia. (Työturvallisuuskeskus 2018.) Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan todeta, että avoterveydenhuollon työyksiköissä tulisi pohtia työpaikan yhteisiä arvoja, sillä ajatuksella mitä ne merkitsevät juuri omassa työssä ja työyhteisössä.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulosten perusteella työhyvinvoinnin kehittämiseksi on tarvetta. Tuloksissa nousi esille työhyvinvointitulosten pohjalta nousseiden teemojen ympäriltä kokemukset henkilöstön näkökulmasta. Jatkotutkimusaiheena työyksiköissä voisi tutkia samoja teemoja esihenkilöiden näkökulmasta. Miten esihenkilöt näkisivät opinnäytetyössä käsitellyt teemat. Minkälaisia näkemyksiä esihenkilöillä olisi alaisten eettisissä kuormitustekijöistä, vaikutusmahdollisuuksista omaan työhön, alaisten kokemista työpaineista, työn hallittavuuteen liittyvistä asioista, kokemuksista työstressiin, sekä mitä ajatuksia esihenkilöillä herää, jos työntekijät eivät vastaa työhyvinvointikyselyyn. Esihenkilöille suunnattu kysely toisi toisenlaista näkökulmaa teemojen ympäriltä ja rikastuttaisi vielä laajemmin työhyvinvoinnin kehittämistyötä työyksiköissä.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Arene. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Aura, O., Ahonen, G., Hussi, T. & Ilmarinen, J. 2018. Henkilöstötuottavuuden johtaminen. Ossi Aura Consulting Oy. Helsinki. Viitattu 2.9.2023. Saatavissa https://www.researchgate.net/publication/330830805_HENKILOSTOTUOTTAVUUDEN_JOHTAMINEN_2018_TUTKIMUKSEN_LAAJA_TULOSRAPORTTI
- Chari, R., Chang, C-C., Sauter, S., Petrun Sayers, E., Cerully, J., Schulte, P., Schill, A. & Uscher-Pines, L. 2018. Expanding the Paradigm of Occupational Safety and Health A New Framework for Worker Well-Being. JOEM. Vol. 60, 7. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1097%2FJOM.0000000000001330>
- Chen, P. Y. & Cooper, C. L. (2014). Work and wellbeing. Wellbeing: a Complete Reference Guide Volume III. Wiley-Blackwell.
- Dyrbye, L., Meyers, D., Ripp, J., Dalal, N., Bird, S. & Sen, S. 2018. A Pragmatic Approach for Organizations to Measure Health Care Professional Well-Being. Journal of Occupational and Environmental Medicine. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.31478/201810b>
- Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Väänänen, A. 2022. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisu. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-131-5>
- Finto. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. Viitattu 15.10.2023. Saatavissa <https://finto.fi/yso/fi/>
- Hartikainen, K., Pihlaja, M., Räisänen, S., Bordi, L., Saariluoma, P., Päätaalo, K. & Kolonen, M. 2021. Työuupumus – onko aivot unohdettu? Sosiaalilääketieteen aikakauslehti. Vol 58 (1), 89–94. Viitattu 22.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.23990/sa.102208>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Jyväskylän yliopisto. Haastattelut. 2021. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>

Kallinen, T & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.10.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Kallio H, Kangasniemi M, Hult, M. 2022. Registered nurses' perceptions of having a calling to nursing: a mixed method study. Journal of Advanced Nursing. Vol 78 (5), 1187-1533. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/jan.15157>

Karjalainen, M. 2022. Jaksamisen rajat. Psykososiaalinen kuormitus, työuupumus ja työsuojelu. Basam Books.

Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä. Helsinki: Kauppakamari.

Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. 2021. Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Kuukka, H. 2014. Lihavuus, työn fyysinen kuormittavuus ja työkyky keski-ikäen kynnyksellä Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 31.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201409182133>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Koponen, E., Laiho, U. & Tuomaala, M. 2012. Mistä tekijät sosiaali- ja terveysalalle - työvoimatarpeen ja -tarjonnan kehitys vuoteen 2025. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-227-631-5>

Laine, P., Lindberg, M. & Silvennoinen, H. 2016. Työhyvinvoinnista tarvitaan väestötason seurantatietoa. Hallinnon tutkimus. 35 (4), 287–303. Viitattu 18.10.2023.

Larjovuori, R-L., Kinnari, I., Nieminen, H. & Heikkilä-Tammi, K. 2021. Työhyvinvointi itseohjautuvassa organisaatiossa. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2019-5>

Latomaa, T., Elo, S., Koivisto, K., Sandelin, P. & Kiviniemi, L. 2016. Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotyössä. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-597-139-5>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. panos. Helsinki: Sanoma Pro.

Lepola, L. 2017. Työhyvinvointi ja johtaminen: työhyvinvointi suomalaisissa väitöstutkimuksissa vuosina 2009–2016. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 8.10.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102605/1513778474.pdf?sequence=1>

Manka, M-L., Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Tampereen yliopisto. Viitattu 23.8.2023. Saatavissa <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>

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

Matarma, A. 2022. Työhyvinvoinnin mittaaminen: Näkökulmina työn kuormittavuus, työn vaatimukset ja voimavarat, psykologisten perustarpeiden toteutuminen ja työn imu. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 22.3.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202212194201>

Miettinen, R. & Tuunainen, J. 2010. Perus- ja soveltava tutkimus tiedepolitiikan luokittelukategorioina ja retorisisina resursseina. Tiedepolitiikka. Vol. 35 (3), 7–16. Viitattu 27.4.2023.

Nikander, P. 2010. Laadullisten aineistojen litterointi, kääntäminen ja validiteetti. Tampere: Vastapaino.

Nowrouzi-Kia, B. & Fox, M. 2020. Factors associated with intent to leave in registered nurses working in acute care hospitals. Workplace Health & Safety. Vol. 68 (3), 121–128. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1287/orsc.2014.0900>

Olkinuora, M. 2015. Transformationaalinen johtajuus sairaanhoitajien työn tukena. Pro gradu -tutkielma. Vaasan yliopisto. Viitattu 8.10.2023. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/3809/osuva_6654.pdf?sequence=1

Palonen, M. & Kylmä, J. 2022. Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruun menetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede. Vol. 34 (4), 281–294. Viitattu 1.5.2023.

Pekkarinen, L. 2018. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2018. Kevan tutkimuksia. Helsinki. Viitattu 2.9.2023. Saatavissa https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esit_teeet-ja-julkaisut/%20tutkimusraportti-julkisen-alan-tyohyvinvointi-vuonna-2018.pdf

Pekkarinen, L. & Pulkkinen, J. 2022. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2022. Kevan tutkimuksia. Helsinki. Viitattu 2.9.2023. Saatavissa https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen_alan_tyohyvinvointi_2022.pdf

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jokiainen: E-oppi.

Puusa, A. Juuti, P. & Aaltio, I. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Tampere: Vastapaino

Rytkönen, A. 2018. Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0829-2>

Saulamaa, T. 2019. Sairaanhoidajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 8.10.2023. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21881/urn_nbn_fi_uef-20191468.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7178-3>

Sosiaali- ja terveysministeriö b. Työhyvinvointi. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023c. Terveyspalvelut. Viitattu 2.9.2023. Saatavissa <https://stm.fi/terveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023d. Hoitotakuun tiukentaminen. Viitattu 2.9.2023. Saatavissa <https://stm.fi/hoitotakuu/ukk>

Tampereen yliopisto. Työhyvinvoinnin tutkimusryhmä. Viitattu 25.3.2021. Saatavissa <https://www.tyohyvinvointi.fi/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Viitattu 27.4.2023. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/lhmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansa-print Oy.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 1.4.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

TYÖ2030-ohjelma. Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa <https://hyvatyo.ttl.fi/tyo2030/tietoa-ohjelmasta>

Työterveyslaitos a. Elintavat ja työhyvinvointi. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat/elintavat-ja-tyohyvinvointi>

Työterveyslaitos b. Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/mita-kuuluu-tyohyvinvointikysely>

Työterveyslaitos c. 2023. Miten työhyvinvointikyselystä saa hyödyn irti. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyopiste/miten-tyohyvinvointikyselysta-saa-hyodyn-irti>

Työsuojelu. 27.01.2023. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Työturvallisuuskeskus. 2018. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa <https://ttk.fi/julkaisu/keinoja-tyon-kuormittavuuden-hallintaan/>

Työturvallisuuslaki. Finlex. Viitattu 26.2.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 2015. Helsinki: PS-kustannus.

Vänskä, M. 2022. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-018-4>

Liite 1. Saatekirje avoterveydenhuollon työyksiköihin



Arvoisa avoterveydenhuollon ammattilainen!

Olen Katariina Tuuliainen ja pohjakoulutukseltani sairaanhoitaja AMK. Suoritan LAB-ammattikorkeakoulussa Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja koulutusta (YAMK). Opinnäytetyöni aihe on henkilöstön kokemuksia työhyvinvointikyselyn tuloksista avoterveydenhuollossa.

Tämän soveltavan tutkimuksen tavoitteena on kehittää työyksiköiden työhyvinvointia. Opinnäytetyön tuloksia käytetään jatkossa osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sote-organisaation työhyvinvointikyselyn tuloksista nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista.

Opinnäytetyötäni varten kutsun sinut osallistumaan yksilöhaastatteluun. Haastatteluun ilmoittautumisaikaa on kaksi viikkoa. Mikäli ilmoitat minulle kutsun lopussa olevien yhteystietojen välityksellä halukkuudestasi osallistua haastatteluun, lähetän sinulle teemat nähtäväksi ennen haastatteluiden toteutumista. Haastattelut toteutetaan Teamsin välityksellä ja haastattelu myös nauhoitetaan. Haastattelun arvioitu kesto on noin 60 min. Haastatteluajankohta sovitaan puhelimitse tai sähköpostilla jokaisen haastateltavan kanssa erikseen.

Opinnäytetyössä ei arvioida yksittäisen henkilön työhyvinvointia, vaan yleisesti etsitään henkilöstön kokemuksia sote-organisaatiossa toteutetuista työhyvinvointikyselyistä ja tuloksista esiin nousseista teemoista. Haastattelu perustuu vapaaehtoisuuteen ja haastattelusta voi halutessaan jättäytyä pois, missä vaiheessa vaan. Haastatteluihin osallistuvat työntekijät ja sote-organisaatio pysyvät anonyymeina ja toimintayksiköiden tunnistaminen ei ole mahdollista. Aineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii lehtori Minna-Maria Behm LAB-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua vuoden 2023 loppuun mennessä ja valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus.fi-palvelussa.

Kiitos ajastasi ja yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin,

Katariina Tuuliainen

puh 040 XXXXXXXX

Katariina.Tuuliainen@student.lab.fi

Teemahaastattelun teemat

1. Kokemuksia työhyvinvointi kyselyyn vastaamisesta.
 - Minkälaisia kokemuksia sinulla on työhyvinvointikyselyyn vastaamisesta?
 - Mitä ajatuksia sinulla herää, mikäli työhyvinvointikyselyyn jätetään vastaamatta?
 - Onko kerran vuodessa toteutettava työhyvinvointikysely riittävä?
2. Työhyvinvointikyselyn tulosten kautta koetut positiiviset kokemukset työyksikössä.
 - Onko työhyvinvointikyselyn tulokset johtanut työhyvinvoinnin kehittämiseen työyksikössä?
 - Minkälaiseen kehittämiseen?
3. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön.
 - Minkälaisia vaikutusmahdollisuuksia koet omassa työssäsi?
 - Minkälaisia kehitysehdotuksia sinulla on työsi vaikutusmahdollisuuksien parantamiseksi?
4. Eettiset kuormitustekijät työyksikössä.
 - Minkälaisia eettisiä kuormitustekijöitä olet havainnut työyksikössäsi?
 - Minkälaisia kehitysehdotuksia sinulla on eettisen kuormittavuuden parantamiseksi?
5. Työn hallittavuus
 - Minkälaisia työn hallittavuuteen vaikuttavia kokemuksia sinulla on työyksikössäsi?
 - Minkälaisia kehitysehdotuksia sinulla on työn hallittavuuden parantamiseksi?
6. Työstressi
 - Minkälaisia kokemuksia sinulla on työstressin ilmenemisestä työyksikössäsi.
 - Minkälaisia kehitysehdotuksia sinulla on parempaan stressin hallintaan työyksikössäsi?
7. Onko edellä läpi käytyjen teemojen ympäriltä muita asioita vielä mitä haluaisit tuoda esille?

Liite 3. Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14**

Laatimispäivämäärä: 24.4.2023

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tämä opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sote-organisaation työhyvinvointitulosten pohjalta nousseiden teemojen kautta henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista. Opinnäytetyön tavoitteena on opinnäytetyön tulosten kautta kehittää työyksiköiden työhyvinvointia. Tuloksia käytetään osana työyksiköiden työhyvinvoinnin kehittämistä. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerätään anonyyminä. Opinnäytetyössä puhutaan nimellä sote-organisaatio, joka mahdollistaa myös kohdeyksikön anonyymiteetin.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Sote-organisaation työntekijöille kohdennettavat haastattelut nauhoitetaan Microsoft Teams sovelluksen avulla.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Haastatteluun osallistujilta edellytetään kirjallista suostumusta haastatteluun. Kirjallinen suostumus allekirjoitetaan ennen haastattelun toteutusta. Suostumus lähetetään haastatteluun osallistujille sähköpostitse. Suostumuksen voi palauttaa opinnäytetyön tekijälle skannattuna tai valokuva liitetiedostona. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja kerätään ainoastaan rekisteröidyltä itseltään haastattelutilanteessa.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta ulkopuolisille tahoille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa ja tietokoneella opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisessa OneDrive pilvipalvelussa tai tietokoneen tiedostossa, johon pääsy vaatii opinnäytetyöntekijältä salasana tunnistautumisen. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvallisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön laatijalla. Opinnäytetyön valmistuttua kerätty aineisto ja tallenteet poistetaan, sekä kerätty paperiaineisto hävitetään polttamalla.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Opinnäytetyön valmistuttua vuoden 2023 loppuun mennessä, kerätty aineisto ja tallenteet poistetaan, sekä kerätty paperiaineisto hävitetään polttamalla.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.

- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuojaa-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Henkilöstön kokemuksia työhyvinvointikyselyn tuloksista avoterveydenhuollossa. Opinnäytetyö toteutetaan kertatutkimuksena. Opinnäytetyön kestoaika tammikuu 2023-joulukuu 2023. Aineiston säilytysaika joulukuu 2023 saakka, jonka jälkeen aineisto hävietään.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Katariina Tuuliainen, opinnäytetyön tekijä.
LAB-ammattikorkeakoulu. Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja (YAMK)
Katariina.Tuuliainen@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Katariina Tuuliainen, opinnäytetyön tekijä.



Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön liittyvään aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön nimi on *"henkilöstön kokemuksia työhyvinvointikyselyn tuloksista avoterveydenhuollossa"*.

Opinnäytetyön tekijä on Katariina Tuuliainen ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan halukkuudestani osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minusta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut myös mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuoja ilmoituksessa kerrotulla tavalla.

Osallistujan allekirjoitus

Osallistujan nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka