



Työkierto

Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä

Sosiaali- ja terveysalan ylempi
ammattikorkeakoulututkinto
Kehittämisen ja johtamisen
koulutusohjelma
Fysioterapeutti ylempi AMK
Opinnäytetyö
21.11.2008

Tiina Mökkönen
Eeva Ojala

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		Fysioterapeutti YAMK
Tekijä/Tekijät		
Tiina Mökkönen ja Eeva Ojala		
Työn nimi		
Työkierto Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	21.11.2008	49 + 5 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Kehittämistyö tukee Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön työhyvinvointia edistävää toimintaa. Eri työntekijöillä on syvällistä ammatillista osaamista omalta erikoisalaltaan ja sitä pitäisi pystyä jakamaan laajemmin koko työyhteisössä.</p> <p>Kehittämistyön aihe syntyi työyhteisön tarpeiden pohjalta ja sen tarkoituksena oli parantaa Meilahden sairaalan fysioterapeuttien laaja-alaista ammatillista osaamista sekä työyhteisön toimivuutta ja työhyvinvointia työkierron avulla. Tavoitteena oli arvioida millaiset edellytykset työkierrolle on työkiertäjien ja muun työyhteisön kokemana.</p> <p>Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä arvioitiin työkiertotoimintaa keväällä 2008. Kolme kuukautta kestäneeseen työkiertoon lähti neljä vapaaehtoista fysioterapeuttia, jotka vaihtoivat työpisteitä keskenään. Sähköisillä kyselylomakkeilla kerättiin työkiertäjien sekä muun työyhteisön odotuksia ennen työkiertoa ja kokemuksia työkierron jälkeen. Työkiertäjät tuottivat tämän lisäksi SWOT-analyysin ryhmäkeskusteluna, mistä sai syvällisempää tietoa työkiertäjien kokemuksista. Tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin ja sisällön analyysillä.</p> <p>Koko työyhteisön kokemukset työkierrosta olivat erittäin myönteiset ja työkierron toivottiin jatkuvan myös tulevaisuudessa jopa eri sairaaloihin. Työntekijät pitivät tärkeänä sitä, että työkierto perustuu työntekijän vapaaehtoisuuteen. Työkierron tulee olla hyvin suunniteltua ja tavoitteellista. Työkiertäjälle nimetään perehdyttäjä ja siihen varataan riittävät resurssit. Useimmat työntekijät kokivat työkierron hyödyiksi uuden oppimisen ja ammattitaidon kehittymisen laaja-alaisemmaksi. Lisäksi työkierron myötä yhteistyö työyhteisössä helpottui ja arvostus muiden työtä kohtaan lisääntyi. Työkiertäjä sai myös vaihtelua omaan työhönsä. Esteinä työkierrolle arvioitiin voivan olla vapaaehtoisten työkiertäjien puute, resurssien vähäisyys ja työyhteisön asenne.</p> <p>Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä on hyvät edellytykset ottaa työkiertotoiminta yhdeksi osaamisen kehittämisen välineeksi. Toteutuakseen työkierto vaatii johdon tuen ja kannustuksen. Henkilöstön ikärakenteen sekä organisaatiomuutosten näkökulmasta työkierto lisää fysioterapeuttien valmiuksia työskennellä eri erikoisaloilla ja se mahdollistaa resurssien joustavamman käytön yksikön sisällä.</p>		
Avainsanat		
työkierto, ammatillinen osaaminen, työhyvinvointi		

Degree Programme in		Degree
Social services and health care development and management		Master of Health Care
Author/Authors		
Tiina Mökkönen and Eeva Ojala		
Title		
Job rotation in Meilahti Hospital's Physiotherapy Department		
Type of Work	Date	Pages
Master's Thesis	Autumn 2008	49 + 5 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>The physiotherapy department at Meilahti hospital has a program for the promotion of occupational well-being. Within the department, there is a lot of special know-how which should be shared.</p> <p>The purpose of this study was to evaluate how job rotation at the department should be arranged and how physiotherapists participating in job rotation experienced it.</p> <p>The job rotation was carried out during spring 2008. Four volunteers changed tasks with each other for three months. An electronic half-structured questionnaire was sent to all physiotherapists before and after. Those who participated in the job rotation also made a SWOT-analysis. The results were analysed using statistical methods and content analysis.</p> <p>The results showed that the physiotherapists' attitudes towards job rotation were very positive and that they wished the practice of job rotation could be made permanent. They felt that job rotation improved their professional skills, brought variation to their work and improved teamwork. They also thought job rotation should last for a certain period of time, be well organized and voluntary, and felt that only a lack of resources or volunteers would speak against making the practice permanent.</p> <p>In conclusion, the prospects for arranging future job rotations are good. However, this requires strong support and encouragement from management.</p>		
Keywords		
job rotation, know-how, occupational well-being		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	2
2	MEILAHDEN SAIRAALAN FYSIOTERAPIA	3
2.1	Fysiatrian yksikön toiminta	3
2.2	Työhyvinvointitoiminta fysiatrian yksikössä	4
3	TYÖKIERTO TYÖHYVINVOINNIN TUKENA	6
3.1	Työkierron toteuttaminen	8
3.2	Työkierron vaikutukset työkiertäjään	9
3.2.1	Ammatillinen osaaminen	10
3.2.2	Työssä oppiminen	11
3.3	Työkierron vaikutus työyhteisöön	13
4	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS	14
5	KEHITTÄMISTYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT	14
5.1.	Kehittämistyön toteutus	15
5.2	Aineiston hankinta	16
5.2.1	Otanta	17
5.2.2	Kysely	18
5.2.3	SWOT-analyysi	20
5.3	Aineiston analyysi	21
5.4	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	22
6	TULOKSET	25
6.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	25
6.2	Edellytykset työkierrolle Meilahden sairaalassa	28
6.2.1	Työkierron koetut hyödyt	31
6.2.2	Työkierron koetut esteet	32
6.3	Työkierron vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat työkiertäjien kokemana	33
6.4	Työkiertäjien odotuksia ja kokemuksia työkierrosta	35
6.5	Muun työyhteisön odotuksia ja kokemuksia työkierrosta	37
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	39
8	POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMISIDEAT	43
	LÄHTEET	47
	LIITTEET 1-5	

1 JOHDANTO

Työskentelemme Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä fysioterapeutteina ja olemme kiinnostuneita kehittämään työhyvinvointiin liittyvää (tyhy) toimintaa työyhteisössämme. Työhyvinvointia tukeva toiminta on asetettu HUS:n henkilöstöstrategian yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi ja hyvinvointia arvioidaan vuosittain työolobarometrillä koko organisaatiossa. HUS suosittaa myös käyttämään TYKY-step itsearviointimatriisia työhyvinvoinnin arvioimiseen ja kehittämiseen.

Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön suunnitelmallinen työhyvinvointitoiminta käynnistyi keväällä 2007. Työhyvinvoinnin parantaminen valittiin yhdeksi työyksikön kehittämiskohteeksi ja se kirjattiin myös fysioterapian strategiaan sekä siihen liittyvään tulokorttiin vuodelle 2008. Työhyvinvointisuunnitelma laaditaan vuosittain ja sitä arvioidaan sekä kehitetään yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Kehittämistyömme aihe muotoutui työyhteisön tarpeista. Työyhteisössä koetaan olevan paljon ”hiljaista tietoa ja osaamista” jota pitäisi pystyä jakamaan myös muille työntekijöille. Tiedon ja osaamisen jakaminen korostuu tulevaisuudessa, koska osa työntekijöistä on jäämässä eläkkeelle lähivuosina. Laaja-alaisen ammatillisen osaamisen kehittäminen koetaan fysiatrian yksikössä jäävän vähäiseksi, sillä fysioterapeutit toimivat omilla erikoisaloillaan. Myös koulutusmäärärahat koetaan työyhteisössä riittämättömiksi.

Työkierto on yksi ammatillisen osaamisen ja työssä oppimisen kehittämisen väline. Tämän kehittämistyön tavoitteena on selvittää, millaisia edellytyksiä työkierrolle on Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä. HUS:ssa on tapahtumassa monia organisaatiomuutoksia, jotka koetaan uhkana. Työkierron kulttuurin ja laaja-alaisen osaamisen myötä voisi olla helpompi sopeutua muutoksiin, kun on jo tottunut toimimaan eri fysioterapian alueilla. Työn tulokset hyödyntävät Meilahden sairaalan fysiatrian yksikköä ja niitä voi mahdollisesti käyttää jatkossa laajemminkin koko Fysiatrian klinikassa.

2 MEILAHDEN SAIRAALAN FYSIOTERAPIA

2.1 Fysiatrian yksikön toiminta

HUS:n Operatiivisen tulosityksikön Fysiatrian klinikkaan kuuluvat Meilahden, Töölön ja Kirurgisen sairaalan sekä Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden fysiatrian yksiköt. Fysiatrian klinikalla on yhteinen ylilääkäri sekä ylihoitaja ja jokaisella yksiköllä on oma osastonhoitaja.

Keväällä 2008 Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä toimi osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 36 fysioterapeuttia, kaksi kuntohoitajaa, kaksi lomasijaista ja yksi osastonsihteri. Fysioterapeutit antavat palveluja kirurgian, sisätautien ja neurologian toimialoille. Vuonna 2007 tapahtui 94 prosenttia toiminnasta vuodeosastoilla ja 6 prosenttia oli polikliinista toimintaa.

Fysioterapeutit ovat jakautuneet eri toimialojen mukaan viiteen ryhmään, joita kutsutaan klinikoiksi (taulukko 1). Jokaisella klinikalla on oma klinikanvetäjä, jonka tehtävänä on toimia klinikkaryhmän yhteyshenkilönä ja tiedon välittäjänä työyhteisön sisällä.

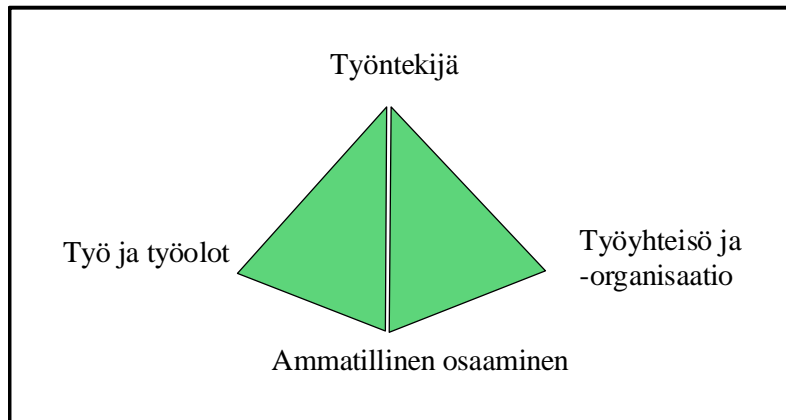
TAULUKKO 1. Fysiatrian yksikön klinikkaryhmien henkilöstö ja toiminta-alueet.

	Fysioterapeutti	Kuntohoitaja
Neurologian klinikkaryhmä	9	1
4 osastoa		
Stroke-valvonta		
Sisätautien klinikkaryhmä	9	1
2 kardiologista osastoa		
2 hematologista osastoa		
CCU		
Yleissisätautiosasto		
Infektio-osasto		
Keuhko-osasto		
II kirurgian klinikkaryhmä	8	
Teho-osasto		
2 gastroenterologista osastoa		
2 verisuonikirurgista osastoa		
Urologinen osasto ja poliklinikka		
III kirurgian klinikkaryhmä	10	
Päivystysosasto		
Kirurginen tehovalvontaosasto		
Sydänteho-osasto		
2 sydän ja thoraxkirurgista osastoa		
2 keuhko-osastoa		
Poliklinikkaryhmä	4	
Fysiatrian poliklinikka		
Kipupoliklinikka		
Rintarauhaskirurginen osasto ja poliklinikka		

Fysioterapiatoiminta on hyvin erityyppistä eri klinikoilla ja toiminta painottuu fysioterapian eri osa-alueisiin potilaiden diagnoosien ja ongelmien mukaan. Fysiatrian yksikössä tarvitaan hyvin laaja-alaista ja syvällistä osaamista fysioterapian eri osa-alueilta. Potilaat ovat usein hyvin moniongelmaisia ja kriittisestikin sairaita. Fysioterapeutit toimivat osastoilla yksin tai pareittain.

2.2 Työhyvinvointitoiminta fysiatrian yksikössä

Fysiatrian yksikön työhyvinvointitoiminnan kehittämisen lähtökohtana on ollut työterveyslaitoksen työkykyä edistävän toiminnan malli (kuvio 1), jonka osa-alueita työntekijät ovat arvioineet Tyky-step itsearviointimatriisilla. Työterveyslaitoksen mallissa on eritelty työntekijä, työ ja työolot, ammatillinen osaaminen sekä työyhteisö ja -organisaatio. Työhyvinvointitoiminta on työpaikan omaa toimintaa, joka lähtee työpaikan tarpeista ja toteutuu parhaiten itse toteutettuna kehittämistoimintana. Toiminnan tavoitteet tulisi kirjata selkeästi, jotta sen tuloksellisuutta voidaan seurata ja arvioida. (Jouttimäki - Purola 2003: 3.)



KUVIO 1. Tyky-kolmio (Tykytoiminta 2007).

Fysiatrian yksikössä on jo useita vuosia toiminut työntekijöistä koostunut juhlatoimikunta ("JTK"), joka on järjestänyt 3-4 kertaa vuodessa jotain yhteistä toimintaa, kuten curling, keilaus, Suomenlinnan kierros tai risteily. "JTK" on myös järjestänyt juhlia, joissa on ollut jokin teema. Yleensä mukana on jotain toimintaa, mikä lisää epävirallista yhteistyötä työyhteisön kanssa. Juhlien ohjelman on suunnitellut "JTK" ja se on toteutettu yhdessä kaikkien työntekijöiden kesken. Toiminta ei kuitenkaan ole ollut suunnitelmallista ja tavoitteellista, eikä sen hyötyjä ole arvioitu järjestelmällisesti.

Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön suunnitelmallinen työhyvinvointia edistävä toiminta käynnistyi 9.1.2007. Fysioterapeutit ja kuntohoitajat täyttivät tammikuussa 2007 TYKY-step itsearviointimatriisin, jossa he arvioivat työhyvinvoinnin eri osa-alueiden toimivuutta. Tarkoituksena oli saada alkukartoitus sen hetkisestä tilanteesta ja tulosten pohjalta valita kehitettävä osa-alue. Työhyvinvointia ylläpitävän toiminnan kohteeksi valittiin pisteiden perusteella työntekijän terveys ja hyvinvointi. Sen lisäksi perustettiin tyhy-ryhmä, jossa on viisi työntekijää ja osastonhoitaja. Ryhmän tarkoituksena on kehittää toimintaa ja tietyin väliajoin arvioida yksikön tilanne. Vuoden 2008 tyhy-toiminnan teemaksi valittiin työyhteisön hyvinvointi ja sen kehittäminen työntekijöille syksyllä 2007 tehdyn SWOT-analyysin, Tyky-step itsearviointimatriisin sekä työolobarometrin tulosten perusteella.

Vuoden 2008 suunnitelmat kohdistuivat sekä henkiseen ja fyysiseen että sosiaaliseen hyvinvointiin. Toiminnan tavoitteena oli virkistyä ja tehdä yhdessä kollegojen kanssa vierailuja esim. museoihin ja muihin kulttuurikohteisiin, jolloin yhteistyön tekeminen voisi helpottaa. Pyysimme eri luennoitsijoita puhumaan työntekijöiden toivomista aiheista. Työntekijöitä tuettiin myös käyttämään työterveyshuollon ja HUS:n voimistelijaoston liikuntaryhmiä, ja yksikössämme hyödynnettiin omia välineitä sekä osaamista kuntotestien tekemiseen.

Työhyvinvointi liittyy aina työhön sekä sen seurauksiin ja on jatkuvasti muuttuva ilmiö. Kun työhyvinvointia tarkastellaan yksilön kautta ja kannalta, niin siinä tärkeintä on työn ja ihmisen välinen suhde. Työhyvinvoinnin edistämällä tarkoitetaan koko työelämän kokonaisvaltaista kehittämistä. Kuitenkin yksilön tulee itsekkin pyrkiä vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa. Hyvin tehty työ ja toimiva työyhteisö tuottavat työhyvinvointia, jonka tulisi olla osa jokapäiväistä organisaation toimintaa. Toisaalta hyvinvoiva työyhteisö on tuottava, jolloin kilpailukyky ja motivaatio lisääntyvät. Silloin kun työyhteisö voi hyvin, niin organisaation kaikki voimavarat saadaan parhaiten käyttöön. Työhyvinvointi parantaa myös työn laatua ja asiakastyytyväisyyttä. (Kaivola – Launila 2007: 128-133.)

Tämä kehittämistyö liittyy Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön työhyvinvointitoiminnan kehittämiseen. Tarkastelun kohteena ovat erityisesti työntekijä, ammatillinen osaaminen ja työyhteisö. Tarkoituksenamme on, että tuloksia voitaisiin jatkossa hyödyntää työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan eri osa-alueilla.

3 TYÖKIERTO TYÖHYVINVOINNIN TUKENA

Työkierto on määritelty työnantajan suunnitelmalliseksi keinoksi kehittää henkilöstöä ja työyhteisöä. Siinä sen tarkoituksena on työntekijän osaamisen syventäminen ja omien näkökulmien laajeneminen. Sitä pidetään myös koulutukselle vaihtoehtoisena menetelmänä kehittää ammatillista osaamista. (Karhu - Selivuo 2004: 57; Österberg 2005: 121-122.)

Työkiertoa on tutkittu vielä vähän. Enemmän aiheesta on tehty työyhteisökohtaisia kehittämishankkeita. Kaksi tutkimusta työkierrosta on toteutettu Kuopion yliopistossa pro-gradu- tutkielmina (Hongisto 2005; Könönen 2005) ja aineistonhankintamenetelmänä he ovat käyttäneet työkiertäjille lähetettyä kyselylomaketta työkierron jälkeen, jossa on strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Karhu ja Selivuo (2004) ovat tutkineet työkiertoa sosiaali- ja terveystalouden kehittämishankkeena ja siinä aineisto hankittiin ryhmä- ja yksilöhaastatteluina, työkiertäjien päiväkirjoista ja kyselylomakkeella. Järven ja Uusitalon (2004) tutkimus on tehty HUS:n silmätautien klinikkaan kirjallisuuskatsauksena ja kyselynä suhtautumisesta ja odotuksista työkiertoon.

Teollisuustyöpaikat ovat käyttäneet työkiertoa vähentämään työn yksitoikkoisuutta ja yksipuolisten liikkeiden rasitusta. Työkierrosta on vähitellen tullut monien tiimien luonteva toimintatapa, jossa kaikki opettelevat kaikkea. Viime vuosina tehtäväkiertoon on kannustettu myös kunnissa ja virastoissa. Henkilökunnalla on tällöin mahdollisuus parantaa ammattitaitoaan tehtäväkierron avulla. (Haavisto 2007: 24-27.)

Työkierto on useimmiten määräaikaista ja suunnitelmallista työntekijän vapaaehtoista siirtymistä tehtävästä toiseen, josta palataan takaisin omiin tehtäviin. Jaksojen pituudet voivat vaihdella viikoista pariin vuoteen. Työkierto voi tapahtua sisäisinä siirtoina tai se voidaan organisoida laajemmin eri yksiköiden välillä. Uusi työ voi olla ominaisuuksiltaan lähellä omaa työtä tai aivan erityyppisiä tehtäviä. (Viitala 2004: 140; Haavisto 2007: 24-27.) Työn vaativuuden tulee kuitenkin olla samantasoista nykyisten tehtävien kanssa työkierron ajan (Järvi – Uusitalo 2004: 339).

Järven ja Uusitalon (2004: 339-340) mukaan työntekijää voidaan joskus vaatia hyväksymään työkierto jo työhönottotilanteessa, jos työpaikassa urakehitys etenee työkierron

avulla. Tämänkaltaiset järjestelmät tulee aina kirjata henkilökohtaiseen suunnitelmaan sekä työpaikan henkilökuntastrategiaan ja toimintasuunnitelmaan. Urakehityksen kannalta työkierron toteuttaminen ei aina ole yksiselitteistä. Alkuun voi tuntua, että on hyvä idea antaa työntekijän tehdä sitä työtä minkä hän osaa hyvin. Tämä ei kuitenkaan edistä työntekijän mukautumista mahdollisiin muutoksiin. Ihmiset ovat uran alkuvaiheissa innostuneita olemaan kierrossa, mutta harvemmin tai ei ollenkaan kun he lähestyvät eläkeikää.

Tanskassa fysioterapeuttiliiton verkkosivuilla on ohjeita työkierron järjestämiseen fysioterapeuteille. Työkierrossa kaksi tai useampi työntekijä vaihtavat töitä keskenään tietyn ajanjaksoksi tai vaihto tapahtuu työkiertoringissä, jolloin jokaisen kiertoon lähtevän tehtäviä tulee hoitamaan toinen kiertäjä. Työkierto voi tapahtua vaihtamalla työtä vastaavanlaiseen työnkuvaan eri työpaikalla, tai siten, että työkiertoa tapahtuu hoitoketjun eri vaiheissa esimerkiksi potilaan akuuttivaiheen ja myöhemmän kuntoutusvaiheen välillä. (Jobrotation 2005.)

Könönen (2005: 49-53) toi tutkimuksessaan esiin, että työkierron tulisi olla osa yksikön toimintaa ja kaikkien tulisi osallistua siihen ainakin kerran, sillä työkierto avartaa näkemään työyksikön toimintaa toisesta näkökulmasta. Esimiesten tulisi aktiivisesti kannustaa ihmisiä työkiertoon, sillä se on kehittää ammatillista osaamista, mutta muitakin keinoja tulisi silti kehittää tasavertaisesti.

Järvi ja Uusitalo (2004: 340) esittelevät Hernesniemen ym. mukaan esteitä työkierrolle. Suurimpina esteinä ovat johdon, esimiesten ja henkilökunnan asenteet. Esimiehet saattavat pelätä menettävänsä ammattitaitoista henkilökuntaa. Usein työkierto kuitenkin koetaan myönteisesti. Pitkä työura ilman vaihtelua näyttää olevan vielä suurempi este mukautua uusiin tilanteisiin kuin työntekijän ikä.

Karhun ja Selivuon (2004: 16-17) kehittämishankkeessa työkiertoon lähtemisen esteiksi nousivat tutun turvallisuus, haluttomuus uuden oppimiseen sekä pelko ja epäily selviytymisestä. Esteenä koettiin myös pitkät välimatkat työkiertopaikkaan, pian koittava eläke tai korkea ikä. Myös Hongisto (2005: 71-73) tuo tutkimuksessaan esiin työyksiköiden pelon siitä, että he menettävät työkierrossa osaavinta henkilökuntaa.

3.1 Työkierron toteuttaminen

Työkierron toteutuksessa on otettava huomioon useita eri seikkoja. Eri tutkimusten mukaan työkiertoon osallistumisen tulee olla vapaaehtoista, yksilöllisesti suunniteltua, tavoitteellista ja perustua työntekijän omiin tarpeisiin ja halukkuuteen. Työkiertoa tulee harkita jokaisen työntekijän kohdalla erikseen, mutta siihen tulisi kannustaa ja se tulisi tehdä mahdolliseksi kaikille halukkaille. Työkierto tulisi saada suunnitelmalliseksi toiminnaksi, osaksi henkilöstöstrategiaa. (Hongisto 2005: 84; Könönen 2005: 50, 63.)

Aloite työkiertoon voi tulla työntekijältä itseltään, esimieheltä tai toisen yksikön tarpeista. Työkierrosta tiedotetaan muulle henkilökunnalle kummassakin yksikössä. Ennen työkiertoon lähtöä työntekijä laatii omat oppimistavoitteet, jotka hän esittelee uudessa työyksikössä. Myös uuden työyksikön on kerrottava omat odotuksensa työkiertäjälle. Työkiertoon tulijalle nimetään tukihenkilö, joka vastaa perehdytyksestä ja ohjaa häntä työkierron aikana. Työkiertäjälle suositellaan myös oppimispäiväkirjan pitämistä. Ennen työkiertoa sovitaan työkierron pituus sekä muut työhön liittyvät käytännön järjestelyt. Työkierron aikana tulee valvoa, että päivittäiseen työntekoon on riittävät resurssit. Työkierron jälkeinen arviointi on tärkeä osa työkiertoa. Loppukeskustelussa on hyvä käydä läpi miten tavoitteet on saavutettu ja miten työkierto on onnistunut. Työkierrosta voidaan antaa palaute myös omassa työyksikössä työkierron päätyttyä. Tämä kokemus voi olla antoisa pohja yhteistyö- ja kehityskeskusteluille, joissa keskustellaan tulevasta osaamisen kehittymisestä. (Hongisto 2005: 85; Könönen 2005: 63; Jobrotation 2005; Opas työkiertoon 2003.)

Työkierron toimimattomuus voi aiheutua siitä, että se ei toteudu suunnitellusti ja tavoitteellisesti. Isoissa työyhteisöissä kaikista yksiköistä ei lähdetä työkiertoon ja vastaavasti samat yksiköt saattavat olla ottamatta työkiertäjiä yhteisöönsä. (Könönen 2005: 52-53.) Muutosvastarintaa voi ilmetä joskus sekä omassa että uudessa työyksikössä. Työkierron alussa uusien taitojen opetteleminen ja sisäistäminen vie työkiertäjän voimavaroja, jolloin palvelun taso voi laskea väliaikaisesti. Samalla on huomioitava kollegoiden rasitus, kun he perehdyttävät työkiertäjää. Jos työkiertoa on jatkuvasti, se saattaa aiheuttaa työuupumusta ja levottomuutta työyhteisössä. (Hongisto 2005: 71-73.)

Työkierron kestosta on erilaisia suosituksia viikoista kahteen vuoteen. Työrutiinien ja työnhallinnan oppiminen vie usein pari kuukautta ja vasta sen jälkeen omaan ammatilli-

seen kehittymiseen keskittyminen voi alkaa. Toisaalta lyhyemmän työkiertoajan jälkeen paluu omaan työhön on vielä helppoa eikä poissaolo omasta työyksiköstä veny liian pitkäksi. (Könönen 2005: 48.) Työkiertäjän pitkä poissaolo omasta työyksiköstä voi vieraannuttaa omasta työyhteisöstä, jossa on myös voinut tapahtua muutoksia (Hongisto 2005: 72). Pääasiassa näkemykset työkierron kestosta liikkuvat kolmen – kuuden kuukauden välillä. Se on koettu sopivana aikana uuden oppimisen ja opitun soveltamisen kannalta. Joskus työkierron pituus voi olla este työkiertoon lähtemiselle ja silloin on hyvä antaa mahdollisuus lyhyempäänkin vaihtoehtoon. (Karhu – Selivuo 2004: 18.)

Eri tutkimuksissa on todettu, että henkilö on tyytyväinen samoihin työtehtäviin noin neljän vuoden ajan. Ensimmäinen vuosi kuluu yleensä uusien työtehtävien opetteluun, minkä jälkeen seuraavat vuodet sujuvat joustavasti rutiinilla. Neljännen vuoden aikana rutiini valtaa alaa innostukselta. (Viitala 2004: 140.) Könösen (2005: 49-50) tutkimuksen mukaan työkiertoon tulisi lähteä vähintään viiden vuoden välein, koska silloin toisen työyksikön työtavat pysyvät tuttuina, työkierto tuo vaihtelua, avun antaminen helpottuu ja ammattitaito pysyy yllä. Mutta toisaalta Könönen toteaa myös, että työkiertoon tulisi lähteä yli viiden vuoden välein, sillä työstä ei saisi tulla liian levotonta kierto-laiselämää.

3.2 Työkierron vaikutukset työkiertäjään

Työkierto saa aikaan oppimistilanteen, jossa oma oppiminen, kokemukset ja valmiudet lisääntyvät. Työkiertoon valmistautuminen ja työkierron jälkeinen arviointi ovat yhtä suuri osa oppimista kuin työkiertokin. Uudet haasteet lisäävät motivaatiota, rikastavat työtä, jolloin sekä yksilön että organisaation suorituskyky paranee. Työkierrolla voidaan edistää myös yksilön urakehitystä. (Jobrotation 2005; Importance of jobrotation.)

Työkierrossa olleiden on aiempaa helpompi kohdata ihmisiä ja ymmärtää heitä, jolloin vuorovaikutusosaaminen paranee. Oman persoonan käyttö kehittyy myönteisesti, kärsivällisyys lisääntyy ja työntekijät uskovat omiin kykyihinsä aiempaa enemmän. (Hongisto 2005: 82.) Työkierrolla voidaan edistää omaa persoonallista uudistumista sekä lisätä itsetuntemusta (Karhu - Selivuo 2004: 57). Oma ongelmanratkaisukyky erilaisissa tilanteissa lisääntyy sekä opetus- ja ohjaamisosaaminen paranee (Könönen 2005: 45-46). Työkierron on koettu myös vahvistavan työhyvinvointia, työmotivaatiota ja jopa työn

tuottavuutta. Se tuo vaihtelua, auttaa jaksamaan paremmin työssä ja lisää työtyytyväisyyttä itsetunnon vahvistuessa ja aktiivisuuden lisääntyessä. (Hongisto 2005: 83-84; Karhu – Selivuo 2004: 57; Könönen 2005: 46-47; Viitala 2004: 140.)

Työkierron jälkeen on helpompi kehittää omaa työtään, kun omat ammatilliset vahvuudet ja kehittämisaalueet hahmottuvat aiempaa paremmin. Työkierron avulla työn mielekyys lisääntyy ja haasteellisuus kasvaa sekä työntekijät sitoutuvat aiempaa paremmin omaan työhönsä. (Könönen 2005: 45-46, 61-63.) Tulevaisuuden osaamisen tarpeisiin työkierrolla on eniten vaikutusta päätöksentekotaitoon, tiedonhankintaosaamiseen sekä työssä vaikuttamiseen. Työntekijät ovat entistä motivoituneempia itsensä kehittämiseen ja arvostavat aiempaa enemmän myös toistensa osaamista. Työkierron myötä kyky toimia yhteistyössä toisten ammattiryhmien kanssa paranee ja sillä voidaan laajentaa myös yhteistyöverkostoja. (Hongisto 2005: 82-83.)

Työkierrosta saatuja kokemuksia ja osaamista pitäisi pystyä käyttämään omassa työssä myös tulevaisuudessa. Hongiston (2005: 72-73) mukaan työkierron jälkeen kokemuk- sista ei aina kuitenkaan osata ottaa oppia eikä hyödyntää sen aikana syntyneitä verkos- toja. Työn laadun paranemista tulisikin arvioida vasta jonkin ajan kuluttua työkierron päättymisestä.

3.2.1 Ammatillinen osaaminen

Otalan (2003: 27) mukaan ammatillinen osaaminen koostuu työntekijän tiedoista, tai- doista, kokemuksista, kontakteista ja verkostoista sekä omasta tahdosta ja asenteista. Työkierrolla voidaan kehittää, laajentaa ja syventää ammatillista osaamista. Se myös mahdollistaa uusien tietojen ja taitojen oppimisen. Erityisesti varmuus omaa oppimista kohtaan syvenee. Työkierto antaa uskallusta esittää ja panna toimeen uusia asioita ja työtapoja. Eri tutkimusten mukaan työkierrossa olleet ovat oppineet uusia asioita ja hei- dän näkökulmansa työelämään on laajentunut. He ovat oppineet näkemään hyviä puolia myös omassa työssään ja osaamista siirtyy työkierron aikana molempiin suuntiin. (Haa- visto 2007: 24-27; Hongisto 2005: 83-84; Karhu - Selivuo 2004: 57; Könönen 2005: 43- 46.)

Työntekijän täysipainoinen työtehtävien hoitaminen vaatii monien osa-alueiden hallintaa. Osaamista on sovellettava käytäntöön ja sitä on jaettava myös muille, sillä tieto uusiutuu jatkuvasti. (Piili 2006: 107-109.) Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Österberg (2005: 118-122) tuo esiin sen, että työntekijöiden on huolehdittava oman osaamisensa kehittämisestä pysyäkseen muutoksessa mukana. Kaikki tieto ei kuitenkaan uusiudu jatkuvasti, joten myös kokemuksen tuomaa osaamista tulee arvostaa. Työyhteisössä tulee olla avoin ilmapiiri, jossa voidaan jakaa vapaasti tietoja, ideoita ja taitoja, jolloin koko organisaatio oppii omasta toiminnastaan. Henkilöstön kehittämissuunnitelmia on hyvä selvittää säännöllisin väliajoin.

Hyvin osatut taidot muuttuvat usein automaattisiksi. Niitä on vaikea tunnistaa, mutta ne vaikuttavat toimintaamme ja päätöksentekoomme. Näitä taitoja kutsutaan usein hiljaiseksi tiedoksi ja tietämykseksi. (Moilanen - Tasala - Virtainlahti 2005: 26-27.) Hiljaista tietoa voidaan oppia seuraamalla ja jäljittelemällä kokeneemman työntekijän tekemistä tai tekemällä itse ja saamalla siitä palautetta. Tietoa tulisi pystyä siirtämään niin kauan kuin eri ikäluokat työskentelevät rinnakkain, sillä eläkkeelle jäävät työntekijät vievät paljon hiljaista tietoa mukanaan. (Ojala 2003: 40; Piili 2006: 109-110.)

Ammatillinen osaaminen on työssä viihtymisen ja menestymisen kannalta tärkeää. Työntekijä voi vaikuttaa työhönsä ja kehittää sitä silloin, kun hän tuntee osaavansa ja hallitsevansa työtehtävänsä hyvin. Jotta työntekijät kykenevät vastaamaan työn uusiin haasteisiin, heidän pitää voida kehittää ammattitaitoaan ja työtään jatkuvasti. Työyhteisö hyötyy osaamisesta vasta, kun sitä saadaan jaettua, käytettyä ja hyödynnettyä koko organisaatiossa. Osaaminen on sekä yksilön, että koko työyhteisön asia. (Jouttimäki - Puro 2003: 4; Ojala 2003: 16.)

3.2.2 Työssä oppiminen

Työkierron yhtenä tavoitteena on oppimisen edistyminen (Viitala 2004: 140). Ojalan (2003: 41) mukaan vieraassa ympäristössä uuden oppiminen on tehokkaampaa kuin omassa työyksikössä, sillä sekä uusi tehtävä että uusi ympäristö haastavat uuden oppimiseen (kuviot 2).

Tehtävä	Vieras	Jonkun verran oppimista	Paljon oppimista
	Tuttu	Vähän oppimista	Jonkun verran oppimista
		Tuttu	Vieras

Ympäristö

KUVIO 2. Oppiminen tutussa ja vieraassa ympäristössä (Ojala 2003: 41).

Työyhteisössä tulisi olla eri järjestelmiä ja menettelytapoja, joilla työntekijät jakavat ja käyttävät osaamistaan ja joiden avulla tieto saadaan hyödynnettyä ihmisten kesken. Työyhteisön kulttuurin tulee tukea osaamisen jakamista ja uuden tiedon luomista, sillä se saa ihmiset työskentelemään ja oppimaan yhdessä. (Ojala 2003: 29.) Työpaikalla tapahtuvaa oppimista pidetään yhtenä tärkeänä oppimisen muotona, jolloin oppiminen tapahtuu parhaiten tietoa jakamalla ja keskustelemalla toisten kollegoiden kanssa. (Könönen 2005: 60).

Työyhteisössä oppimisen edellytyksenä on, että työntekijä kontrolloi itse omaa toimintaansa ja oppimistaan. Oppiminen on myös sosiaalinen prosessi, jossa työntekijät oppivat toinen toisiltaan. Olennaista on toiminnan ja tekojen reflektointi, arviointi sekä kokemusten jakaminen muiden kanssa. Työssä oppiminen lisääntyy keskinäisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisten suhteiden kautta. (Järvinen - Koivisto - Poikela 2000: 103.)

Arikoski ja Sallinen (2007: 16) toteavat, että ryhmän jäsenten on vaikea jakaa osaamista muiden kanssa, jos syvälinen osaaminen rajoittuu vain omalle erikoisalalle. Silloin jos osaaminen ja ammatti-identiteetti perustuvat laajemmalle pohjalle, ihmisten on helpompi oppia yhdessä, jakaa oppimaansa ja uudistaa toiminnan sisältöä sekä sopeutua muutoksiin.

3.3 Työkierron vaikutus työyhteisöön

Karhun ja Selivuon (2004: 59) tutkimuksessa todetaan, että työkierto hyödyttää koko työyhteisöä. Kierrossa olleiden työntekijöiden oman työn arvostus kasvaa ja työyhteisön asioihin suhtaudutaan uudella tavalla. Olennaista on, että työasioista keskustellaan ja opitaan uudenlaisia työskentelytapoja sekä uudenlaista ajattelua. Työkierto aktivoi työyhteisöä arvioimaan työkäytäntöjä ja vertailemaan eri työtapojen hyviä ja huonoja puolia. Tärkeää on, että työnantajalla on aktiivinen panos työkierron suunnittelussa ja toteutuksessa.

Työkierron aikana työssä tarvittava tietopohja ja toisen erikoisalan työtehtävien tuntemus lisääntyvät, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, että avun antaminen ja työyksiköstä toiseen siirtyminen helpottuvat. Näkemys eri työpisteiden henkilöstötarpeista muuttuu laajemmaksi. Tällä voidaan edistää henkilöstön liikkuvuutta ja henkilöstöressurssien joustavaa käyttöä helpottaen myös sijaistusongelmia. (Hongisto 2005: 82-83; Karhu – Selivuo 2004: 57; Könönen 2005: 45-47.)

Toimivassa työyhteisössä on hyvä ilmapiiri ja yhteishenki, jossa luotetaan ja tuetaan toisia, autetaan ja otetaan toiset huomioon, ollaan avoimia ja joustavia. Yksilöitä kohdellaan omina itsenään ja jokainen antaa oman panoksensa työyhteisöön. (Kaivola - Launila 2007: 78-79.)

Työyhteisön tulee pyrkiä yhteiseen tavoitteeseen ja sen tulee tuottaa uusia toimintatapoja sekä lisätä yhteisönsä osaamista. Työyhteisö mielletään usein toiminnalliseksi yksiköksi, joka tekee tiettyä perustehtävää. Kun työtehtävät ja prosessit edellyttävät monenlaista osaamista, tarvitaan työhön useita ihmisiä. Kaikkien tahojen tulee pystyä kommunikoidaan keskenään. Työyhteisön toimivuus on yksi tärkeä strateginen tekijä organisaatiossa. (Leppänen 2002: 36-38.)

Vuorovaikutus ryhmässä vaikuttaa ryhmän toimintaan. Tehokkaan vuorovaikutuksen edellytyksenä on molemminpuolisuus ja aktiivisuus. Viestinnän tulisi olla selvää ja avointa. Sanallisen ja sanattoman viestinnän tulee myös olla yhdenmukaista. Tehokasta viestintää heikentää se, mikäli ihmiset joutuvat hoitamaan keskinäisiä suhteitaan, eivätkä pysty keskittymään tavoitteelliseen toimintaan. Tavoitteisiin päästään usein parhaiten

silloin, kun ihmiset toimivat yhdessä. Ihmisten tulee myös luottaa toisiinsa. (Kauppila 2005: 79-80.)

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS

Kehittämistyön tarkoituksena on Meilahden sairaalan fysioterapeuttien laaja-alaisen ammatillisen osaamisen kehittyminen, työssä oppiminen sekä työyhteisön toimivuuden ja työhyvinvoinnin parantuminen työkierron avulla. Toiminnan kautta arvioimme, miten voisimme toteuttaa työkiertoa työyhteisössämme eri osastojen ja alueiden välillä ja saada työntekijät motivoitumaan tähän toimintaan.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

Millaiset edellytykset työkierrolle on Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä?

1. Miten työkiertoon osallistujat kokevat työkierron?
2. Miten muu työyhteisö kokee työkierron?

Työkierrosta saatujen kokemusten perusteella toimintaa on tarkoitus kehittää edelleen ja jatkaa siten, että siitä tulisi luonnollinen osa työyhteisön ammatillisen osaamisen kehittämistä.

5 KEHITTÄMISTYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT

Kehittämistyön aihe syntyi työyksikön tarpeiden pohjalta. Teetimme työyhteisössämme syksyllä 2007 SWOT-analyysin, johon vastasi 36 työntekijää. Eri klinikoilla oli omat erityispiirteensä, mutta lähes kaikissa vastauksissa työntekijät painottivat työyhteisön vahvaa ammatillista osaamista, mutta toisaalta myös toivat esiin ammatillisen tiedon ja taidon jakamisen vähyyden sekä tiukat osasto- ja klinikkarajat.

SWOT- analyysin tulosten pohjalta valitsimme kehittämiskohteiksi työhyvinvoinnin osa-alueista ammatillisen osaamisen kehittymisen ja työyhteisön toimivuuden parane-
misen. Välineeksi valitsimme työkierron. Informoimme työyhteisöä asiasta ensimmäisen kerran 20.11.2007 ja tarkemman selvityksen SWOT-analyysin tuloksista sekä työ-

kiertotoiminnan muodoista annoimme työpaikkakokouksessa 4.12.2007. Silloin keskustelimme aiheesta koko työyhteisön kesken ja pohdimme toteutusvaihtoehtoja toiminnalle.

5.1. Kehittämistyön toteutus

Työkiertokokeilu alkoi 11.2.2008 ja se kesti kolme kuukautta. Valitsimme kolme kuukautta työkierron pituudeksi, sillä sen pystyi toteuttamaan kevään 2008 aikana ja aikaisemmissa tutkimuksissa se oli koettu sopivaksi ajaksi. Koska työyhteisö ja sen toimintatavat ovat kaikille tuttuja, niin käytännön asioihin ei tarvinnut perehtyä, vaan pelkästään siihen toimialaan mihin työkiertäjä lähti perehtymään. Työkiertäjät palasivat omiin klinikkaryhmiinsä 12.5.2008.

Kokeiluun lähti neljä vapaaehtoista työkiertäjää, yksi jokaisesta klinikkaryhmästä ja heille löytyivät perehdyttäjät helposti. Pyysimme työkiertoon lähteviä miettimään potilasryhmiä tai osastoa, mihin he haluavat työkiertoon. Järjestelyt sujuivat hyvin, sillä jokainen kiertäjä halusi ensisijaisesti eri klinikkaryhmiin. Tämä helpotti toiminnan alkamista. Klinikkaryhmät järjestivät omat sijoituksensa siten, että työkiertäjät pääsivät perehtymään juuri niille osastoille joihin he halusivatkin. Tässä suhteessa työkiertokokeilu järjestyi todella hyvin.

Ohjeistimme työkiertokokeiluun lähtijät siten, että heidän tuli laatia itselleen tavoitteet, mitä he jaksolta odottavat ja mitä he haluavat oppia. Nämä tavoitteet työkiertäjät kävivät yhdessä perehdyttäjän kanssa läpi. Me emme keränneet tavoitteita itsellemme, vaan niiden oli tarkoitus helpottaa perehdytystä sekä ohjata työkiertäjää tavoitteelliseen toimintaan työkiertokokeilun aikana. Pidimme työkiertäjien ja perehdyttäjien kanssa ennen kokeilun alkua kaksi tapaamista, joissa kerroimme työkierron toteutuksesta. Samalla työkiertäjien ja perehdyttäjien oli mahdollista kysyä epäselvistä asioista. He myös pystyivät orientoitumaan työkiertokokeiluun, kun yhteiset pelisäännöt oli sovittu alusta asti.

Opinnäytetyössämme on toimintatutkimuksen piirteitä. Toimintatutkimus on ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintamalleja. Toimintatutkimuksen keskeiset vaiheet ovat tilanteen kartoitus ja lähtökohtien selvittäminen, toiminnan tai vaikuttamisohjelman ideointi, toiminnan käynnistäminen ja

toteuttaminen, vaikutusten seuranta ja havaintojen teko sekä toiminnan kehittäminen jatkossa. Toimintatutkimusta toteuttavat toimintaan osallistuvat henkilöt itse parantaakseen omien toimintojensa järkevyyttä tai tehokkuutta. Tutkija voi olla aktiivinen vaikuttaja, eikä hän edes oleta olevansa ulkopuolinen tai neutraali. (Heikkinen 2007: 16-21; Saari 2007: 122-126.)

5.2 Aineiston hankinta

Käytimme kehittämistyössämme sekä määrällisiä että laadullisia tiedonhankintamenetelmiä. Viinamäen (2007: 184-185) mukaan tutkittavaan asiaan voi saada vastauksia monelta näkökulmalta erilaisten toisiaan täydentävien tutkimusmenetelmien avulla. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan kuvata tutkittavan ilmiön rakennetta eli mistä osista se koostuu. Sen avulla voidaan selvittää lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. (Heikkilä 1999: 15-16; Alkula – Pöntinen – Ylöstalo 1995: 22.) Kvalitatiivinen tutkimus taas auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta, sen käyttäytymisen ja päätösten syitä. Tavoitteena on ymmärtäminen, ei määrien selvittäminen. Kvalitatiivinen tutkimus sopii hyvin esimerkiksi toiminnan kehittämiseen. (Heikkilä 1999: 16.)

Työkiertokokeilun alussa koko työyhteisö vastasi kyselyyn, jolla kartoitettiin työntekijöiden mielipiteitä ja odotuksia työkierrosta ennen kokeilua. Heti kokeilun jälkeen koko työyhteisö vastasi samaan kyselyyn, mutta heitä ohjeistettiin vastaamaan kokemustensa perusteella. Tavoitteenamme oli kartoittaa sitä, miten mielipiteet olivat muuttuneet kokeilun aikana ja mitä parannusehdotuksia työkiertoon tuli. Työkiertäjät tuottivat vielä SWOT-analyysin omien työkiertokokemustensa perusteella ryhmäkeskusteluna. Analyysit koottiin yhdeksi tuotokseksi 4.6.2008 yhdessä työkiertäjien kanssa.

Teimme Husin kirurgian toimialan koulutussuunnittelijan kanssa kyselylomakkeesta sähköisen version Digium enterprise ohjelmalla, joka on internet-pohjainen tiedonkeruun ja palautteenhallinnan ohjelmistopalvelu. Digiumin avulla voi toteuttaa tiedonkeruun sekä tulosten analysoinnin ja raportoinnin. Digium Enterprisella voi seurata projektin etenemistä ja vastauksia suoraan palvelusta, tehdä yhteenvetoja ja raportteja vastausaineistosta sekä tuottaa valmiita taulukoita ja kaavioita eri ohjelmiin. Digium Enterprise palvelu sijaitsee Digiumin omassa palvelinympäristössä. Digium Enterprisen käyt-

töönotto vaatii verkkoyhteyden ja internet-selaimen sekä sopimuksen ohjelman käytöstä. (Digium oy.)

Koulutussuunnittelija lähetti vastaajien työsähköpostiin alkukyselyn 4.2.2008 ja loppukyselyn 12.5.2008. Molemmissa kyselyissä oli oma saatekirje (liite 1), joissa ohjeistimme vastaajia ja kerroimme kyselyn tarkoituksen. Ohjeistimme vastaajia vielä suullisesti, jotta kaikki osasivat vastata kyselyyn. Vastausaikaa molemmissa kyselyissä oli kaksi viikkoa, minkä jälkeen lähti uusintakyselyt. Vastaukset palautuivat koulutussuunnittelijalle, joka lähetti sähköpostilla vielä kiitoksen kyselyyn vastanneille.

Kyselyyn vastataan usein paremmin, mikäli kohdejoukolla voidaan kertoa tutkimuksesta ja kyselystä kasvotusten. Kysely voidaan toimittaa itse perille tai lähettää postissa, mutta se on usein kallista. Nykyisin voidaan lähettää kysely sähköpostilla, jolloin vastaukset saadaan heti sähköisessä muodossa. Vastausajankohta kannattaa määrittää tarkasti. Alkuun kyselyyn vastataan helpommin ja ajan pidetessä kyselyyn vastaamisinnokkuus laskee ja se saatetaan unohtaa. Uusintakysely vastaamattomille kannattaa lähettää heti ensimmäisen vastausajan päättyessä. (Bell 1999: 129-130; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 188-195.)

5.2.1 Otanta

Kehittämistyömme perusjoukkona olivat Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön fysioterapeutit ja kuntohoitajat. Tutkimusjoukkona oli 40 työntekijää, eli koko työyhteisö, lukuun ottamatta osastonhoitajaa ja osastonsihteerä. Myöskään itse emme tutkimukseen osallistuneet.

Työkiertäjät valittiin siten, että pyysimme työpaikkakokouksessa 4.12.2007 vapaaehtoisia osallistumaan kokeiluun ja heidän tuli ilmoittautua vuoden loppuun mennessä. Toiminnan kannalta oli järkevintä saada jokaisesta klinikkaryhmästä yksi kiertäjä ja heille yksi perehdyttäjä, ettei mikään klinikka kuormittuisi liikaa kokeilun aikana. Varsinaiseen työkiertoon osallistui neljä fysioterapeuttia. Kaikista muista klinikoista löytyikin vapaaehtoiset, mutta 4 hengen poliklinikkaryhmästä ei kiertäjää tähän kokeiluun lähtenyt. Poliklinikkaryhmä toimii kipuklinikalla, rintarauhaskirurgiassa Naistenklinikalla sekä polikliinisesti fysiatrian yksikössä. Hajallaan olevien työpisteiden vuoksi työkierto

olisi tässä muodossa ollut vaikeasti toteutettavissa, eikä poliklinikkaryhmästä löytynyt vapaaehtoisia työkiertäjää.

Eskolan (2007: 41) mukaan tutkimuksen otos voidaan laadullisessa tutkimuksessa käsitellä näytteenä, jolloin tutkittavat valikoituvat enemmän tai vähemmän sattumanvaraisesti. Tällöin aineisto kootaan muiden kriteerien kuin tilastollisen edustavuuden kannalta. Pienestäkin aineistosta voidaan saada johtopäätöksiä, jotka ovat apuna toiminnan kehittämässä.

5.2.2 Kysely

Suunnittelimme työkiertoon osittain samansisältöiset alku- ja loppukyselyt (liite 2), koska silloin vertailu kahden eri kyselyn välillä onnistuu helpommin. Tarkoituksena oli, että jokainen fysioterapeutti ja kuntohoitaja vastaavat molempiin kyselyihin sen hetkisten mielipiteidensä pohjalta.

Kyselylomakkeen alussa (kysymykset 1-7) selvitimme vastaajien taustatietoja. Kysymyksillä 8-23 kartoitimme vastaajien odotuksia ja mielipiteitä työkierron vaikutuksista työkiertäjään ja kysymyksillä 24-37 vaikutuksia työyhteisöön ja klinikkaryhmään. Alkukyselyssä työkierron toteutukseen liittyvät kysymykset ovat 38-47. Kysymykset 48 ja 49 olivat sekä alku- että loppukyselyssä ja niillä kartoitimme suhtautumista työkiertoon yleensä tai mitä muuta vastaajat halusivat sanoa työkierron suhteen. Kysymykset 50-60 olivat vain loppukyselyssä. Niillä selvitimme työkierron tärkeimpiä hyötyjä, suurimpia esteitä, työkierron kestoa sekä työntekijöiden kiinnostusta työkiertoon tulevaisuudessa.

Kyselytutkimuksella voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja kysyä monia asioita. Kyselyn etuna on, että se on edullinen ja siitä saatava tieto voidaan helposti saada analysoitavaan muotoon. Tutkija ei myöskään pääse vaikuttamaan vastauksiin. Toisaalta kyselyssä voi tulla vajaita vastauksia ja kysymysten määrä on aina rajallinen. Kyselyssä ei myöskään voida tarkistaa vastausten todenmukaisuutta. (Denscombe 2003: 161; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 188.)

Kyselylomaketta suunnitellessamme pohdimme ensin useita kysymyksiä liittyen työkiertoon. Apuna meillä oli Könösen (2005) ja Hongiston (2005) pro gradu- tutkielmissa

sekä Karhun ja Selivuon (2004) Kolmet-projektissa käytetyt kyselylomakkeet. Kirjallisuuden pohjalta valitsimme omaan työhömmme tärkeitä teemoja. Suurempina kokonaisuuksina käsitelimme työkierron vaikutusta työkiertäjään sekä erikseen työyhteisöön ja klinikkaryhmään.

Kysymysten muotoa kannattaa miettiä ja kysymysten järjestykseen kiinnittää huomiota, helpot kysymykset alkuun ja vaikeammat loppuun. Kyselyssä voi käyttää sekä avoimia kysymyksiä että valmiita vaihtoehtoja. Valmiisiin vaihtoehtoihin on helpompi vastata ja niitä on helpompi analysoida ja vertailla keskenään kuin avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset vaativat vastaajilta enemmän ja tutkijallakin on iso työ analysoida vastaukset raportoitavaan muotoon. Avoimet kysymykset antavat kuitenkin usein syvällisempää tietoa ja niillä pyritään saamaan monipuolisemmin vastaajien omia mielipiteitä esiin. (Bell 1999: 131; Denscombe 2003: 155-156.)

Kysely oli suurimmaksi osaksi strukturoitu, eli vastausvaihtoehdot olivat valmiina. Taustakysymykset olivat monivalintakysymyksiä. Työkierron vaikutusta kartoittaviin kysymyksiin vastattiin vaihtoehdoilla suuri vaikutus, melko suuri vaikutus, melko vähän vaikutusta ja ei vaikutusta. Viimeisenä oli vaihtoehto en osaa sanoa. Jokaisen kysymys-sarjan perässä oli vielä avoin kysymys, johon vastaaja pystyi omin sanoin kertomaan mielipiteensä aiheesta. Eri asioiden tärkeyttä työkierron toteutuksessa kysyttiin myös samantyyppisellä skaalalla. Työkierron hyötyjä ja esteitä kysyttiin avoimilla kysymyksillä. Kyselyn lopuksi jokaisella oli vielä mahdollisuus sanoa omin sanoin asioita työkierrosta, jotka eivät muuten tulleet esiin kyselyssä.

Monivalintakysymyksissä tutkija on laatinut valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee itselleen sopivan kohdan (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 188). Asteikkoihin perustuvissa kysymyksissä esitetään väittämiä, joissa tutkittavat itse arvioivat omaa käsitystään väitteen tai kysymyksen sisällöstä. Likertin asteikko on mielipideväittämissä käytetty, tavallisesti 4- tai 5-portainen järjestysasteikon tasoinen asteikko. Asteikkotyypisillä kysymyksillä saadaan paljon tietoa vähään tilaan, mutta heikkoutena on, että vastauksista ei voi päätellä mikä painoarvo vaihtoehdoilla on eri vastaajille. (Denscombe 2003: 237-238; Heikkilä 1999: 52-53; Metsämuuronen 2000: 45-47.)

Esitestasimme kyselylomakkeen 17.1.2008 ylemmän ammattikorkeakoulun kurssimme opiskelijoilla ja saimme heiltä parannusehdotukset kyselylomakkeeseen. Jätimme pois

taustamuuttujia, jotka eivät olleet tutkimuksen kannalta oleellisia. Tarkensimme myös kysymysten muotoilua, jotta niihin oli mahdollisimman selkeä ja helppo vastata.

Kyselyä tehdessä on tärkeä muistaa kysyä vain niitä asioita, jotka ovat tärkeitä tutkimuksen kannalta. Kysely tulee esitellä, jotta nähdään kuinka kauan siihen kestää vastata ja jotta kaikki kysymykset ja ohjeistukset ovat selkeitä. Parasta olisi, jos esitestaus pystytään suorittamaan ryhmälle, joka on samankaltainen varsinaisten vastaajien kanssa, mutta sen voi tehdä tarvittaessa muunlaisellekin joukolle. Esitestauksen perusteella voidaan selvittää miksi johonkin kysymykseen jätetään vastaamatta tai onko kyselyssä jokin epäselvä kohta mihin on vaikeaa vastata. Tarkoituksena on, että varsinaisen tutkimusjoukon on mahdollisimman helppo vastata kyselyyn ja että kyselystä saadaan juuri sitä tietoa mikä on tutkimuksen kannalta tärkeää. Hyvä kyselylomakkeen suunnittelu säästää aikaa siinä vaiheessa kun tuloksia analysoidaan. (Bell 1999: 127-128; Denscombe 2003: 151-154.)

5.2.3 SWOT-analyysi

Toisena aineistonhankintakeinona käytimme SWOT-analyysiä, jonka työkiertäjät tuottivat omien kokemustensa perusteella. SWOT-analyysi on ollut jo kauan yksi maailman suosituimmista analyysimenetelmistä. Sitä käytetään mm. strategian laatimisessa, oppimisen tai ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Se on käyttökelpoinen ja hyödyllinen työkalu toiminnan, hankkeiden ja projektien suunnittelussa. SWOT-analyysissä arvioidaan toiminnan vahvuudet ja heikkoudet, jotka keskittyvät sisäiseen tilanteeseen ja nykyhetkeen sekä mahdollisuudet ja uhat, jotka keskittyvät ulkopuoleen ja tulevaisuuteen. Vahvuuksia pitäisi pystyä käyttämään hyväksi ja vahvistaa, kun taas heikkouksia tulisi välttää, lieventää ja poistaa tai muuttaa vahvuuksiksi. Analyysin jälkeen tulee varmistaa mahdollisuuksien hyödyntäminen, kun taas uhat pitäisi pystyä kiertämään, poistamaan tai ainakin lieventämään. (Kamensky 2002: 191-192; Lindroos-Lohivesi 2006: 217-218.)

5.3 Aineiston analyysi

Analysoimme työntekijöiden vastaukset HUS:ssa käytössä olevalla Digium-ohjelmalla. Kyselylomakkeen strukturoiduille kysymyksille laskimme vastausten keskiarvot ja keskihajonnat sekä vastausten prosentuaalisen jakauman. Keskiarvoja laskettaessa ”en osaa sanoa”-vastausta ei ole otettu luokitteluun mukaan, joten se ei näy keskiarvoissa.

Hyödynsimme kvantitatiivisten tulosten analyysissä SPSS 15.0-ohjelmaa. SPSS-ohjelma (Statistical Package for Social Sciences) on yleisesti käytössä oleva ohjelmisto kvantitatiivisen aineiston analyysiin (Metsämuuronen 2001: 3). Siirsimme Digium-ohjelmalla luokitellut vastaukset SPSS 15.0-ohjelmaan ja analyysimenetelmänä käytimme Mann & Whitneyyn testiä. Ei-parametrinen Mann & Whitneyyn testi sopii erityisen hyvin pieniin aineistoihin vertailtaessa eroja kahden eri ryhmän arvosanojen välillä. Tällöin havaintojen tulee olla toisistaan riippumattomia. Ohjelma laittaa tutkittavat muuttujat suuruusjärjestykseen ja laskee järjestyslukujen perusteella testisuureen ja tästä merkitsevyydestä. (Metsämuuronen 2004: 182.) Vertasimme oliko merkittävää eroa työkiertäjien ja muiden työntekijöiden vastauksissa sekä vaikuttiko ikä tai työkokemus tuloksiin. Käytimme riskitaso rajana merkitsevyydestä 0,05, joka on Heikkilän (1999: 185) mukaan usein käytetty raja.

Avointen kysymysten analysoinnissa käytimme sisällön analyysiä, jolla kerättyä aineistoa voidaan kuvata lyhyesti ja yleistävästi sekä tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Tutkimusaineistosta voidaan erotella samanlaisuudet ja erilaisuudet. Käytimme aineistolähtöistä (induktiivinen) analyysiä. Aineistolähtöisessä analyysissä aineisto ensin pelkistetään, sitten ryhmitellään samaa tarkoittava ilmaisu samaksi luokaksi ja annetaan sille sisältöä kuvaava nimi ja lopuksi yhdistetään samansäلتöisiä luokkia. (Latvala – Vanhala-Nuutinen 2003: 23-27.) Kirjasimme avointen kysymysten vastaukset sellaisinaan, jonka jälkeen ryhmittelimme ja pelkistimme ilmaisut. Ryhmittelimme ilmaisut eri kategorioihin ja laskimme, kuinka monta kertaa ilmaisut esiintyivät aineistossamme. Tämän jälkeen avasimme analysoinnin tuloksen kokoamalla ne tekstimuotoon. (Liite 3.)

Työkiertäjien tekemän SWOT analyysin tulokset keräsimme yhteisessä keskustelussa. Jokainen oli itse täyttänyt lomakkeen ja kaikki toivat esiin omat näkökohtansa, jotka kirjasimme yhteiseen analyysirunkoon. Tiivistimme vielä keskustelun jälkeen tulosta

yhdistäen samaa tarkoittavia asioita ja työkiertäjät tarkistivat, että kaikki esille tuodut asiat löytyivät yhteenvedosta.

5.4 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Saimme kehittämistyöllemme tutkimusluvan kirurgian toimialan johtavalta ylihoitajalta (liite 4). Emme tarvinneet lupaa eettiseltä toimikunnalta, koska kehittämistyömme ei kohdistunut potilaisiin.

Yksi tieteellisen tutkimuksen eettisyyden sekä sen luotettavuuden edellytys on, että tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön (*good scientific practice*) edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002: 3). Perusvaatimus tutkimuksen eettisyydelle on tietenkin se, ettei tutkimusaineistoa väärennetä tai luoda tyhjästä (Mäkinen 2006: 34). Omassa kehittämistyössämme olemme käyttäneet kyselyistä ja SWOT- analyysistä saatua tutkimusaineistoa.

Tutkimusta tehdessä tulee kunnioittaa ihmisten itsemääräämisoikeutta ja tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Etukäteen on tärkeää antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta, jotta vastaaja voi tehdä päätöksen osallistumisestaan. Tutkittavalle tulisi antaa tietoa myös aineistonkeruun toteutustavasta sekä kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. Lisäksi kyselylomakkeessa pitäisi pystyä olemaan vastaamatta niihin kysymyksiin, joihin ei halua vastata. (Kuula 2006: 61-62, 102-108.)

Tutkimuksemme lähtökohtana oli työyhteisön työhyvinvoinnin parantaminen ja aihe muotoutui työyhteisön tarpeiden pohjalta. Kysyimme vapaaehtoisia osallistumaan tutkimukseen, ketään ei painostettu. Neljä vapaaehtoista löytyi nopeasti. Informoimme tutkimuksesta osastokokouksessa ja useamman kerran pienemmissä palavereissa sekä erikseen vielä työkiertäjiä ja heidän perehdyttäjiään. Kyselyyn vastaaminen tapahtui sähköpostilla. Muistutimme työyhteisöä juuri ennen kyselyn alkua, että kysely on tulossa ja vielä ennen vastausajan loppumista. Tekemässämme kyselylomakkeessa vain muutama taustatietoon tuli vastata, jotta pääsi kyselyssä eteenpäin, muihin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista.

Kuulan (2006: 173-177) mukaan verkkolomaketutkimus tuottaa yleensä suuremman vastausprosentin kuin tavallinen postitettava kyselylomake, kun taas Valli (2007: 111) on sitä mieltä, että se ei ole saanut suurta suosiota kaikkien vastaajien keskuudessa. Tietosuojan suhteen täytyy kuitenkin olla erityisen huolellinen. Tutkijan täytyy suunnitella, missä tietoja säilyttää, jotta niitä ei vahingossa levitä ulkopuolisille. Itse säilytimme tiedot vain itsellämme, ja meilläkin vastaukset olivat nimettöminä.

Tietosuojalainsäädännön noudattaminen on jokaisen tutkijan eettinen velvollisuus, eikä tutkittavien yksityisyyden suojaa saa loukata. Ihmisten tulee pystyä määrittämään, mitä tietoja he antavat tutkimuskäyttöön. Yksittäiset tutkittavat eivät saa olla tunnistettavissa tutkimusteksteistä ja tutkimuksen luottamuksellisuutta pohdittaessa tulee miettiä, mihin suoria tunnistetietoja tarvitaan esimerkiksi nimi, sähköpostiosoite ja kuinka kauan niitä säilytetään. Tutkittavien yhteystiedot on hyvä säilyttää niin kauan kunnes aineiston kunto ja oikeellisuus on varmistettu, jotta tiedetään, tarvitseeko johonkin tutkittavaan ottaa uudelleen yhteyttä. Tärkeää on, että tutkimusaineistoa käytetään ja käsitellään niin kuin on sopimuksia tehdessä tutkittavien kanssa sovittu. (Kuula 2006: 64, 109.) Lupaus henkilöllisyyden salaamisesta rohkaisee ihmisiä puhumaan rehellisesti ja suoraan. Tämä myös lisää tutkijan vapautta, koska silloin on helpompaa käsitellä arkojakin asioita. (Mäkinen 2006: 114.)

Mainitsimme jo kyselylomakkeen saatekirjeessä, että käsittelemme tiedot luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa ulkopuolisille. HUS:n koulutussuunnittelija lähetti ja vastaanotti kyselyn. Saimme häneltä vain vastaukset, emme tutkimukseen osallistujien nimiä. Emme näin ollen tienneet, ketkä kyselyyn olivat osallistuneet tai mikä kenenkin vastaus oli. Pidimme tärkeänä, että emme tienneet vastaajien nimiä, koska olemme osa osaston henkilökuntaa. Pyrimme myös erottelemaan vastaukset riittävän isoihin ryhmiin, ettei vastaajien henkilöllisyys paljastuisi. Ainoastaan työkiertäjien vastaukset olivat omana pienenä ryhmänään. Voimme näin säilyttää paremmin puolueettomuuden ja luottamuksellisuuden työntekijöiden keskuudessa.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sekä reliabiliteetilla että validiteetilla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta ja luotettavuutta. Se kertoo missä määrin mittari mittaa tutkittavaa ominaisuutta, kuinka pysyvä mittari on sekä kuinka pysyviä ja johdonmukaisia mittaustulokset ovat. Mittarin tulee siis antaa

samassa mittaustilanteessa sama tulos. Validiteetti taas kuvaa mittarin pätevyyttä, eli tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä mitä on tarkoitus mitata. Esimerkiksi kyselylomakkeen on mitattava sitä asiaa, josta halutaan tietoa ja tutkittavan on ymmärrettävä lomakkeen kysymykset yksiselitteisesti. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 216-218; Mäkinen 2006: 87.)

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkimuksen validiutta voidaan tarkentaa käyttämällä useita tutkimusmenetelmiä eli triangulaatiota. Sen tavoitteena on tutkimuksen luotettavuuden lisääminen ja mahdollisimman laajan ja kokonaisvaltaisen kuvan saaminen tutkittavasta asiasta. (Viinamäki 2007: 176; Mäkinen 2006: 87.) Aineiston hankinnassa käytimme kyselyä, jossa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä ja työkiertäjien laatimaa SWOT-analyysia. Eri aineiston hankinnan menetelmiä käyttäen pyrimme lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja saamaan laajempaa näkemystä työkierron vaikutuksista.

Mäkisen (2006: 86-114) mukaan kyselylomakkeen esitestaaminen lisää tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia. Silloin kyselyä voidaan parannella siten, että se mittaa oikeita asioita parhaalla mahdollisella tavalla. Kysely tulisi testata kriittisillä vastaajilla, jotta välttyttäisiin virheiltä ja kyselyyn vastaamisen täytyy olla maksutonta. Kyselylomakkeen kysymykset tehtiin käyttäen hyväksi aikaisempia tutkimuksia ja niiden kyselylomakkeita. Esitestasimme kyselyn luokkatovereillamme, joilta saimme korjausehdotukset kyselylomakkeeseen.

Kysely voi olla ongelmallinen, mikäli tutkija tuntee koehenkilöt tai heidän henkilöllisyys pystytään päättämään. Kysymykset saatetaan kokea silloin liian tungettelevina. Tutkittavien henkilöiden anonymiteetti lisää tutkijan vapautta, sillä silloin hänen on helpompi käsitellä arkojakin aiheita. (Mäkinen 2006: 93.) Vaikka tunnemme työyhteisömme, niin silti saimme sen kuvan, että työntekijät vastasivat kyselyyn hyvin rehellisesti.

Käytimme Likertin tyyppistä luokitteluasteikkoa, joka soveltuu hyvin asenteiden ja mielipiteiden mittaamiseen. Yleensä luokittelu sisältää parittoman määrän vaihtoehtoja, joka sisältää usein väittämän ”en osaa sanoa”. Tämä ei aina ole tarpeellista, sillä mikäli vastaajalla ei ole mielipidettä hän voi jättää kohdan vastaamatta. Jos kohtaa ei ole valmiina, vastaajat ottavat paremmin kantaa kysytyyn asiaan. (Valli 2007: 115-116.)

Kyselylomakkeessamme oli kohta ”en osaa sanoa” asteikon viimeisenä vaihtoehtona. Olisimme voineet jättää sen kokonaankin pois, sillä keskiarvoja laskiessa sitä ei laskettu.

Laadullisen aineiston analyysissä keskeistä on luokittelujen tekeminen ja niiden perusteiden ja tulkinnan selvittäminen. Aineiston analyysi kulkee ns. hermeneuttisena kehänä. Tutkija käy eräänlaista vuoropuhelua, dialogia aineiston kanssa. Se on kehämäistä liikettä aineiston ja oman tulkinnan välillä. Tavoitteena on löytää todennäköisin ja uskottavin tulkinta siitä, mitä tutkittava on tarkoittanut. (Eskola – Vastamäki 2007: 36-37.) Analysointivaiheessa tiivistimme ja pelkistimme aineistoa useassa vaiheessa. Analysoidessa keskustelimme ja pyrimme ymmärtämään vastausten merkityksiä. Tutkimuksen analyysia, tulkintaa ja johtopäätöksiä tehdessä tulisi verrata niitä muihin alaan liittyviin tutkimuksiin, tähän vuoropuheluun rakentuu vahvasti tutkimuksen luotettavuus (Åhlberg 2007: 62-63).

6 TULOKSET

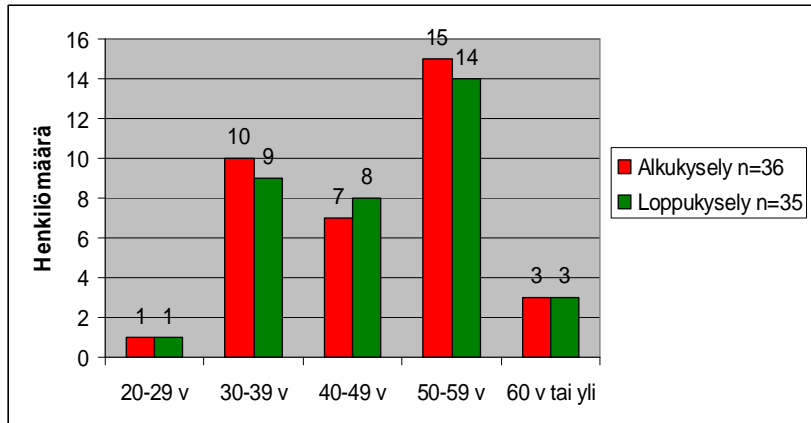
6.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kyselyt lähetettiin 40:lle fysiatrian yksikön työntekijälle. Työntekijät vastasivat kyselyihin erittäin aktiivisesti. Alkukyselyn vastausprosentti oli 90 %, (n=36) ja loppukyselyn 88 % (n=35). Vastaamatta jättäneet voivat olla samoja tai eri henkilöitä alku- ja loppukyselyssä, sillä meillä ei ole tietoa vastanneiden henkilöllisyydestä. Tämä selittää joitakin eroja vastaajien taustatiedoissa. Käytämme jatkossa alkukyselyyn vastanneista n¹ ja loppukyselyyn vastanneista n².

Fysiatrian yksikön työntekijöistä suurin osa on naisia. Miehiä alkukyselyyn (n¹= 35) vastanneista oli viisi ja loppukyselyyn (n²=30) vastanneista kolme. Kaikki työntekijät eivät vastanneet tähän kysymykseen. Koska miehiä oli vastanneista niin pieni joukko, emme käsitelleet miesten ja naisten eroja tutkimustuloksissa.

Vastanneista työntekijöistä puolet oli 50-vuotiaita tai sitä vanhempia. Alle 30-vuotiaita oli vain yksi vastaaja sekä alku- että loppukyselyssä. (Kuvio 3.) Tutkimustuloksia ana-

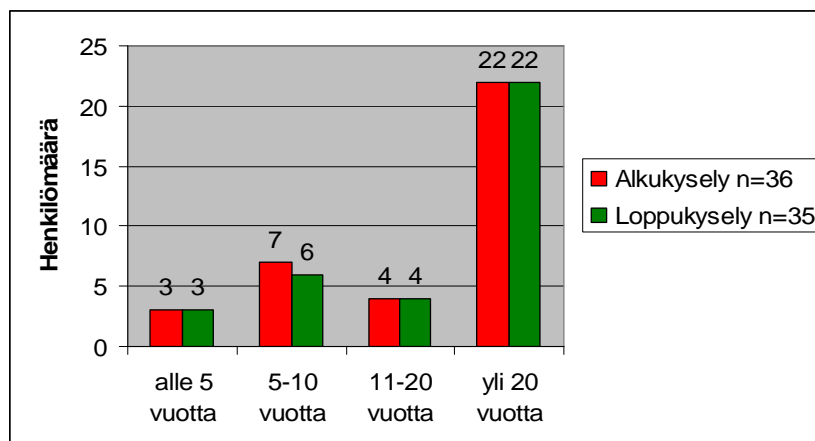
lysoidessamme jaoimme työntekijät alle ja yli 50-vuotiaisiin, jotta analysoitavat joukot olisivat riittävän suuret ja samankokoiset. Alle 50-vuotiaat olivat vastauksissaan hieman kriittisempiä kuin 50-vuotiaat tai yli, varsinkin loppukyselyssä.



KUVIO 3. Vastaajien ikä.

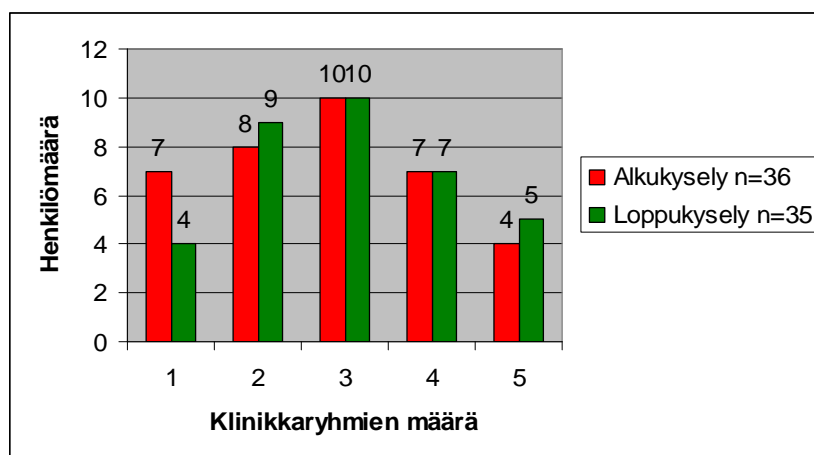
Työkiertäjät olivat nuorempia kuin muun työyhteisön työntekijät ($p=0,03$) ja heillä oli vähemmän työkokemusta ($p=0,01$).

Monella fysiatrian yksikön työntekijöistä on pitkä työkokemus ikärakenteestakin johtuen. Sekä alku- että loppukyselyyn vastanneista työntekijöistä suurin osa oli työskennellyt yli 20-vuotta (kuvio 4). Tutkimustuloksia analysoidessamme jaoimme työntekijät yli ja alle 10-vuotta työskennelleisiin. Halusimme saada vähemmän työskennelleiden mielipiteet paremmin huomioitua ja siksi jaoimme ryhmät näin, emmekä ryhmien henkilömäärien mukaan.



KUVIO 4. Vastaajien työkokemus.

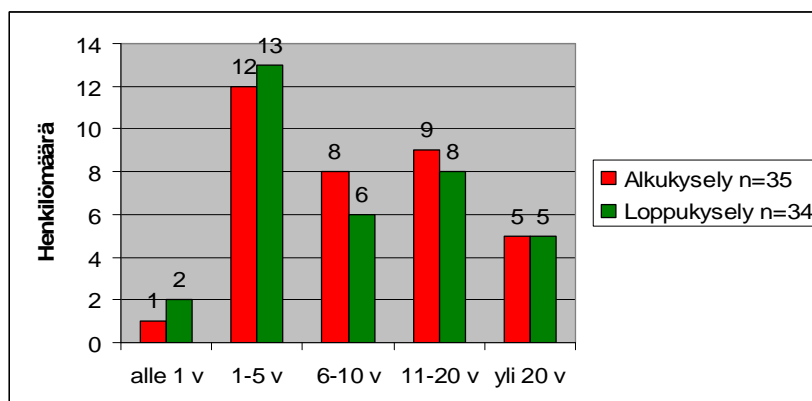
Vastauksia kyselyyn tuli kaikista klinikkaryhmistä. Emme vertailleet vastauksia ryhmien välillä, koska niillä ei ollut merkitystä tutkimuskysymysten kannalta, eikä vertailu eri ryhmien välillä työyhteisössä ole mielekästä. Se, kuinka monessa klinikkaryhmässä työntekijä oli työskennellyt, vaihteli suuresti. Moni on ehtinyt työuransa aikana työskennellä useammassa kuin yhdessä klinikkaryhmässä, osa jopa kaikissa viidessä. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Vastaaajien työskentely eri klinikkaryhmissä.

Työkiertäjät eivät olleet toimineet niin monessa klinikkaryhmässä kuin muut työntekijät ($p=0,028$). Työkiertäjät olivat myös olleet vähemmän aikaa nykyisessä klinikkaryhmässään kuin muut työyhteisön työntekijät ($p=0,027$). Iän mukaan vertailtuna alle 50-vuotiaat olivat olleet lyhyemmän aikaa nykyisessä klinikkaryhmässä ($p=0,001$) eivätkä he olleet toimineet yhtä monessa klinikkaryhmässä kuin 50-vuotiaat tai yli (alkukysely $p<0,000$, loppukysely $p=0,001$).

Vaikka työntekijät ovat työskennelleet useammassakin klinikkaryhmässä, niin silti lähes puolet (40%) vastanneista työntekijöistä on työskennellyt yli 10 vuotta samassa ryhmässä. Yleisimmin samassa klinikkaryhmässä on työskennelty 1-5 vuotta. (Kuvio 6.) Tämä selittynee osin sillä, että työyhteisössä on myös nuoria työntekijöitä, joilla on vähemmän työkokemusta.

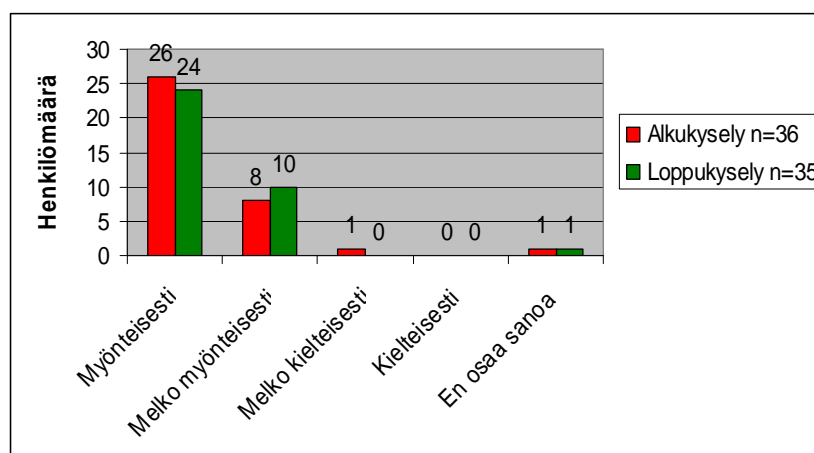


KUVIO 6. Vastaajien työskentelyn kesto senhetkisessä klinikkaryhmässä.

Työkiertoon lähti 4 fysioterapeuttia, jotka kaikki vastasivat sekä alkukyselyyn että loppukyselyyn. Vastaajien tietosuojaan vuoksi käsitelimme nimettyjen perehdyttäjien ja omissa tehtävissä työskennelleiden vastaukset yhdessä, sillä perehdyttäjien vastauksia oli niin vähän. Työkiertäjät antoivat suostumuksensa siihen, että käsitelimme heidän vastauksensa omana ryhmänään.

6.2 Edellytykset työkierrolle Meilahden sairaalassa

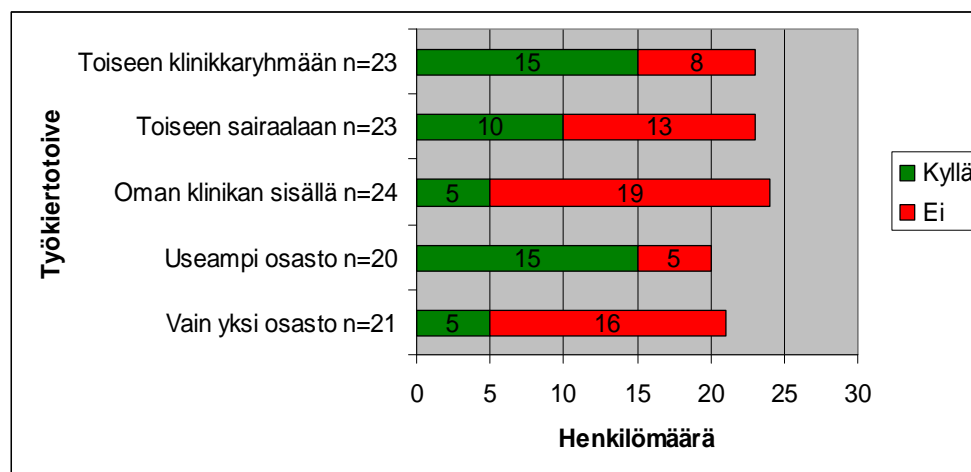
Työkiertoa oli helppo lähteä kokeilemaan, sillä lähes kaikki vastanneet työntekijät suhtautuivat työkiertoon myönteisesti tai melko myönteisesti sekä alku- että loppukyselyssä (kuvio 7). Alkukyselyssä vain yksi työntekijä suhtautui melko kielteisesti työkiertoon. Myös avoimissa vastauksissa työntekijät kokivat työkierron hyvänä ja tärkeänä asiana. Iällä, työkokemuksella tai sillä toimiko työkiertäjänä ei ollut merkittävää eroa suhtautumisessa työkiertoon.



KUVIO 7. Vastaajien suhtautuminen työkiertoon.

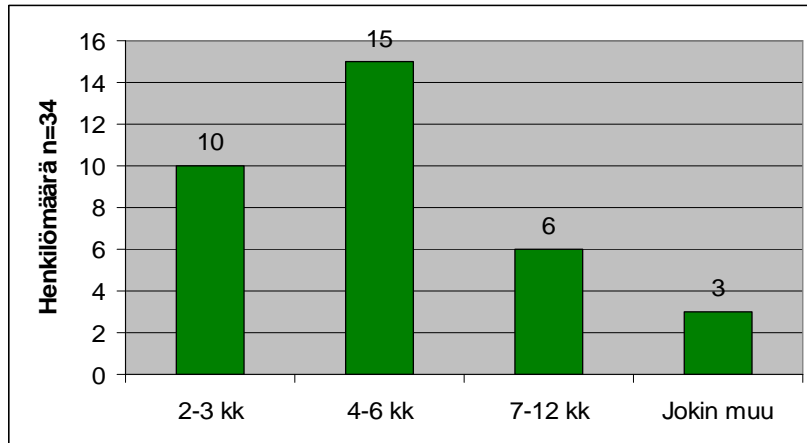
Työkiertokokeilun jälkeen 20 työntekijää ($n^2=35$) on jatkossa kiinnostunut omalla kohdallaan työkierrosta, mikä on yli puolet vastanneista. Kahdella työntekijällä on työvuosia enää vähän jäljellä, ja siksi he eivät ole kiinnostuneita työkierrosta. Kolme työntekijää on jo ollut työkierrossa tai kiertää kyselyhetkellä eri osastoilla ja kaksi työntekijää haluaa kehittää ammattitaitoaan omalla erikoisalallaan, eivätkä he kaipaa lisää haasteita tai paineita työhönsä ainakaan tällä hetkellä.

Suurin osa työkierrosta kiinnostuneista haluaisi työkiertoon toiseen klinikkaryhmään Meilahden sairaalassa. Lähes puolet haluaisi työkiertoon toiseen sairaalaan ja viisi haluaisi työkiertoon vain oman klinikan sisällä. Työkierron aikana suurin osa työntekijöistä haluaa tutustua useampaan osastoon. (Kuvio 8.) Työkiertäjien ja muun työyhteisön vastaukset olivat keskenään samansuuntaiset.



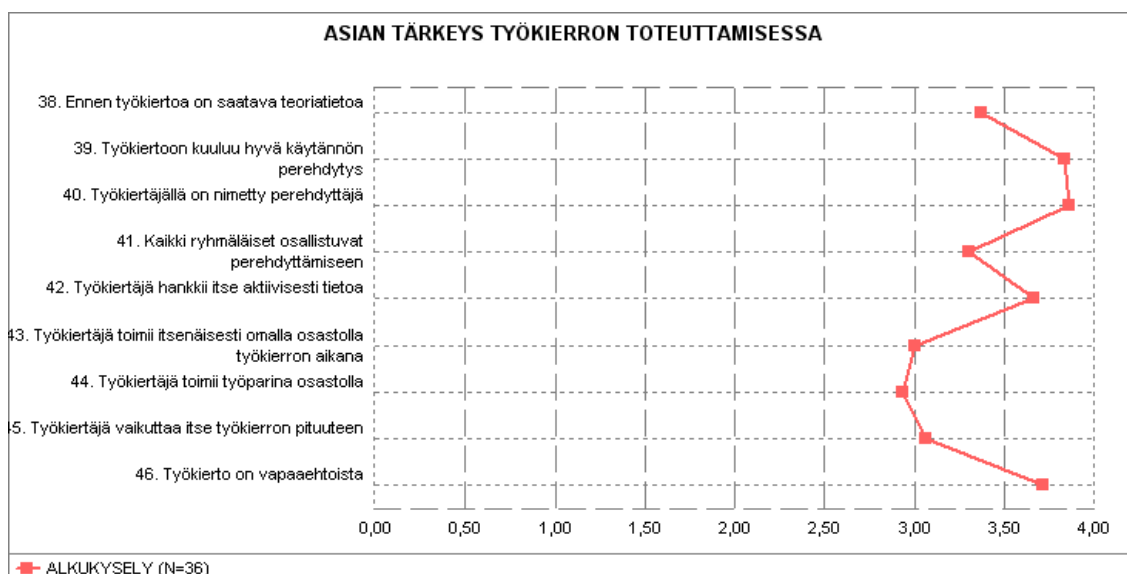
KUVIO 8. Vastaajien toiveita työkierron järjestämisestä.

Suurin osa vastanneista työntekijöistä oli sitä mieltä, että 4-6 kuukautta olisi sopiva aika työkierrolle. Muut ehdotukset olivat 3 kuukautta – yksi vuosi tilanteesta ja osastosta riippuen. (Kuvio 9.) Avoimissa vastauksissa jotkut työntekijät toivat esiin sen, että 3 kuukautta on liian lyhyt aika syvempään perehtymiseen.



KUVIO 9. Työkierron kesto.

Työkierron toteutuksessa (kuvio 10) pidettiin tärkeänä, että työkiertäjälle on nimetty perehdyttävä (ka 3,86) ja työkiertoon pitää kuulua hyvä käytännön perehdytys (ka 3,83), mutta työkiertäjän tulee hankkia myös itse aktiivisesti tietoa (ka 3,77). Työntekijät pitivät tärkeänä, että työkierron tulee olla vapaaehtoista (ka 3,71). Tämä tuli esille myös avoimissa vastauksissa ja työkiertäjien SWOT-analyysissä. Työntekijöiden mielestä työkierron tulee perustua työntekijän omaan kehittämishalukkuuteen ja työkiertäjän pitäisi päästä perehtymään haluamaansa erikoisalaan ja potilasryhmään. Suurin hajonta vastauksissa tuli siihen tulisiko työkiertäjän toimia itsenäisesti omalla osastolla työkierron aikana vai toimiiko työparina.



KUVIO 10. Asian tärkeys työkierron toteuttamisessa.¹

Vertailtaessa työkierron järjestämiseen liittyviä tuloksia tilastollisesti merkittävää eroa ilmeni iän ja työskentelyajan mukaan vain siinä, pitääkö kaikkien ryhmäläisten osallistua perehdytykseen. 50-vuotiaiden tai yli mielestä kaikkien tulee osallistua siihen ($p=0,005$) ja samaa mieltä olivat yli 10 vuotta työskennelleet ($p=0,002$).

6.2.1 Työkierron koetut hyödyt

Työkierron jälkeen työntekijöiltä kysyttiin työkiertokokeilun kolme tärkeintä hyötyä, joita ei tarvinnut laittaa tärkeysjärjestykseen. Suurin osa työntekijöistä ($n^2=19$) koki hyödyksi uuden oppimisen ja ammattitaidon kehittymisen. Työntekijöiden mielestä työkierto on parasta koulutusta, jossa työkiertäjä pääsee perehtymään tarpeelliseksi kokeemaansa alueeseen.

Toiseksi eniten työntekijät ($n^2=13$) toivat esiin sen, että työkierron myötä on helpompi tehdä yhteistyötä eri klinikkaryhmien kanssa. Kynnys toimia ja auttaa eri klinikkaryhmissä madaltuu ja tarvittaessa on myös helpompi pyytää apua yli klinikkarajojen.

¹ Keskiarvoja kuvaavat taulukot alkavat arvosta 0, sillä Digium ohjelma, jolla kuvat on tehty, käsittelee vastauksen ”en osaa sanoa” nollana. Tämä ei vaikuta keskiarvoihin, mutta se näkyy taulukoissa.

Työntekijät ($n^2=9$) kokivat hyödyksi myös ammatillisen kokonaiskuvan laajenemisen. Näkemys koko sairaalan toiminnasta koettiin paranevan. Työkierron aikana työntekijä näkee toisten tapaa tehdä työtä ja samalla pääsee tutustumaan eri potilasryhmien kuntoutukseen.

Kahdeksan työntekijää koki työkierron tuovan vaihtelua ja virkistystä työhön. Siinä työntekijä sai kokeilla uutta ja kiinnostavaa, työkierto toi vaihtelua muuten niin tavalliseen arkityöhön sekä ehkäisi ”jähmettymistä”. Viiden työntekijän mielestä työkierto lisää työmotivaatiota ja -mielekkyyttä. Työkierron myötä työntekijät kokivat tutustuvansa paremmin muihin työtovereihin ja sillä koettiin olevan hyvä vaikutus työilmapiiriin.

Työkierron hyötynä työntekijät toivat esiin myös työkiertäjän osaamisen hyödyntämisen. Viiden työntekijän mielestä työkiertäjä toi uusia ajatuksia klinikkaryhmään ja perehdyttäjäksi aktivoitui ohjatessaan aktiivista oppijaa. Kolme työntekijää koki, että toisten työn arvostus lisääntyi ja kahden mielestä työkierto toi joustavuutta.

6.2.2 Työkierron koetut esteet

Työntekijät arvioivat myös suurimpia esteitä työkierron järjestämiselle jatkossa. Kahdeksan työntekijän mielestä työkierrolle ei ole mitään estettä tai se on vain järjestelykysymys.

Useimmat työntekijät ($n^2=9$) arvioivat esteenä työkierron järjestämiselle olevan halukkaiden tai vapaaehtoisten työkiertäjien löytymisen. Yhdeksän työntekijää koki esteeksi myös muutosvastaisuuden ja työyhteisön pinttyneet tavat. Kaikki eivät halua vaihtaa osastoa, vaan väki on ”jämähtänyt” omille osastoilleen. Yhdessä vastauksessa asiaa kuvattiin seuraavalla tavalla.

”Suurin este varmaan omaan osastoonsa maatuneet fysioterapeutit, jotka eivät ehkä halua antaa paikkaansa siitä kiinnostuneelle työkiertäjälle”

Kahdeksan työntekijää epäili, että työkierron esteenä tulee olemaan resurssien puute, sillä perehdyttämiseen tarvitaan aikaa ja ohjausta, mikä kuormittaa kyseistä klinikkaryhmää. Neljän työntekijän mielestä klinikoiden erikoistunut toiminta ja laaja sekä sy-

vällinen tieto vaikeuttaa siirtymistä, sillä perehtyminen aiheeseen vie pitkän ajan. Uuden oppimisen ja tutusta työympäristöstä poistumisen pelko tuotiin esiin kahdessa vastauksessa.

6.3 Työkierron vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat työkiertäjien kokemana

Työkiertäjät laativat ryhmässä SWOT analyysin (liite 5), jossa he keräsivät yhteen kokemuksiaan työkierrosta (kuvio 11). Analyysi tukee kyselylomakkeesta saatuja muita tuloksia.

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ammattiosaamisen ja tietotaidon kehittyminen ✓ Vaihtelu työhön ✓ Eri potilasryhmiin tutustuminen ✓ Yhteistyö ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vain nuoria mukana ✓ Lyhyt aika ✓ Perehdyttäjän kuormittuminen ✓ Resurssien puute
<p>Mahdollisuudet tulevaisuudessa</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kesto ✓ Tavoitteet ✓ Perehdytys ✓ Vapaaehtoisuus ✓ Suunnitelmallisuus ✓ Työkierron laajentaminen 	<p>Uhat tulevaisuudessa</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Työkiertoa ei järjestetä ✓ Kielteinen suhtautuminen työyhteisöltä ✓ Resurssipula

KUVIO 11. Kooste työkiertäjien SWOT analyysistä.

Työkierron vahvuudet

Työkiertäjien mielestä työkierto kehitti ammatillista osaamista. Työkiertäjät pääsivät perehtymään itseään kiinnostavaan fysioterapian osa-alueeseen, he aktivoituivat hakemaan lisätietoa ja samalla kehittivät käden taitoja. Työkiertäjän ja perehdyttäjän yhteistyö mahdollisti myös hiljaisen tiedon siirtymisen. Työkierron aikana työkiertäjät kokivat, että he pystyivät jakamaan omaa osaamistaan myös muille ja palattuaan omaan työyksikkönsä he pystyivät hyödyntämään uusia tietoja.

Työkiertokokeilu toi vaihtelua työkiertäjien työnkuvaan ja lisäsi heidän työssä viihtymistään. Työkierron aikana he oppivat tuntemaan eri potilasryhmiä ja hoitopolkuja kokonaisvaltaisemmin, jolloin heidän on jatkossa helpompi tarjota apua toiselle osastolle ja päivystää viikonloppuisin.

Työkiertäjät kokivat työkierron työyhteisön kannalta tärkeäksi, sillä sen aikana tutustui paremmin muiden klinikoiden toimintatapoihin ja ihmisiin. Samalla vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot kehittyivät. Työkiertäjien mielestä työkierto lisäsi yhteenkuuluvaisuutta ja viihtyvyyttä koko työyhteisössä.

Työkierron heikkoudet

Työkiertokokeilun heikkoutena työkiertäjät pitivät sitä, että vain nuoria lähti kiertoon. Se olisi ollut muillekin hyvä mahdollisuus. Myös aika (3 kk) koettiin lyhyeksi, sillä siinä ei ehtinyt perehtyä uuteen toimintaan syvällisemmin. Kolme kuukautta riitti yleiskuvan saamiseen aiheesta ja osastolla toimimiseen.

Työkiertäjät kokivat työkierron kuormittavan perehdyttäjiä ja syövän klinikan resursseja. Erityisesti se korostui yhden klinikan kohdalla sairauslomien vuoksi äkillisesti muuttuneessa työtilanteessa.

Työkierron mahdollisuudet tulevaisuudessa

Työkiertäjät pitivät työkierron minimiaikana kolmea kuukautta, mutta kokonais kuvan saamiseksi he suosittelivat puolta vuotta. Siinä ajassa ehtisi perehtyä laajemmin ja syvällisemmin uuteen aiheeseen. Mahdollisuuksien mukaan olisi hyvä voida osallistua myös aiheeseen liittyvään koulutukseen. Oppimisen myötä työkiertäjä saisi onnistumisen kokemuksia, kun huomaa selviävänsä eri tilanteista.

Ennen työkiertoa on hyvä laatia tavoitteet. Työkiertäjät kokivat, että tavoitteita voi tarkentaa yhdessä perehdyttäjän kanssa. Työkiertäjät kokivat perehdytyksen erittäin tärkeäksi ja siinä tulee olla nimetty perehdyttäjä. Perehdytys tulisi olla hyvin suunniteltua, huomioiden klinikan toiminta ja työkiertäjän kiinnostuksen kohde. Työkiertäjät pystyvät antamaan perehdytyksestä palautetta, mitä voi hyödyntää sen kehittämisessä. Työkiertäjän on helpompi aloittaa yhdeltä osastolta perustietoihin perehtyen ja siitä työnkuvaa voi laajentaa. Alkuun olisi hyvä jos työkiertäjä pystyisi työskentelemään yhdessä perehdyttäjän kanssa ja jatkossa voisi pyytää apua tarvittaessa.

Työkierron tulee perustua vapaaehtoisuuteen, sillä se vaatii työntekijän omaa muutostavalmiutta. Työkiertäjien mielestä työkierron tulee olla ohjelmoitua ja suunniteltua. Työkierron suunnittelussa tulisi huomioida työntekijän työura yksilöllisesti.

Työkiertäjät toivovat, että työkierto tulee jatkuvaksi käytännöksi. Se voisi toteutua esimerkiksi kerran vuodessa ja kerralla voisi olla enintään yksi kiertäjä klinikkaa kohden. Työkiertoa voi toteuttaa myös oman klinikan sisällä, jos jollakin työntekijällä on kovin raskas osasto. Työkiertäjät toivovat työkiertoa järjestettävän myös eri sairaaloiden välillä.

Työkierron uhat tulevaisuudessa

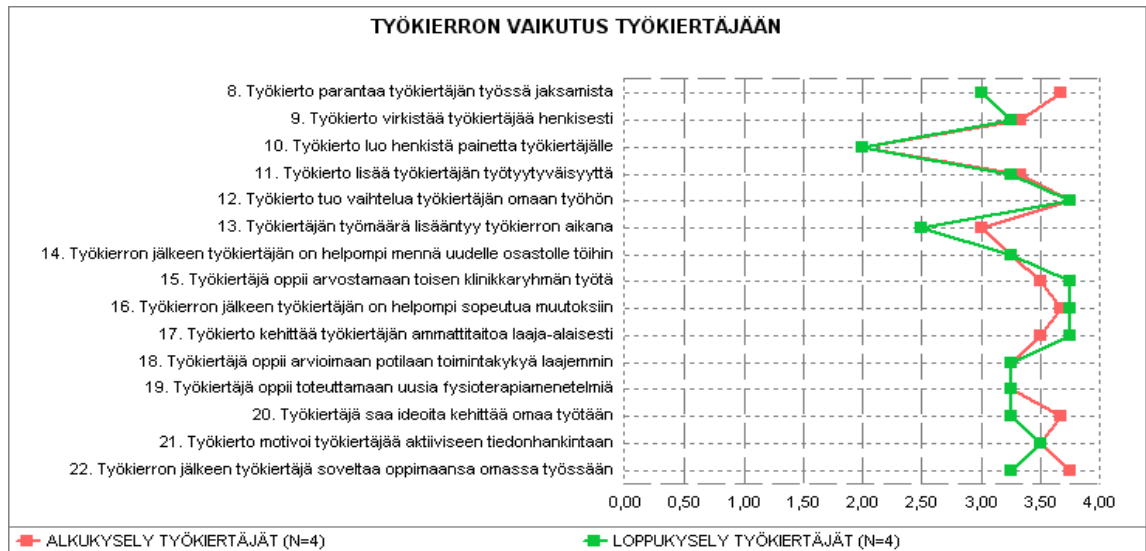
Työkiertäjät kokivat tulevaisuuden uhkana sen, että työkierto jää jatkossa toteutumatta. Heidän mielestään se vaatii koko työyhteisön panostusta toteutuakseen. Työkiertäjät ovat sitä mieltä, että jos työkiertoa ei jatkossa toteuteta ja työyhteisön keski-ikä on korkea, niin tieto ei siirry uusille työntekijöille ja työyhteisö menettää paljon osaamista työntekijöiden vaihtuessa.

Uhkana työkiertäjät kokivat myös sen, jos klinikka ei halua työkiertäjää joukkoonsa ja hänet koetaan rasitteena. Resurssien puute perehdyttämiseen voi vaikeuttaa työkierron järjestämistä. Uusien työntekijöiden olisi hyvä saada perehdytystä eri erikoisaloilta, sillä erikoisalot, jossa on vain vähän osaajia, ovat hyvin haavoittuvia.

6.4 Työkiertäjien odotuksia ja kokemuksia työkierrosta

Työkiertäjien odotukset työkierrosta ja sen vaikutuksista työkiertäjään alussa ja kokemukset lopussa olivat erittäin korkeat (kuvio 12). Suurimmassa osassa vastauksia kokemukset olivat yhtä hyviä kuin odotuksetkin olivat olleet. Kahden kysymyksen (15 ja 17) osalta kokemus ylitti odotukset ja kolmen kysymyksen (8, 20 ja 22) kohdalla kokemus hieman laski odotuksista.

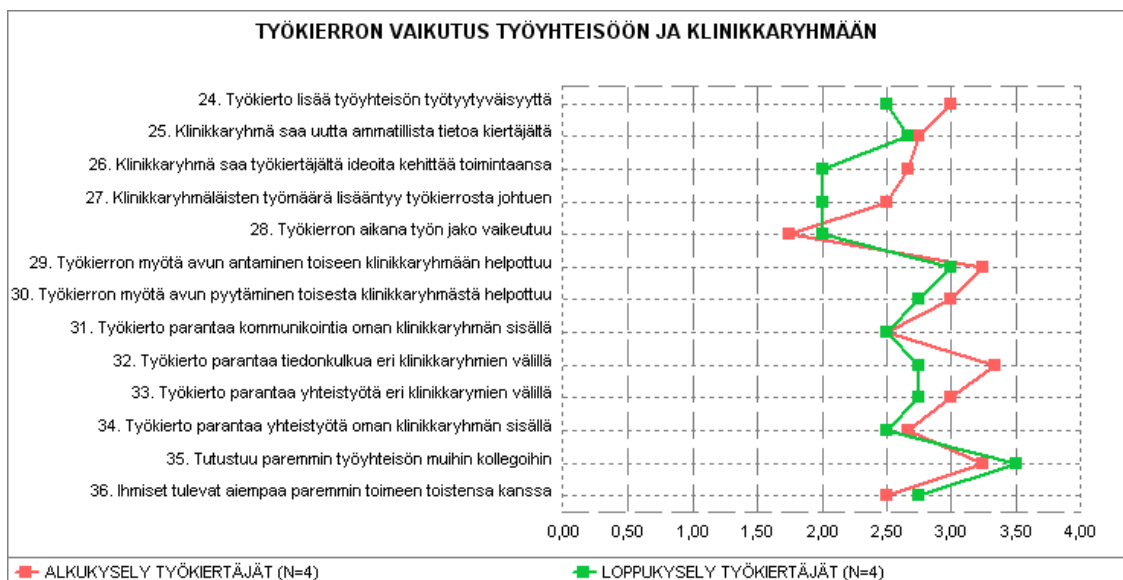
Työkiertäjien mielestä työkiertäjä saa työkierrolla vaihtelua omaan työhönsä (ka 3,75), oppii arvostamaan toisen klinikkaryhmän työtä (ka 3,75), sopeutuu helpommin muutokseen (ka 3,75) ja työkiertäjän ammattitaito kehittyy laaja-alaisesti (ka 3,75). Työkiertäjät olivat yhtä mieltä siitä, että työkierto loi vain melko vähän henkistä painetta työkiertäjälle (ka 2,00). Suurin muutos alku- ja loppukyselyn välillä tuli siihen, miten työkierto vaikuttaa työkiertäjän työssä jaksamiseen. Vaikutus koettiin lopussakin melko suurena (ka 3,00), joten kokemus siitä oli hyvin myönteinen.



1= ei vaikutusta 2= Melko vähän vaikutusta 3=Melko suuri vaikutus 4= suuri vaikutus

KUVIO 12. Työkierron vaikutus työkiertäjään työkiertäjien kokemana.

Työkiertäjät kokivat työkierron vaikuttavan enemmän työkiertäjään kuin työyhteisöön. Työkiertäjien odotukset ja kokemukset työkierron vaikutuksista työyhteisöön ja klinikkaryhmään olivat melko suuret. Muutos alku- ja loppukyselyn välillä oli vain pieni. Työkiertäjät tutustuivat työyhteisön muihin kollegoihin paremmin kuin mitä olivat odottaneet ennen työkiertoa ja työkierrolla koettiin olevan siihen suuri vaikutus (ka 3,50). (Kuvio 13.)



1=ei vaikutusta 2=melko vähän vaikutusta 3=melko suuri vaikutus 4= suuri vaikutus

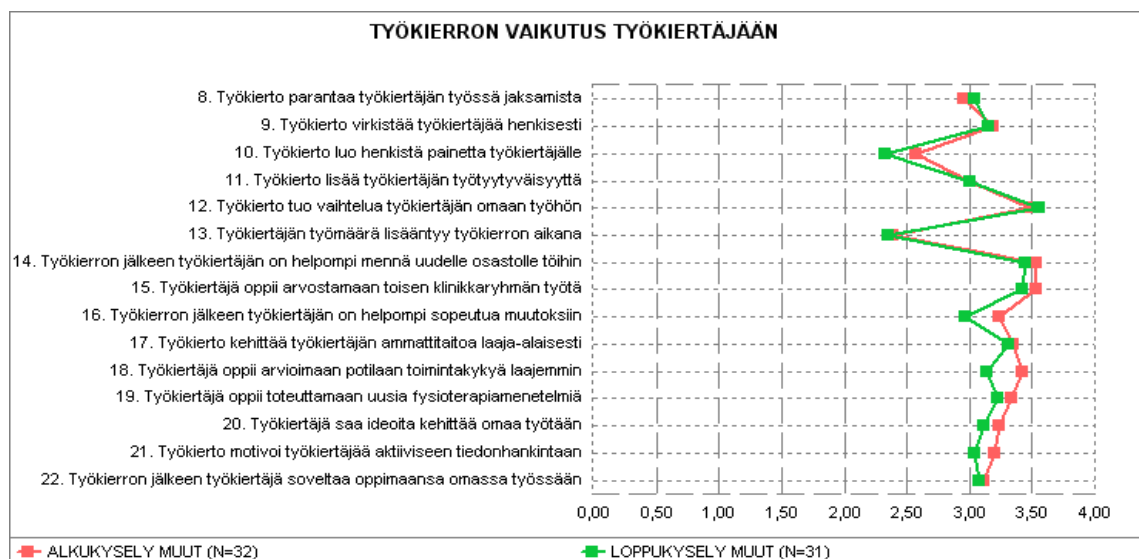
KUVIO 13. Työkierron vaikutus työyhteisöön ja klinikkaryhmään työkiertäjien kokemana.

Työkierto vaikutti työkiertäjien mielestä vain melko vähän siihen, että klinikkaryhmiäisten työmäärä lisääntyisi (ka 2,00) tai työnjako vaikeutuisi työkierron aikana (ka 2,00). Heidän mielestään klinikkaryhmä ei myöskään saanut työkiertäjältä ideoita kehittää toimintaansa kovinkaan paljon (ka 2,00).

6.5 Muun työyhteisön odotuksia ja kokemuksia työkierrosta

Muu työyhteisö tarkoittaa perehdyttäjiä sekä niitä työntekijöitä, jotka eivät toimineet kokeilun aikana työkiertäjinä. Muun työyhteisön odotukset työkierrosta ja sen vaikutuksista työkiertäjään alussa ja kokemukset lopussa olivat suuret tai melko suuret. Loppukyselyssä työkierron vaikutukset laskivat hieman alkukyselyn odotuksista, mutta silti kokemukset työkierrosta olivat hyvin myönteisiä.

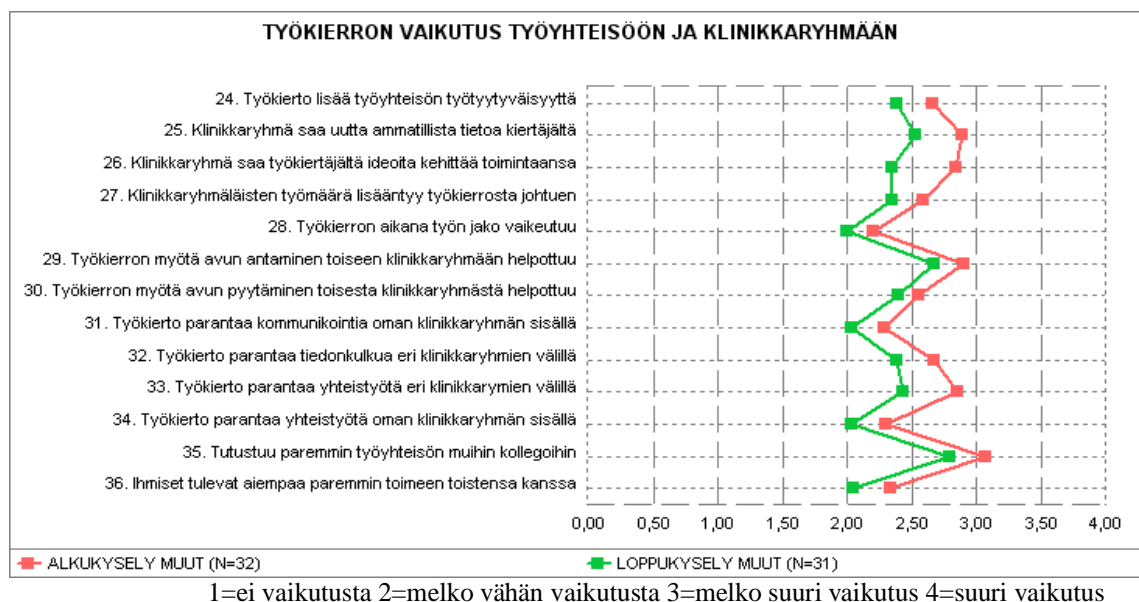
Loppukyselyssä muun työyhteisön mielestä työkierto tuo vaihtelua työkiertäjän työhön (ka 3,55), työkiertäjän on helpompi mennä uudelle osastolle töihin (ka 3,45), työkiertäjä oppii arvostamaan toisen klinikkaryhmän työtä (ka 3,42) ja työkierto kehittää ammattitaitoa laaja-alaisesti (ka 3,31). Muu työyhteisö koki melko vähän vaikutusta olevan sillä, että työkierto loisi henkistä painetta työkiertäjälle (ka 2,32) tai että hänen työmääränsä lisääntyisi työkierron aikana (ka 2,35). (Kuvio 14.)



KUVIO 14. Työkierron vaikutus työkiertäjään muun työyhteisön kokemana.

Muun työyhteisön mielestä työkierron vaikutus työyhteisöön ja klinikkaryhmään on vähäisempää kuin työkiertäjään (kuvio 15). Ennen työkiertoa työntekijät odottivat työkierron vaikuttavan työyhteisöön ja klinikkaryhmään melko paljon, mutta sen jälkeen työkierron koettiin enimmäkseen vaikuttavan vain melko vähän. Työkierron vaikutukset olivat kaikkien osa-alueiden osalta pienemmät kuin odotukset, sekä koetun hyödyn että rasitteen osalta.

Työntekijöiden mielestä työkierrolla oli melko suuri vaikutus kolmeen asiaan. Sen myötä tutustuu paremmin työyhteisön muihin kollegoihin (ka 2,79), avunanto toiseen klinikkaryhmään helpottuu (ka 2,67) ja klinikkaryhmä saa uutta ammatillista tietoa kiertäjältä (ka 2,54). Kaikilla muilla osa-alueilla työkierrolla koettiin olevan melko vähän vaikutusta työyhteisöön ja klinikkaryhmään.



KUVIO 15. Työkierron vaikutus työyhteisöön ja klinikkaryhmään muun työyhteisön kokemana.

Odotuksista poiketen vastaajat kokivat, ettei klinikkaryhmäläisten työmäärä juurikaan lisääntynyt työkierrosta johtuen (ka 2,35). Alkukyselyssä työntekijät, joilla oli yli 10 vuotta työkokemusta odottivat työnjaon vaikeutuvan enemmän kuin työntekijät, joilla oli 10 vuotta tai alle työkokemusta ($p=0,023$). Loppukyselyssä eroja ryhmien välillä ei enää ollut. Loppukyselyssä 50-vuotiaiden tai yli mielestä klinikkaryhmä saa enemmän ideoita työkiertäjältä kehittää toimintaansa kuin alle 50-vuotiaiden mielestä ($p=0,029$).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Työkiertoon suhtautuminen oli hyvin myönteistä, ja se koettiin hyvänä ja tärkeänä asiana. Työntekijät ja työkiertäjät toivoivat työkiertoa jatkuvaksi käytännöksi tämän kokeilun jälkeenkin ja sen pitäisi kuulua työpaikan rutiineihin. Puolet fysiatrian yksikön henkilökunnasta on jatkossakin kiinnostunut työkierrosta ja osa toivoisi voivansa lähteä myös toiseen sairaalaan. Työkierron tulisi soveltua hyvin sekä klinikkaryhmän että työntekijän aikatauluihin. Pitkään samassa paikassa työskennelleitä tulisi rohkaista ja houkutella työkiertoon ja mukaan voisi ottaa HUS:n eri sairaalat. Näiden tulosten valossa edellytykset ovat hyvät lähteä jatkossakin toteuttamaan työkiertoa.

Toimimme koko kehittämishankkeen ajan työyhteisön jäsenenä. Toiminta oli hyvin avointa, ohjasimme hankkeen etenemistä ja pyrimme informoimaan työyhteisöä työkierron eri vaiheista. Kehittämistyöhön osallistui koko työyhteisö ja vastausprosentti oli hyvä. Alkukyselyssä vastausprosentti oli 90% ja loppukyselyssä 88%. Tutkimuksemme tuloksia voidaankin pitää yleistettävänä juuri tähän työyksikköön ja toimintaympäristöön. Muihin fysioterapiayksiköihin niitä ei voi suoraan yleistää, mutta niitä voidaan pitää suuntaa antavina.

Työntekijät varmaankin motivoituivat vastaamaan kyselyihimme erittäin aktiivisesti, koska kehittämishanke vaikutti jokapäiväiseen työhön ja lähti työntekijöiden tarpeista. Vastaamatta jättäneet saattoivat olla lomalla kyselyn aikana, työssä saattoi olla kiirettä, he unohtivat vastata tai sitten he saattoivat olla niitä työntekijöitä, jotka suhtautuivat työkiertoon negatiivisemmin. Työkierto oli kaikille mahdollista ja kaikki työntekijät pääsivät vaikuttamaan siihen sekä sanomaan oman mielipiteensä asiasta.

Tähän työkiertokokeiluun lähti vain nuoria työntekijöitä, he ovat innokkaampia lähtemään myös toiseen sairaalaan työkiertoon. Se olisi kuitenkin hyvä mahdollisuus muillekin uudistaa ammatillista osaamistaan ja saada vaihtelua työhön. Järven ja Uusitalonkin (2004) käsitys on, että uran alkuvaiheissa ollaan innostuneita työkierrosta, mutta harvemmin enää eläkeikää lähestyessä. He toteavat kuitenkin, että pitkä työura ilman vaihtelua on suurempi este sopeutua muutoksiin kuin ikä.

Tässä kehittämistyössä tuli esiin se, että kaikki työntekijät arvioivat työkierron vaikuttavan työkiertäjään selvästi enemmän kuin muuhun työyhteisöön ja klinikkaryhmään. Tä-

tä ei ole vertailtu muissa työkiertoon liittyvissä tutkimuksissa. Työkiertäjät arvioivat työkierron vaikutuksen itseensä vielä hieman suuremmaksi kuin muu työyhteisö. Toisaalta työkiertäjien on helpompi arvioida vaikutuksia omien kokemustensa perusteella. Ohjeistimme työkierron aikana lähinnä vain työkiertäjiä ja perehdyttäjiä ja siksi muu työyhteisö ei ehkä saanut siitä kaikkea mahdollista hyötyä. Työyhteisö ei juurikaan saanut uusia kokemuksia tai tietoa erilaisista toimintatavoista, koska työkierto tapahtui vain oman työyhteisön kesken. Jos työkiertäjä tulisi vieraasta ympäristöstä, niin silloin voitaisiin saada enemmän palautetta klinikkaryhmän ja koko työyhteisön toiminnasta.

Työkiertäjät hyötyivät työkierrosta monella tavalla. Useimmat kokivat työkierron hyötyinä uuden oppimisen ja ammattitaidon kehittymisen laaja-alaisesti. Tämä tulee esiin selvästi myös muissa työkiertoon liittyvissä tutkimuksissa. Ammattitaidon lisääntyessä myös potilaan saama palvelun laatu paranee. Työkiertoa voidaankin pitää yhtenä ammatillisen osaamisen kehittämisen välineenä. Työkierron aikana on mahdollista myös nähdä toisten tapaa tehdä työtä. Lähivuosina Meilahden sairaalassa on useitakin työntekijöitä jäämässä eläkkeelle ja on tärkeää löytää keinoja saada heidän hiljaista tietoaan jäämään työyksikköön.

Sekä työkiertäjien että muun työyhteisön mielestä työkiertäjä saa vaihtelua ja virkistystä omaan työhönsä ja työmotivaatio lisääntyy. Aiemmissa työkiertotutkimuksissa on tullut esiin se, että työkierto parantaa työkiertäjän työhyvinvointia ja motivaatiota, ehkäisee uupumista, auttaa jaksamaan työssä ja parantaa työn tuottavuuttakin. Oman kehittämistyömme tuloksissa tuli esiin täysin samoja asioita.

Työntekijät kokivat, että avun antaminen toiseen klinikkaryhmään ja päivystäminen helpottuu työkierron myötä. Aikaisemmin on ollut vaikea tasata työn kuormitusta ja tarjota apua yli klinikkarajojen, koska eri klinikkaryhmien toiminta on hyvin erikoistunutta ja eri erikoisaloilla kuntoutetaan monenlaisia potilaita. Myös Hongisto (2005), Karhu & Selivuo (2004) ja Könönen (2005) ovat tulleet siihen johtopäätökseen, että työkierrolla voidaan helpottaa henkilöstöressurssien joustavampaa käyttöä.

Suurin osa työntekijöistä koki, että työkiertäjä tutustuu paremmin työyhteisön muihin kollegoihin ja oppii arvostamaan toisen klinikkaryhmän työtä. Toisten arvostuksen lisääntymisellä koettiin olevan hyvä vaikutus työilmapiiriin. Fysiatrian yksikössä toimitaan hyvin paljon yhdessä oman klinikkaryhmän kanssa ja yhteistyö jää helposti vähäi-

semmäksi muiden kanssa. 40 hengen työyhteisössä ei välttämättä näin opi kovinkaan hyvin tuntemaan kaikkia työtovereita eikä myöskään osaa tehdä kaikkien kanssa yhteistyötä. Kun työkiertoa tapahtuu, niin työntekijät oppivat paremmin hyödyntämään myös toistensa ammatillista osaamista.

Työkierron ei koettu kuormittavan työkiertäjää eikä työyhteisöä. Myöskään työmäärä ei lisääntynyt kovinkaan paljon. On kuitenkin muistettava, että työkiertäjien määrä ei kerrallaan voi olla kovin suuri, sillä silloin se alkaa vaikuttaa liikaa muiden työmäärään.

Esteenä työkierrolle jatkossa osa työntekijöistä arveli mahdollisesti olevan sen, ettei vapaaehtoisia työkiertäjiä löytyisi. Kuitenkin tämä huoli vaikuttaisi turhalta, sillä puolet työyhteisöstä ilmoitti kiinnostusta työkiertoon. Työntekijöiden mielestä yleinen muutostavastaisuus ja haluttomuus vaihtaa osastoa sekä ”jämähtäminen”, vaikeuttavat työkierron toteuttamista. Kuten Karhu ja Selivuokin (2004) toteavat, tutun turvallisuus ja epäily selviytymisestä voivat olla esteenä työkiertoon lähtemiseen. Työkierron toteuttaminen vaatii kuitenkin koko työyhteisön panostusta toteutuakseen. Työkiertoon lähtö vaatii rohkeutta irtautua tutusta ja turvallisesta ympäristöstä ja heittäytyä perehtyvän fysioterapeutin rooliin.

Työkierron toteutuksessa kiinnitettiin huomiota vapaaehtoisuuteen, työkiertoaikaan, tavoitteeseen, suunnitteluun ja perehdytykseen. Työntekijöiden vastauksissa korostui erityään vahvasti se, että työkierron tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja työntekijän omaan kehittämishalukkuuteen huomioiden kunkin työura yksilöllisesti. Vaikka suhtautuminen työkiertoon on positiivinen, ovat työntekijät vielä varauksellisia työkierron suhteen. Työyhteisössä ei haluta mitään pakollista systeemiä ottaa käyttöön, vaan halu pitää löytä työntekijältä itseltään. Työntekijät pitivät tärkeänä myös sitä, että työkierron jälkeen pääsee palaamaan takaisin omaan yksikköön.

Aiemmissa työkiertoon liittyvissä tutkimuksissa työkiertoajaksi on erilaisia suosituksia viikoista kahteen vuoteen. Tässä kehittämistyössä työntekijöiden mielestä sopivin aika on neljästä kuuteen kuukauteen. Työkiertäjät suosittelivat puolta vuotta, koska silloin ehtisi perehtyä syvällisemmin uuteen alueeseen. Työkiertoajan voisi sopia jokaisen työkiertäjän kanssa jatkossa erikseen. Toisille voisi riittää lyhyempi aika, kun taas johonkin erikoisalaan perehtyminen voi vaatia pidemmän ajan. Yksilöllinen suunnittelu voisi madaltaa kynnystä työkiertoon lähtemiseen.

Kuten muissakin esittelemissämme tutkimuksissa on tullut esille, työntekijät pitivät tärkeänä sitä, että työkierrolle laaditaan selkeät tavoitteet ja työkierto on hyvin suunniteltua. Työntekijöiden vastauksissa ei korostunut yhtä paljon työkierron aikainen arviointi, tai loppupalautteen merkitys kuin Könösen (2005) ja Hongiston (2005) tutkimuksessa sekä Kolmet-projektin työkierto-oppaassa. Toisaalta palautetta työyhteisölle annettiin vasta loppukyselyn jälkeen, joten sitä ei pystynyt kyselyhetkellä vielä arvioimaan.

Työntekijät pitivät tärkeänä, että työkiertäjälle nimetään perehdyttävä ja työkiertoon kuuluu hyvä käytännön perehdytys, mutta työkiertäjän tulee hankkia myös itse aktiivisesti tietoa. Samat asiat korostuvat myös muissa tutkimuksissa. Perehdytys tulee olla hyvin suunniteltua ja siihen tulisi olla riittävät resurssit, jotta työkiertäjät pystyisivät aluksi työskentelemään yhdessä perehdyttäjän kanssa. Jotta työkiertotoiminnasta saisi mahdollisimman paljon hyötyä, niin työkiertäjän tavoitteiden käsittely perehdyttäjän kanssa on ensiarvoisen tärkeää. Tavoitteiden saavuttamista tulee seurata ja niitä täytyy päivittää tarpeen mukaan koko työkierron ajan. Silloin perehdyttäväkin osaa antaa oikeanlaista tietoa työkiertäjälle. Koko työyhteisön tai klinikkaryhmän mukaan ottaminen helpottaa yhteistyötä ja myös työyhteisöllä voi olla tavoitteita miten työkiertäjää voidaan hyödyntää.

Perehdytys on tärkeä asia myös uusien työntekijöiden osalta ja työkiertäjät voivat antaa siitä arvokasta palautetta. Tämä voisi jatkossa myös aktivoida perehdytyskäytäntöjen kehittämiseen. Työkierron perehdytyksen onnistumiseksi tarvitaan varmasti jokaisen työntekijän joustamista, sillä perehdytys vie tietenkin resursseja klinikkaryhmän työnjaoista. Resurssien puute perehdyttämiseen koetaan huoleksi. Lisäresursseja on vaikea saada ja siksi työkierron organisointi vaatii hyvää suunnittelua klinikkaryhmältä.

Aikaisempien tutkimusten mukaan tehtävien vaihtoa tai työkiertoa tulisi tehdä Viitalan (2004) mukaan neljän ja Könösen (2005) mukaan viiden vuoden välein, jotta innostus ja tyytyväisyys työhön säilyisivät. Fysiatrian yksikössä klinikkaryhmää on aikaisemmin vaihdettu omasta halusta tai eri työtilanteista johtuen, mutta tavoitteellista työkiertoa ei ole aiemmin ollut. Suurin osa kauemmin työskennelleistä työntekijöistä on jossain työuransa vaiheessa vaihtanut klinikkaryhmää ja siksi he eivät ehkä itse koe tarvetta lähteä nyt työkiertoon. Moni työntekijä on kuitenkin ollut pitkään samassa klinikkaryhmässä ja osa vain yhdessä tai kahdessa ryhmässä.

8 POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMISIDEAT

Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä ei ole aikaisemmin tehty suunnitelmallista, tavoitteellista ja oppimiseen tähtävää työkiertoa, joten saimme nyt uusia kokemuksia yksikkömme toimintaan. Kehitimme työkiertoon toimivan mallin, jota voidaan hyödyntää jatkossakin ja tarpeiden mukaan laajentaa myös eri yksiköihin. Tässä työssä korostui aikaisempia tutkimuksia selvemmin työkierron vaikutus erityisesti työkiertäjään, kun vaikutus työyhteisöön ja klinikkaryhmään oli selvästi pienempi. Muilta osin tämän kehittämishankkeen tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin aikaisemmissakin työkiertoon liittyvissä tutkimuksissa, joissa työkierron vaikutukset on nähty pääosin hyvin myönteisinä.

Useimpien aikaisempien tutkimusten aineisto on kerätty kyselylomakkeella, joka on suunnattu työkiertäjille. Karhun ja Selivuon (2004) kehittämishankkeessa oli lisäksi käytetty myös haastattelua ja oppimispäiväkirjoja. Jatkossa tarvitaan lisää tutkimusta, jotta työkierron vaikutukset tulisivat laajasti selvitettyä sekä työkiertäjän, muun työyhteisön että johdon näkökulmasta. Itse halusimme käyttää sekä kyselylomaketta että SWOT-analyysejä syvällisemmän tiedon saamiseksi. Emme pyytäneet työkiertäjiä pitämään oppimispäiväkirjaa, joten sen hyödyllisyydestä ei tästä työstä saa tietoa. Se voisi jatkossa olla hyvä tapa lisätä työkierron aikaista reflektointia ja jäsentää oppimista.

Alku- ja loppukyselyistä saimme tietoa koko työyhteisön mielipiteistä työkierrosta. Strukturoiduissa kysymyksissä olleen kohdan ”en osaa sanoa”, olisi voinut jättää kokonaan pois, koska sillä ei ollut merkitystä tutkimustulosten kannalta. Siihen myös vastattiin hyvin vähän. Taustakysymyksistä olisi voinut jättää perehdyttäjien kohdan pois, sillä emme vertailleet vastauksia niiden mukaan. Kyselyitä analysoidessamme huomasimme, että myös työkierron toteutukseen liittyvät kysymykset olisi voinut kysyä myös loppukyselyssä. Toteutukseen liittyvät mielipiteet saattoivat muuttua työkierron aikana. SWOT-analyyseistä saimme syvempää tietoa työkiertäjien kokemuksista ja ne tukivat kyselylomakkeesta saatuja vastauksia. Muutenkin avoimista kysymyksistä saimme kuvailevampia tuloksia kuin valmiista vaihtoehdoista.

Työkiertokokeilumme onnistui erittäin hyvin ja prosessi eteni suunnitelmiemme mukaan. Vapaaehtoiset työkiertäjät löytyivät helposti ja he pääsivät perehtymään haluamiinsa erikoisaloihin. Koska kaikki käytännön järjestelyt sujuivat ilman ongelmia, se

saattoi vaikuttaa työntekijöiden mielipiteisiin ja vastauksiin myönteisesti. Jo odotukset työkierron vaikutuksista olivat suuret ja kokemukset olivat lähes samaa tasoa. Kukaan ei joutunut työkiertoon vastentahtoisesti, eikä joutunut ottamaan vastuuta työkierron järjestelyistä. Kokeilu oli myös hyvin suunniteltu ja ohjeistettu alusta asti.

Työntekijä voi suorittaa työuransa aikana useita työkiertoja. Työkierron tulee perustua aina työntekijän vapaaehtoisuuteen ja omaan halukkuuteen. Työkierto voi olla osa urakehitysstrategiaa ja se tulisi olla mahdollista kaikille halukkaille. Toiveet työkiertoon pääsystä voitaisiin kartoittaa kehityskeskusteluiden avulla. Samalla voitaisiin määrittää jokaisen työntekijän henkilökohtainen kehityssuunta. Työkiertoa voitaisiin järjestää joko kerran vuodessa tai aina työkiertohalukkuuden tullessa esiin. Työkiertoa tulisi arvioida vähintään kerran vuodessa ja sitä tulisi kehittää toiveiden ja tarpeiden mukaan. Työkierron käyttöä tulisi arvioida yhdessä muiden ammatillisen kehittämisen menetelmien kanssa.

Tässä kehittämishankkeessa työkiertäjien määrä oli pieni, sillä työyhteisössä ei ollut mahdollisuutta suurempaan määrään työkiertäjiä kerralla. Tulosten yleistettävyyden ja luotettavuuden kannalta olisi ollut parempi, jos määrä olisi ollut suurempi. Vastausprosentti oli kuitenkin erittäin hyvä ja tästä tutkimuksesta saimmekin alustavaa tietoa työkierron omassa työyksikössämme. Myös perehdyttäjien kokemusten analysointi olisi lisännyt tutkimuksemme luotettavuutta. Nyt analysoimme heidän vastauksensa yhdessä muun työyhteisön vastausten kanssa. Jatkossa olisi tärkeää ja myös mielenkiintoista tutkia tarkemmin perehdyttäjien kokemuksia, sillä silloin saisi paremman käsityksen siitä kuinka paljon työkierto kuormittaa perehdyttäjää. Työkierron onnistumisen kannalta työkiertäjän ja perehdyttäjän välisen yhteistyön on oltava sujuvaa. Tiedon jakamisen tulisi olla molemminpuolista, jotta myös perehdyttäjä hyötyisi työkierron.

Fysiatrian yksikön työntekijöiden keski-ikä on melko korkea. Eläkkeelle on jäämässä lähivuosina useita työntekijöitä ja heidän mukanaan lähtee paljon osaamista ja tietoa. Haasteena onkin, miten säilyttää ainakin osa vanhempien työntekijöiden osaamisesta työyhteisössä ja siksi on tärkeää saada siirrettyä heidän tietoaan nuoremmille. Työkierto on erittäin hyvä keino työssä oppimiseen ja osaamisen siirtämiseen. Työkiertäjän ja perehdyttäjän yhteistyö mahdollistaa hiljaisen tiedon siirtymisen. Toisaalta myös työkiertäjät kokivat, että he pystyivät jakamaan omaa osaamistaan muille.

Monet tulevaisuuden haasteet kuten ikärakenteen muutos, henkilöstön vaihtuvuus ja taloudelliset paineet haastavat terveydenhuolto-organisaation panostamaan henkilöstönsä kehittämiseen. Osaaminen on sekä organisaation että yksilön voimavara ja työnantajan tulisikin kehittää työyhteisön toimintakulttuuria siten, että se tukee hiljaisen tiedon siirtoa ja oppimista. Johdon ja esimiesten näkemyksiä työkierrosta ei ole aikaisemmissa työkiertoon liittyvissä tutkimuksissa huomioitu, ei myöskään tässä kehittämishankkeessa. Se olisi tärkeä asia selvittää jatkossa. Työkierron onnistumisen edellytys kuitenkin on se, että työnantaja tukee ja kannustaa työkiertoa ja sen tulee näkyä jo henkilöstöstrategisessa suunnittelussa yhtenä ammatillisen osaamisen kehittämisen välineenä. Työkierron järjestämiseen tulee myös varata riittävät resurssit.

Tulevaisuudessa palvelujen tarve lisääntyy väestön ikääntyessä ja potilaat ovat yhä moniongelmaisempia. Tarvitaan laaja-alaista osaamista ja henkilöstön kykyä sopeutua erilaisiin tulevaisuuden toiminnan muutoksiin. Se edellyttää myös resurssien joustavampaa käyttöä. Työkierto on yksi väline, jolla voidaan edistää henkilöstön laaja-alaista osaamista ja valmiutta selviytyä erilaisista muutostilanteista. Työkiertoa ei kuitenkaan vielä kovin yleisesti hyödynnetä, vaikka tulokset voisivat kannustaa siihen. Terveystieteiden tutkimuksessa työkiertoon liittyvää tutkimusta ei vielä ole tehty kovinkaan paljon ja se on sijoittunut vain muutamalle alueelle. Työkierron toimivuutta ei myöskään ole tutkittu pidemmällä aikavälillä.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia työkiertoa useamman vuoden ajalta. Silloin saisi tietoa siitä, miten se toimisi systemaattisesti yhdessä muiden ammatillisen kehittämisen keinojen kanssa. Tarpeen olisi arvioida myös työkierron toteutusta siten, että sitä toteutettaisiin hoitoketjun eri vaiheissa, esimerkiksi akuuttisairaalan ja jatkokuntoutuspaikan välillä. Tämä lisäisi ymmärrystä potilaan kuntoutumisesta kokonaisvaltaisemmin ja voisi taata kuntoutuksen saumattoman jatkumisen koko hoitoketjun ajan.

Työkierron toivottiin tulevaisuudessa laajenevan Fysiatrian klinikan eri yksiköihin. Silloin olisi hyvä jos kaikissa yksiköissä olisi työkierrosta vastaava yhteyshenkilö. Häneen voisi ottaa yhteyttä silloin, jos työntekijä haluaisi työkiertoon toiseen yksikköön. Työkierron organisointi ja suunnittelu on tärkeää, jotta työkierto jatkuu tulevaisuudessa ja sitä pystytään käyttämään suunnitelmallisen henkilöstön kehittämisen tukena. Jatkossa tulisi arvioida, miten työkierto toteutuisi useamman sairaalan yhteistyönä, kerätä työ-

kiertäjien, perehdyttäjien, muun työyhteisön sekä johdon kokemuksia toiminnasta. Tämän pohjalta työkiertotoimintaa voidaan kehittää edelleen.

Meilahden sairaalan fysiatrian yksikön työhyvinvointia tukevan toiminnan teemaksi vuoden 2009 on valittu ammatillisen osaamisen kehittyminen tämän työkiertokokeilun pohjalta. Työkierto jatkuu alkuvuodesta 2009 ja siitä on tarkoitus tehdä pysyvä käytäntö ainakin Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä.

Työkierron suunnittelussa huomioitavaa:

Ennen työkiertoa:

- ▶ Työkiertoa organisoii joko esimies tai siihen valittu vastuhenkilö työyhteisössä
- ▶ Toiveet kerätään tiettyyn ajankohtaan mennessä
- ▶ Toive työkiertoon voi tulla työntekijältä, esimieheltä tai toisesta yksiköstä tai esim. kehityskeskustelussa
- ▶ Perustuu aina vapaaehtoisuuteen ja omaan halukkuuteen
- ▶ Neuvotellaan ketkä vaihtavat tehtäviä keskenään ja sovitaan työkiertoajan pituus
- ▶ Valitaan työkiertäjälle perehdyttävä
- ▶ Työkiertäjä laatii tavoitteet työkierrolle ja käy ne läpi perehdyttäjän kanssa etukäteen
- ▶ Selvitetään käytännön asiat kuten mahdolliset vapaapäivät ja lomien

Työkierron aikana

- ▶ Työkiertäjän vastaanottava ryhmä sopii työnjaosta yhdessä työkiertäjän kanssa
- ▶ Perehdyttävä ja muut ryhmän jäsenet perehdyttävät työkiertäjää
- ▶ Työkiertäjä pitää oppimispäiväkirjaa
- ▶ Työkiertäjä käy tavoitteita läpi perehdyttäjän kanssa työkierron kuluessa ja varataan aikaa oppimiseen ja arviointiin

Työkierron jälkeen

- ▶ Työkiertäjä ja perehdyttävä arvioivat tavoitteiden toteutumista
- ▶ Työkiertäjä antaa palautetta työkierron esimiehelle ja koko työyhteisölle
- ▶ Oppimisen hyödyntäminen omassa työssä ja osaamisen jakamista oman ryhmän jäsenille

LÄHTEET

- Alkula, Tapani – Pöntinen, Seppo – Ylöstalo, Pekka 1995: Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Porvoo – Helsinki – Juva: WSOY.
- Arikoski, Juha – Sallinen, Mikael 2007: Vastarinnasta vastarannalle – johda muutosta taitavasti. Helsinki. Johtamistaidon opisto JTO. Työterveyslaitos.
- Bell, Judith 1999: Doing Your Research Project – A guide for first time researchers in education and social science. Third edition. Berkshire. Open University Press.
- Denscombe, Martyn 2003: The Good Research Guide – for small-scale social research projects. Second edition. Berkshire. Open University Press.
- Digium Oy. Verkkodokumentti. <<http://www.digium.fi/fi/page255.html>>. Luettu 11.6.2008
- Eskola, Jari 2007: 6-8? (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa Viinämäki, Leena – Saari, Erkki (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Eskola, Jari – Vastamäki Jaana 2007: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulma aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haavisto, Päivi 2007: Halusin oppia uutta. Työ Terveys Turvallisuus 2: 24-27.
- Heikkilä, Tarja 1999: Tilastollinen tutkimus. 2.uud. painos. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, Hannu L.T. 2007: Tutkiva ote toimintaan. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Roivio Esa – Syrjälä, Leena (toim.): Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007: Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hongisto, Laina 2005: Työkierron vaikutus osaamiseen ja työhyvinvointiin hoitohenkilökunnan kokemana. Pro gradu –tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopiston Terveystalouden ja –talouden laitos. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveysjohtaminen.
- Importance of jobrotation. Alagse articles. Verkkodokumentti. <<http://www.alagse.com/hr/hr9.php>>. Luettu 2.10.2008.
- Jobrotation. Danske fysioterapeuter. Verkkodokumentti. Päivitetty 26.4.2005. <<http://kompetenceudvikling.fysio.dk/sw4916.asp>>. Luettu 6.9.2008.
- Jouttimäki, Liisa – Purola, Mari 2003: Tykytoiminta työpaikoilla – ydinkohdat. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Järvi, Maija – Uusitalo, Tarja 2004: Job rotation in nursing: a study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. *Journal of Nursing Management* 12. 337-347. Blackwell Publishing.
- Järvinen, Annikki – Koivisto, Tapio – Poikela, Esa 2000: Oppiminen työssä ja työyhteisössä. Helsinki: WSOY.
- Kaivola, Taru – Launila, Heikki 2007: Hyvä työpaikka. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Kamensky, Mika 2004. Strateginen johtaminen. 7. painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Karhu, Anne – Selivuo, Hanna 2004: Kolmet -projekti. Savitaipaleen, Suomenniemen ja Taipalsaaren sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämishanke – 1.4.2002-31.3.2004: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy.
- Kauppila, Reijo A. 2005: Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kuula, Arja. 2006: Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Könönen, Maarit 2005: Työkierto ammatillisen kehittymisen keinona Kuopion yliopistollisen sairaalan naistentautien ja synnytys klinikassa. Kuopio: Kuopion yliopiston Terveystalvelun ja –talouden laitos. Terveystalveluntiede.
- Latvala Eila – Vanhanen-Nuutinen Liisa 2003: Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen Sirpa – Nikkonen Merja (toim.): Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Leppänen, Anneli 2002: Työyhteisön kehittämisen tavoitteet. Teoksessa Lindström Kari – Leppänen Anneli (toim.): Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Lindroos, Jan-Erik – Lohivesi Kari 2006: Onnistu strategiassa. 2. painos. Helsinki: WSOY.
- Metsämuuronen, Jari 2000: Metodologian perusteet ihmistieteissä. Metodologia – sarja 1. Helsinki: Viro International Methelp Ky.
- Metsämuuronen, Jari 2004: Pienten aineistojen analyysi. Parametrittomien menetelmien perusteet ihmistieteissä. Metodologia-sarja 9. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Metsämuuronen Jari 2001: SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Metodologia-sarja 5. Helsinki: Viro International Methelp Ky.
- Moilanen, Raili – Tasala, Markku – Virtainlahti, Sanna 2005: Hiljainen tieto näkyväksi. Helsinki: Ilmarinen.
- Mäkinen, Olli 2006: Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

- Opas työkiertoon. 2003. Kolmet-projektin työkierto-työryhmä. Verkkodokumentti. <http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id3365/Tyokiertopas_Kolmet.pdf>. Luettu 6.10.2008.
- Otala, Leenamajja 2003: Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan. Työhyvinvoinnin työkirja. Helsinki: WSOY.
- Piili, Marjut 2006: Esimiestyön avaimet. Ihmisen kohtaaminen ja ohjaaminen. Jyväskylä: Tietosanoma Oy.
- Saari, Erkki 2007: Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Viinamäki, Leena – Saari, Erkki (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>>. Luettu 27.10.2008
- Tykytoiminta. 2007: Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta>>. Luettu 1.11.2007.
- Valli, Raine 2007: Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien vertailu ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Viinamäki, Leena 2007: Triangulatiivisen tutkimusasetelman soveltamismahdollisuudet. Teoksessa Viinamäki, Leena – Saari, Erkki (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Viitala, Riitta 2004: Henkilöstöjohtaminen. 4. tarkistettu painos. Helsinki: Edita Oy.
- Åhlberg, Mauri 2007: Käsittekartat tutkimusmenetelmänä. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulma aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Österberg, Maritta 2005: Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Edita Oy.

TYÖKIERROSTA MEILAHDEN SAIRAALAN FYSIATRIAN YKSIKÖSSÄ

Hyvä kollega,

Opiskelemme ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelmassa Helsingin ammattikorkeakoulussa Stadiassa. Teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä työkierrosta Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada kokemuksia työkierrosta ja sen hyödyistä Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä. Työkierrolla pyritään laaja-alaisen ammatillisen osaamisen kehittämiseen sekä työyhteisön toimivuuden ja työhyvinvoinnin parantumiseen.

Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä työntekijöiden ajatuksia ja odotuksia työkierrosta ja sen vaikutuksista ennen työkiertokokeilua. Tämä kysely on tarkoitettu kaikille Meilahden sairaalan fysioterapeuteille ja kuntohoitajille. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Käsittelemme tiedot luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi paljastu missään tutkimusprosessin vaiheessa ulkopuolisille. Työkierron lopussa teemme toisen kyselyn, jonka tarkoituksena on kartoittaa ajatuksia työkierrosta työkierron jälkeen.

Toivomme, että vastaat kaikkiin kysymyksiin huolella. Tutkimuksen onnistumiseksi vastauksesi on erittäin tärkeä.

Kiitos vastauksesta.

Eeva Ojala
Apulaisosastonhoitaja
Fysioterapeutti

Tiina Mökkönen
Fysioterapeutti

TYÖKIERTO MEILAHDEN SAIRAALAN FYSIATRIAN YKSIKÖSSÄ

Hyvä kollega,

Olet vastannut työkiertoon liittyvään kyselyyn ennen työkiertokokeilun alkua ja nyt haluamme vielä selvittää millaisia ajatuksesi ovat työkiertokokeilun jälkeen. Suurin osa kysymyksistä on samoja kuin ensimmäisessä kyselyssä. Vastaa kysymyksiin oman kokemuksesi perusteella ja omasta näkökulmastasi. Lisäksi kysymme kysymyksiä työkierron kehittämiseksi jatkossa.

Tämä kysely on tarkoitettu kaikille Meilahden sairaalan fysioterapeuteille ja kuntohoitajille. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Käsittelemme tiedot luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi paljastu missään tutkimusprosessin vaiheessa ulkopuolisille.

Toivomme, että vastaat kyselyyn huolella. Tutkimuksen onnistumiseksi vastauksesi on erittäin tärkeä.

Kiitos vastauksesta.

Eeva Ojala
Apulaisosastonhoitaja
Fysioterapeutti

Tiina Mökkönen
Fysioterapeutti

KYSELYLOMAKE

Kysymykset 1-7 ovat sekä alku- että loppukyselyssä.

1. Ikä
- | | |
|------------|-----------------------|
| 20-29 | <input type="radio"/> |
| 30-39 | <input type="radio"/> |
| 40-49 | <input type="radio"/> |
| 50-59 | <input type="radio"/> |
| 60 tai yli | <input type="radio"/> |
2. Sukupuoli
- | | |
|--------|-----------------------|
| mies | <input type="radio"/> |
| nainen | <input type="radio"/> |
3. Työkokemus
- | | |
|--------|-----------------------|
| alle 5 | <input type="radio"/> |
| 5-10 | <input type="radio"/> |
| 11-20 | <input type="radio"/> |
| yli 20 | <input type="radio"/> |
4. Klinikiryhmä
- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| II Kirurgian ryhmä | <input type="radio"/> |
| III Kirurgian ryhmä | <input type="radio"/> |
| Neurologian ryhmä | <input type="radio"/> |
| Poliklinikkaryhmä | <input type="radio"/> |
| Sisätautiklinikka ryhmä | <input type="radio"/> |
5. Kuinka kauan olet ollut tämänhetkisessä klinikiryhmässä ?
- | | |
|----------|-----------------------|
| alle 1 v | <input type="radio"/> |
| 1-5 | <input type="radio"/> |
| 6-10 | <input type="radio"/> |
| 11-20 | <input type="radio"/> |
| yli 20 | <input type="radio"/> |
6. Kuinka monessa klinikiryhmässä olet toiminut Meilahden sairaalassa?
- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | <input type="radio"/> |
| 2 | <input type="radio"/> |
| 3 | <input type="radio"/> |
| 4 | <input type="radio"/> |
| 5 | <input type="radio"/> |
7. Toimitko työkiertokokeilun aikana
- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| nimettynä työkiertäjänä | <input type="radio"/> |
| nimettynä perehdyttäjänä | <input type="radio"/> |
| omissa tehtävissä | <input type="radio"/> |

Arvioi työkierron vaikuttavuutta seuraavien väittämien avulla? Väittämissä on viisi (5) vastausvaihtoehtoa, valitse niistä yksi.

1 = ei vaikutusta

2 = melko vähän vaikutusta

3 = melko suuri vaikutus

4 = suuri vaikutus

5 = en osaa sanoa

Työkierron vaikutus työkiertäjään (sekä alku- että loppukyselyssä)

8. Työkierto parantaa työkiertäjän työssä jaksamista	1	2	3	4	5
9. Työkierto virkistää työkiertäjää henkisesti	1	2	3	4	5
10. Työkierto luo henkistä painetta työkiertäjälle	1	2	3	4	5
11. Työkierto lisää työkiertäjän työtyytyväisyyttä	1	2	3	4	5
12. Työkierto tuo vaihtelua työkiertäjän omaan työhön	1	2	3	4	5
13. Työkiertäjän työmäärä lisääntyy työkierron aikana	1	2	3	4	5
14. Työkierron jälkeen työkiertäjän on helpompi mennä uudelle osastolle töihin	1	2	3	4	5
15. Työkiertäjä oppii arvostamaan toisen klinikkaryhmän työtä	1	2	3	4	5
16. Työkierron jälkeen työkiertäjän on helpompi sopeutua muutoksiin	1	2	3	4	5
17. Työkierto kehittää työkiertäjän ammattitaitoa laaja-alaisesti	1	2	3	4	5
18. Työkiertäjä oppii arvioimaan potilaan toimintakykyä laajemmin	1	2	3	4	5
19. Työkiertäjä oppii toteuttamaan uusia fysioterapiamenetelmiä	1	2	3	4	5
20. Työkiertäjä saa ideoita kehittää omaa työtään	1	2	3	4	5
21. Työkierto motivoi työkiertäjää aktiiviseen tiedonhankintaan	1	2	3	4	5
22. Työkierron jälkeen työkiertäjä soveltaa oppimaansa omassa työssään	1	2	3	4	5
23. Muu vaikutus, mikä? _____	1	2	3	4	5

Arvioi työkierron vaikuttavuutta seuraavien väittämien avulla? Väittämissä on viisi (5) vastausvaihtoehtoa, valitse niistä yksi.

- 1 = ei vaikutusta
 2 = melko vähän vaikutusta
 3 = melko suuri vaikutus
 4 = suuri vaikutus
 5 = en osaa sanoa

Työkierron vaikutus työyhteisöön ja klinikkaryhmään (sekä alku- että loppukyselyssä)

24. Työkierto lisää työyhteisön työtyytyväisyyttä	1	2	3	4	5
25. Klinikkaryhmä saa uutta ammatillista tietoa kiertäjältä	1	2	3	4	5
26. Klinikkaryhmä saa työkiertäjältä ideoita kehittää toimintaansa	1	2	3	4	5
27. Klinikkaryhmäläisten työmäärä lisääntyy työkierrosta johtuen	1	2	3	4	5
28. Työkierron aikana työn jako vaikeutuu	1	2	3	4	5
29. Työkierron myötä avun antaminen toiseen klinikkaryhmään helpottuu	1	2	3	4	5
30. Työkierron myötä avun pyytäminen toisesta klinikkaryhmästä helpottuu	1	2	3	4	5
31. Työkierto parantaa kommunikointia oman klinikkaryhmän sisällä	1	2	3	4	5
32. Työkierto parantaa tiedonkulkua eri klinikkaryhmien välillä	1	2	3	4	5
33. Työkierto parantaa yhteistyötä eri klinikkaryhmien välillä	1	2	3	4	5
34. Työkierto parantaa yhteistyötä oman klinikkaryhmän sisällä	1	2	3	4	5
35. Tutustuu paremmin työyhteisön muihin kollegoihin	1	2	3	4	5
36. Ihmiset tulevat aiempaa paremmin toimeen toistensa kanssa	1	2	3	4	5
37. Muu vaikutus, mikä _____	1	2	3	4	5

Arvioi mitä asioita pidät tärkeänä työkierron toteutuksessa. Väittämässä on viisi (5) vastausvaihtoehtoa, valitse niistä yksi. (vain alkukyselyssä)

1 = ei tärkeä

2 = ei kovinkaan tärkeä

3 = melko tärkeä

4 = tärkeä

5 = en osaa sanoa

38. Ennen työkiertoa on saatava teoriatietoa	1	2	3	4	5
39. Työkiertoon kuuluu hyvä käytännön perehdytys	1	2	3	4	5
40. Työkiertäjällä on nimetty perehdyttäjä	1	2	3	4	5
41. Kaikki ryhmäläiset osallistuvat perehdyttämiseen	1	2	3	4	5
42. Työkiertäjä hankkii itse aktiivisesti tietoa	1	2	3	4	5
43. Työkiertäjä toimii itsenäisesti omalla osastolla työkierron aikana	1	2	3	4	5
44. Työkiertäjä toimii työparina osastolla	1	2	3	4	5
45. Työkiertäjä vaikuttaa itse työkierron pituuteen	1	2	3	4	5
46. Työkierto on vapaaehtoista	1	2	3	4	5
47. Muuta, mitä _____	1	2	3	4	5

Arvioi suhtautumistasi työkiertoon yleensä. Väittämässä on viisi (5) vastausvaihtoehtoa, valitse niistä yksi. (sekä alku- että loppukyselyssä)

1 = kielteisesti; 2 = melko kielteisesti; 3 = melko myönteisesti; 4 = myönteisesti

5 = en osaa sanoa

48. Suhtaudun työkiertoon	1	2	3	4	5
---------------------------	---	---	---	---	---

Kysymykset 49 – 59 ovat vain loppukyselyssä.

49. Mitkä olivat mielestäsi työkiertokokeilun tärkeimmät hyödyt? (Mainitse vähintään kolme)

50. Mitkä ovat mielestäsi suurimmat esteet työkierron järjestämiselle Meilahden sairaalassa?

51. Mielestäni sopiva aika työkierrolle on _____ kuukautta.

Kyllä Ei

52. Olen jatkossa kiinnostunut työkierrosta

53. Jos et, niin miksi

Jos olet jatkossa kiinnostunut työkierrosta, niin miten haluaisit sen järjestettävän?

Kyllä Ei

54. Haluan työkiertoon vain oman klinikan sisällä

55. Haluan työkiertoon Meilahden sairaalassa toiseen klinikkaryhmään

56. Haluan työkiertoon toiseen sairaalaan

57. Haluan toimia työnkierrossa vain yhdellä osastolla

58. Haluan tutustua työkierron aikana useampaan osastoon

59. Muuten, miten?

60. Mitä muuta haluat sanoa työkierrosta?
(sekä alku- että loppukyselyssä)

ESIMERKKI SISÄLLÖN ANALYYSISTA

50. Mitkä ovat mielestäsi työkiertokokeilun tärkeimmät hyödyt ? Mainitse vähintään kolme.

- ✓ Laaja-alaisuus lisääntyy Parasta koulutusta Lisää työn mielekkyyttä
- ✓ työn vaihtelevuus oppii uusia asioita yleensä näkemys ammatista laajanee
- ✓ uudet työkokemukset opettavat varmuutta työhön kynnys toimia eri yksiköissä madaltuu
- ✓ Helpompi pyytää apua oman klinikkaryhmän ulkopuolelta, helpommin varmaan saa apua ulkopuolelta. Näkee laajaalaisyemmin muissa klinikoissa tehtävät työt
- ✓ Oppii tuntemaan uusia työtovereita. Näkemys sairaalan toiminnasta paranee. Erilaisten potilaiden kanssa työskentely tulee tutuksi.
- ✓ -organisoidusti aloitettu työkierto ns. avattu laatu. -uusia ajatuksia uuden kollegan myötä työryhmään -omien työskentelytottumusten tarkastelua perehdyttämistilanteissa keskustellen eri näkemyksistä
- ✓ 1. Työntekijä saa kokeilla uutta ja kiinnostavaa 2. Työntekijä pääsee haluamalleen alueelle 3. Kehittyminen työssään
- ✓ ammatillinen kokonaiskuva laajenee - tiedot lisääntyvät - ehkäisee "jähmettymistä"
- ✓ Tutustuminen uuteen potilas- ja sairausryhmään. Kierron aikana oppi paljon uutta. - Oman ammattitaidon laajentaminen - Yhteistyö toisen klinikkaryhmän kanssa
- ✓ tietää mitä toisessa klinikassa tehdään, arvostaa toisten työtä paremmin, oppii itse uutta, voi hyödyntää oppimaansa omassa työssä
- ✓ ammattitaidon kehittyminen joustavuus/mukautuminen "uskaliaisuus"
- ✓ Ammatillinen kehittyminen Työmotivaation ja mielekkyyden paraneminen Fysioterapeuttisten kädentaitojen kehittyminen
- ✓ Työnkiertäjä pääsee perehtymään uuteen ja tarpeelliseksi kokemaansa alueeseen. Kiertäjän ohjaaja saa puolestaan tietoa toisen alueen toiminnasta ja sitä kautta mahdollisesti uusia ideoita toimia. Tiedon vaihto on molemminpuolista.
- ✓ Kokemus siitä, kuinka työkierto toimii. Työkiertoa kokeilleet saaneet varmasti paljon hyödyllistä tietotaitoa omaan ammattitaitoon. Vaihtelua muuten niin tavalliseen arkityöhön.
- ✓ joustaminen ammattitaidon lisääntyminen virkistyminen
- ✓ lisää tietoa - lisää arvostusta - kommunikointi helpottuu

- ✓ Klinikkarajojen ylittyminen. Tieto taidon siirtyminen. Kiertäjän oman mielenkiinnon kohteen tukeminen.
- ✓ uutta tietoa ja kokemusta etenkin kiertäjälle, vaihtelua kaikille, helpottaa yli klinikkarajojen auttamista
- ✓ laajentaa tietotaitoaan näkee toistenkin tapaa tehdä töitä/kuntouttaa potilaita klinikkarajat "pienenevät"
- ✓ Kun ohjaa aktiivista oppijaa aktivoituu itsekin. On myös mahdollisuus oppia itsekin riippuen kiertäjän kokemuspohjasta. Jonkin verran uusia näkökulmia myös tulee esiin.
- ✓ Tukee ammatillista kehittymistä, tutustuttaa muiden klinikoiden ja osastojen työnkuvaan ja helpottaa kynnystä avun tarjoamiseen jatkossa. Tuo vaihtelua omaan työhön ja antaa mahdollisuuksia soveltaa oppimaansa jatkossa.
- ✓ kollegoiden välinen yhteistyö neuvon -ja avunpyytämisen kynnys madaltuu
- ✓ Parantuva yhteistyö. Työn monipuolistuminen. Oman motivaation lisääntyminen. Hyvä vaikutus työilmapiiriin.
- ✓ vaihtelu asiantuntemuksen jakaminen oman ammattitaidon laajentaminen
- ✓ Tiedon kulku klinikkaryhmistä toiseen helpottuu Erityyppisiin osaamisalueisiin tutustuminen Kiertäjän näkökulma oman klinikkaryhmän erikoisosaamisesta ja toiminnasta
- ✓ En osaa sanoa selviä hyötyjä omalta kannaltani. Ehkä paremmin tutustuminen työkaveriin.
- ✓ kollegoihin tutustuminen, muiden töiden arvostuksen lisääntyminen, ammatillisuuden laajentuminen
- ✓ Työkiertoon osallistuja saa uusia näkemyksiä, tutustuu ehkä paremmin muihinkin työtovereihin ja helpottaa jatkossa klinikkarajan yli siirtymistä

Vastauksien luokittelut sisältöjen ja esiintyvyyden mukaan**1. Oppiminen, ammatillinen kehittyminen 19 / 28**

Parasta koulutusta

oppii uusia asioita yleensä

Kehittyminen työssään

tiedot lisääntyvät

oppi paljon uutta

oppi itse uutta

ammattitaidon kehittyminen

Ammatillinen kehittyminen

Työnkiertäjä pääsee perehtymään uuteen ja tarpeelliseksi kokemaansa alueeseen

paljon hyödyllistä tietotaitoa omaan ammattitaitoon

ammattitaidon lisääntyminen

lisää tietoa

Tieto taidon siirtyminen

uutta tietoa ja kokemusta etenkin kiertäjälle

laajentaa tietotaitoaan

On myös mahdollisuus oppia itsekin riippuen kiertäjän kokemuspohjasta

Tukee ammatillista kehittymistä

ammattitaidon laajentaminen

Erityyppisiin osaamisalueisiin tutustuminen

2. Yhteistyö klinikoiden välillä 13 / 28

kynnys toimia eri yksiköissä madaltuu

Helpompi pyytää apua oman klinikkaryhmän ulkopuolelta, helpommin varmaan saa apua ulkopuolelta.

Yhteistyö toisen klinikkaryhmän kanssa

tietää mitä toisessa klinikassa tehdään

kommunikointi helpottuu

Klinikkarajojen ylittyminen

helpottaa yli klinikkarajojen auttamista

klinikkarajat "pienenevät"

tutustuttaa muiden klinikoiden ja osastojen työnkuvaan ja helpottaa kynnystä avun tarjoamiseen jatkos-

sa kolleegoiden välinen yhteistyö neuvon -ja avunpyytämisen kynnys madaltuu

Parantuva yhteistyö

Tiedon kulku klinikkaryhmistä toiseen helpottuu

helpottaa jatkossa klinikkarajan yli siirtymistä

3. Ammatillinen laaja-alaisuus 9/28

Laaja-alaisuus lisääntyy

yleensä näkemys ammatista laajenee

Näkee laajaalaisemmin muissa klinikoissa tehtävät työt

Näkemys sairaalan toiminnasta paranee. Erilaisten potilaiden kanssa työskentely tulee tutuksi.

Tutustuminen uuteen potilas- ja sairausryhmään

näkee toistenkin tapaa tehdä töitä

uusia näkökulmia myös tulee esiin

Työkiertoon osallistuja saa uusia näkemyksiä

ammatillinen kokonaiskuva laajenee

4. Vaihtelevuus ja virkistyminen 8 / 28

työn vaihtelevuus

Työn monipuolistuminen

Työntekijä saa kokeilla uutta ja kiinnostavaa
ehkäisee "jähmettymistä"

Vaihtelua muuten niin tavalliseen arkityöhön
virkistyminen

vaihtelua kaikille

Tuo vaihtelua omaan työhön

5. Mielekkyys 5 / 28

Lisää työn mielekkyyttä

Työntekijä pääsee haluamalleen alueelle

Työmotivaation ja mielekkyyden paraneminen

Kiertäjän oman mielenkiinnon kohteen tukeminen.

Oman motivaation lisääntyminen

6. Kiertäjän osaamisen hyödyntäminen 5 / 28

uusia ajatuksia uuden kollegan myötä työryhmään

Kiertäjän ohjaaja saa puolestaan tietoa toisen alueen toiminnasta ja sitä kautta mahdollisesti uusia ide-
oita toimia

Kun ohjaa aktiivista oppijaa aktivoituu itekin

asiantuntemuksen jakaminen

Kiertäjän näkökulma oman klinikkaryhmän erikoisosaamisesta ja toiminnasta

7. Tutustuminen kollegoihin 5 / 28

Oppii tuntemaan uusia työtovereita

Hyvä vaikutus työilmapiiriin

Ehkä paremmin tutustuminen työkaveriin.

kollegoihin tutustuminen

tutustuu ehkä paremmin muihinkin työtovereihin

8. Arvostus 3 / 28

arvostaa toisten työtä paremmin

lisää arvostusta

muiden töiden arvostuksen lisääntyminen

9. Joustavuus 2 / 28

joustavuus/mukautuminen

joustaminen

Luokittelun jälkeen kirjoitimme tulokset auki raporttiin.

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI
HYKS-sairaanhoitoalue
Kirurgian tulosyksikkö

TUTKIMUSLUVAN
MYÖNTÄMINEN
§ 42
29.01.2008

Dnro

1

Hakijat Fysioterapeutit Tiina Mökkönen ja Eeva Ojala

Esittelijä Ylihoitaja Iris Santala

Asia **TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN TUTKIMUKSELLE: TYÖKIERTO MEILAHDEN SAIRAALAN FYSIATRIAN YKSIKÖSSÄ.**

Perustelut Helsingin ammattikorkeakoulun Stadian ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijat Tiina Mökkönen ja Eeva Ojala anovat tutkimuslupaa opinnäytetyölleen. Tutkimuksen tarkoituksena on saada kokemuksia työkierrosta ja sen hyödyistä Meilahden sairaalan fysioterapian yksikössä. Tarkoituksena on selvittää, miten työkiertoon osallistuvat fysioterapeutit ja muu työyhteisö kokevat työkierron.

Meilahden sairaalan fysioterapian yksikössä aloitetaan työkierrat helmikuussa 2008. Tarkoituksena on tehdä alkua- ja loppukysely kyselylomakkeilla työkiertoon osallistuville fysioterapeuteille (N=4) ja muille työyksikössä työskenteleville fysioterapeuteille sekä ryhmähaastattelu työkiertäjille työkierron jälkeen elokuussa 2008. Opinnäytetyön ohjaajana toimii PsT Kaija Matinheikki-Kokko.

Tutkimuksella saadaan kokemusta työkierrosta ja sen soveltuvuudesta työskentelymenetelmänä. Näin voidaan kehittää kyseisen yksikön toimintaa ja laajentaa fysioterapeuttien ammatillista osaamista.

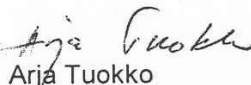
Päätös Päätän myöntää tutkimusluvan fysioterapeutti Tiina Mökköselle ja Eeva Ojalalle opinnäytetyön tekemistä varten. Tutkimuksen aiheena on "Työkierto Meilahden sairaalan fysiatrian yksikössä".

Tutkimuksesta tulee sen valmistuttua toimittaa raportti kirurgian toimialan luvan myöntäjälle.

Valmistelija Koulutussuunnittelija Leena Timonen, Puh. 050-427 0538, e-mail osoite: leena.timonen@hus.fi

Sovelletut oikeusohjeet HUS, Yleiskirjeet nrot 22/2000 ja 4/2002
HUS, Hallituksen päätös § 82/13.3.2000
HUS, toimitusjohtajan päätös §168/2002
Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)
Henkilötietolaki (523/1999)
Laki viranomaistominnan julkisuudesta (621/1999)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
Potilasvahinkolaki (585/1986)

Päätösvallan peruste HYKS-sairaanhoitoalueen johtaja Seppo Kivisen päätös § 26/2007



Arja Tuokko
kirurgian toimialan johtava ylihoitaja

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAAHOITOPIIRI
HYKS-sairaanhoitoalue
Kirurgian tulosyksikkö

TUTKIMUSLUVAN
MYÖNTÄMINEN
§ 42
29.01.2008

Dnro

2

JAKELU

Fysioterapeutti Tiina Mökkönen
Fysioterapeutti Eeva Ojala
Ylihoitaja Iris Santala
Ylihoitaja Leena Tuominen
Koulutussuunnittelija Leena Timonen
Hoitotyön kliininen asiantuntija Marita Ritmala-Castrén
Toimialajohtaja Reijo Haapiainen
Sisäinen tarkastus

Lähetetty tiedoksi

29.1.2008

SWOT-ANALYYSI TYÖKIERROSTA 3.6.2008

+

-

Vahvuudet	Heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> - hyvä mahdollisuus perehtyä itseä kiinnostavaan osa-alueeseen fysioterapiassa - ammattiosaamisen ja tietotaidon kehittäminen - ammatillisten käden taitojen kehittyminen - oman osaamisen jakaminen – vastavuoroinen toiminta – pystyi hyödyntämään myös omaa osaamista omalta erikoisalalta - uuden tiedon hyödyntäminen – osa pystynyt jo hyödyntämään - potilaat moniongelmaisia - oppii tuntemaan talon potilasmateriaaleja ja hoitopolkuja kokonaisvaltaisemmin - avun tarjoaminen on helpompaa - helpompi päivystää - tärkeää työyhteisön kannalta - tutustuminen muiden klinikoiden toimintamalleihin ja ihmisiin - erilaisia työtapoja klinikkaryhmän toimintatavoissa - toimintatapojen yhtenäistämiseksi - vuorovaikutustaidot kehittyvät - yhteistyö esim. taito tehdä yhdessä - perehdytys hyvä, hyvä että oli nimetty perehdyttäjä - alkuun hyvä että voisi työskennellä yhdessä ja jatkossa voisi pyytää apua tarvittaessa - aktivoituu hakemaan lisätietoa – perehdyttäjältä ja muilta klinikkaryhmäläisiltä sai nopeita tietoja - vaihtelu työnkuvaan – viihtyvyys lisääntyy - tärkeää koko työyhteisön viihtyvyyden kannalta – lisää yhteenkuuluvaisuutta 	<ul style="list-style-type: none"> - perehdyttäjien kuormittuminen - syö klinikan resurssia - perehdytyksen vaikeus, koska työtilanne muuttui äkillisesti klinikan sairaslomien vuoksi (yhdellä työkierroksella) - lyhyt aika 3 kk ei ehdi syvällisemmin perehtyä - riitti yleiskuvaan ja toimimiseen - lähti vain nuoria mukaan, muillekin olisi ollut hyvä mahdollisuus

Mahdollisuudet tulevaisuudessa

- minimiaika 3 kk - kokonaiskuvan saaminen
- puoli vuotta voisi olla hyvä:
 - ehtisi saamaan syvempää tietoa ja onnis tumisen kokemuksia, tietää selviävänsä eri tilanteista
 - ehtii perehtyä laajemmin – kirjallisuus, tausta, koulutus
- perehdytys koettiin erittäin tärkeäksi
- suunnittelu, mistä kannattaa aloittaa perehdytys esim. miltä osastolla, huomioidaan kiinnostuksen kohde + klinikan toiminta
- helpompi aloittaa yhdeltä osastolta, josta saa perustietoja
- tavoitteita hyvä miettiä etukäteen:
 - alussa ei aina tiedä ihan tarkasti, mutta voi tarkentaa jakson kuluessa
 - hyvä keskustella ohjaajan kanssa – yhdessä tavoitteiden pohtiminen- mitkä mahdollista toteuttaa tällä alueella
- hiljaisen tiedon siirtäminen
- työkiertäjä voi antaa palautetta perehdytyksestä - tukee uusien työntekijöiden perehdyttämistä
- perustuu vapaaehtoisuuteen:
 - kuitenkin tietty suunnitelmallisuus
 - huomioidaan työura
 - vaatii omaa muutosvalmiutta
- ohjelmoitua ja suunniteltua
- tuetaan työkierron toteutumista, jatkuvaksi käytännöksi, esim. kerran vuodessa toteutettavaksi
- kerralla 1 kiertäjä klinikkaa kohden
- lähtökohta / tarve työntekijästä tai klinikasta
- kiertoa myös oman klinikan sisällä - jos raskas osasto
- työkiertoa eri sairaaloiden välillä

Uhat tulevaisuudessa

- jos klinikka ei halua joukkoonsa työkiertäjää
- työkiertäjä koetaan rasitteena
- resurssien puute perehdyttämiseen
- uhka, että jää jatkossa toteutumatta
- vaatii panostusta ja ponnistelua koko työyhteisöltä että toteutuu jatkossa
- jos työkierto ei toteudu ja keski-ikä on korkea, tieto ei siirry uusille työntekijöille
 - kun tulee uusia työntekijöitä, olisi hyvä saada perehdytystä eri alueilta – toteutuessaan hyvä asia työyhteisölle pitkällä tähtäimellä
- erikoisalajat, jossa vähän osaajia ovat haavoittuvia jos tietoa ei jaeta
- jos vuodeosastolla kova vaihtuvuus henkilökunnassa, sitoutuminen ja panostus työhön heikompaa – vaikuttaa myös fysioterapeutin työhön ja jaksamiseen