

Näsänen Johanna

**HENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN OYS OSAS-
TOLLA 62**

Opinnäytetyö

Kajaanin ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Kevät 2010



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali ja terveysala, ylempi amk	Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Tekijä(t) Näsänen Johanna	
Työn nimi Henkilökunnan työhyvinvoinnin kehittäminen OYS osastolla 62	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot	Ohjaaja(t) Oikarinen Arja
	Toimeksiantaja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Oulun yliopisto-sairaala, lapset ja nuoret, osasto 62
Aika kevät 2010	Sivumäärä ja liitteet 48 + 2
Tämä opinnäytetyö on kehittämisprojekti, jossa on selvitetty työntekijöiden työhyvinvointia lisääviä ja vähentäviä tekijöitä Oulun yliopistosairaalan lastenosasto 62:lla. Projekti toteutetaan toimintatutkimuksen keinoin ja se koostuu sykleistä, joista ensimmäistä kuvataan tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata työhyvinvointia OYS osastolla 62. Kehittämisprojektin tarkoituksena on edistää työhyvinvointia osastolla 62. Tutkimustehtäviä on kaksi: 1. Mitkä asiat edistävät työhyvinvointia? 2. Mitkä asiat vähentävät työhyvinvointia? Opinnäytetyön teoreettisessa tietoperustassa on tarkasteltu työhyvinvointia käsitteenä, sen edistämistä, seuranta ja arviointia. Lisäksi työhyvinvointia on tarkasteltu johtajuuden näkökulmasta, sillä työhyvinvointi on olennainen osa henkilöstöjohtamista. Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa siihen, miten hyvin henkilöstövoimavarat riittävät ja kuinka henkilökunta jaksaa työssään pitkällä aikavälillä. Hyvin menestyvässä organisaatiossa työhyvinvoinnin edistäminen on otettu kiinteäksi osaksi henkilöstöhallinnon ja lähiesimiesten työtä. Aineisto kerättiin siten, että työntekijät saivat itse kirjoittaa paperille asioita, jotka lisäävät tai vähentävät työhyvinvointia. Aineisto käsiteltiin sisällön analyysillä. Tuloksista kävi ilmi, että työyhteisössä on asioita, jotka vaikuttavat sekä vähentävästi, että lisäävästi työhyvinvointiin. Lisävinä tekijöinä tutkimustuloksista tulivat esiin työntekijöiden moni ammatillisuus ja hyvä työilmapiiri, työkavereiden tuki ja yhteistoiminta, esimieheltä saatu tuki, oman ajan hallinta ja monipuolinen työnkuva. Vähentävinä tekijöinä tulivat esille henkinen kuormitus, henkilöstön vähäinen määrä, puutteet informaation kulussa, työntekijöiden kokemus eriarvoisuus, selkiytymätön työnkuva ja fyysinen rasitus. Näitä osatekijöitä löytyi myös kirjallisuudesta ja aikaisemmista tutkimuksista. Saatua aineistoa tullaan hyödyntämään osaston työhyvinvoinnin edistämiseksi, sillä kehittämisprojektin on tarkoitus jatkaa osastolla. Työhyvinvointia vähentäviin osatekijöihin lähdetään miettimään työntekijöiden kanssa yhdessä parannuskeinoja ja positiivisina vastauksista nousseita asioita pyritään vahvistamaan entisestään.	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Työhyvinvointi, kehittäminen, johtaminen
Säilytyspaikka	X Verkkokirjasto Theseus X Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Second-cycle degree programme in Health Care Management and Development
Author(s) Näsänen Johanna	
Title Employee's work wellbeing on the children's ward 62 at Oulu University Hospital	
Optional Professional Studies	Instructor(s) Oikarinen Arja
	Commissioned by The Northern Ostrobothnia Hospital District. Oulu University Hospital, children ward 62.
Date Spring 2010	Total Number of Pages and Appendices 48 + 2
This thesis was a development project that focused on factors improving and diminishing employee's work wellbeing on the children's ward 62 at Oulu University Hospital. The development project is implemented using the methods of action research, and it consists of cycles. The first cycle is described in this thesis. The aim of this thesis was to describe work wellbeing on the children's ward 62 at Oulu University Hospital. The aim of the development project is to promote work wellbeing. The research tasks were as follows: 1. What kind of things will diminish employees' wellbeing? 2. What kinds of things improve the work wellbeing of employees? The theoretical knowledge base of this thesis discusses what work wellbeing is and how it is promoted, monitored and evaluated. Work wellbeing is also analyzed from the perspective of leadership because it is an integral part of personnel management. Good leadership can affect how sufficient human resources are and how the staff manages at work in the long term. In a thriving organization, promotion of work wellbeing is an integral part of human resources management and work of immediate managers. The material was collected so that workers were free to write things on paper which either improved or diminished work wellbeing. The material was processed by content analysis. The results showed that elements improving wellbeing at work were multidisciplinary work community and good work atmosphere, support from and collaboration with colleagues, support given by the manager, time management and versatile job description. Factors that diminished work wellbeing included mental load, inadequate number of personnel, and lack of information, perceived inequality, vague job description and physical strain. These elements were also found in literature and previous studies. The information provided by this study will be utilized in the promotion of work well-being on the children's ward 62, because the development project is scheduled to continue on the ward. Factors diminishing work wellbeing will be discussed with the staff, and factors improving well being at work will be enhanced further.	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Work welfare, management, development
Deposited at	X Electronic library Theseus X Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Tämä työ on ollut voimien ponnistus keskellä kolmivuorotyötä tekevän perheenäidin arkea. Iso kiitos jaksamisestani kohdistuu miehelleni Jarille, sekä tyttärilleni Pinjalle ja Oonalle. Myös opiskelutovereiden vertaistuki ja työkavereiden iloinen asennoituminen ovat auttaneet jatkamaan ajoittaisista epätoivon tunteista huolimatta. Kiitän ohjausryhmää ja projektiryhmää tuestanne tätä kehittämisprojektia kohtaan. Suuren avun opinnäytetyöni sisällön muokkaamiseen olen saanut ohjaavalta opettajaltani, lehtori Arja Oikariselta, jolle osoitan kiitokseni tässä yhteydessä. Myös ystävääni Katia haluan kiittää lämpimästi opinnäytetyön loppuvaiheen työstämisessä. Kiitos kaikille!

Niin kuin aalto uittaa aallon

yli valtameren,

Niin selviydymme mekin

toinen toistamme tukien.

- Risto Rasa -

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 KEHITTÄMISTYÖN IDEAN TAUSTA JA KEHITYSTARPEIDEN KUVAUS	2
3 TYÖHYVINVOINTI	4
3.1 Tutkimuksia ja kirjallisuutta työhyvinvoinnista	4
3.2 Työhyvinvoinnin käsite	6
3.3 Työhyvinvoinnin edistämisen seuranta ja arviointi	9
4 KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN	10
4.1 Kehittäminen	10
4.2 Johtaminen	11
5 TOIMINTATUTKIMUS	15
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	19
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	20
8 OPINNÄYTETYÖN PROJEKTIORGANISAATIO	22
9 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI	24
9.1 Aineiston keruu	24
9.2 Aineiston analyysi	25
10 TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT OYS OSASTOLLA 62	27
10.1 Työhyvinvointia lisäävät asiat	27
10.2 Työhyvinvointia vähentävät tekijät	29
11 POHDINTA	34
11.1 Tulosten tulkinta ja johtopäätökset	34
11.2 Hyödynnettävyys	39
11.3 Eettisyys ja luotettavuus	40
11.4 Oma oppiminen	43
LÄHTEET	46

LITTEET

1 JOHDANTO

Mediaa seuratessa ei ole voinut jäädä huomaamatta, että työhyvinvointi on viime vuosina tullut hyvin ajankohtaiseksi puheenaiheeksi usealla alalla. Työkyvyttömyyden vuoksi työstä poissaolot ovat lisääntyneet myös sosiaali- ja terveysalalla. Asiaa on tutkittu viime vuosina paljon. Mielenkiintoinen havainto, joka tulee kirjallisuudesta esille, on esimiestason merkitys henkilökunnan työhyvinvoinnille. Toisaalta myös henkilöstön hyvinvoinnin suora yhteys yritysten tuottavuuteen esiintyy kirjallisuudessa lähes poikkeuksetta. Kanste (2005) on tutkinut hoitotyön johtajuuden ja hoitohenkilöstön työuupumuksen suhdetta. Tutkimuksessa todettiin johtajuudella olevan sekä myönteisiä, että kielteisiä vaikutuksia hoitohenkilöstön työuupumukseen. Tämä ei kuitenkaan ole luonnollisesti yksiselitteinen asia, vaan siihen vaikuttaa hyvin monet tekijät.

Kunnallinen työmarkkinalaitos on antanut työhyvinvointia koskevia toimintalinjoja ja hyvien käytäntöjen suosituksia kunta-alalle. Sen mukaan työhyvinvointi kuuluu olennaisena osana tulokselliseen henkilöstöjohtamiseen ja siitä huolehtiminen hyödyttää sekä työntekijöitä, että työnantajaa. Henkilökunnan työtyytyväisyys, hyvä terveys ja työkyky auttavat työn laadun paranemisessa, mikä lisää asiakastytytyväisyyttä ja tuloksellisuuden kasvamista. Työhyvinvoinnin tunnistaminen ja kehittäminen lisäävät henkilökunnan jaksamista ja ylläpitää työkykyä. Tämä jatkaa työntekijöiden työuran pituutta. Kunta-alalla tämä lisää kilpailukykyä työnantajamarkkinoilla antamalla hyvän kuvan työnantajana. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 40.)

Tässä työssä on otettu tarkastelun kohteeksi henkilökunnan työhyvinvointi Oulun yliopistosairaalan (OYS) lastenosastolla 62. Siinä on kartoitettu työhyvinvointiin lisäävästi ja vähentävästi vaikuttavia asioita henkilökunnan näkökulmasta. Idea opinnäytetyön aiheeseen on lähtenyt työyhteisöstä ja sen tarpeista, sillä työhyvinvointi on ollut keskustelun aiheena pidemmän aikaa. Esimerkiksi infektio epidemia aikoina joulukuussa ja loppukeväästä henkilökunnan jaksaminen on koetuksella. Potilasvaihtuvuus on suuri, potilaita on paljon ja tilat sekä henkilökuntaresurssit ovat rajalliset. Kun osa henkilökunnasta on itsekin sairaana pois töistä, uupumus kasvaa eikä töissä olevien työtaakka helpota tilannetta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelmassa sanotaan, että henkilökunnan hyvinvointiin tulee kiinnittää huomiota, sekä koulutus- ja kehittämispäiviä tulee toteuttaa ja epidemioiden tulee varautua ennalta hyvällä suunnittelulla (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kun-

tayhtymä 2008, 32). Tämä tarkoittaa, että myös henkilökunnan jaksamiseen kiinnitetään huomiota. Sairaanhoidopiirin strategiassa vuosille 2010–2015 sanotaan, että se on vetovoimainen työpaikka ja työn tekemistä tukeva työyhteisö. Varhaisen tuen malli ja hyvän kohtelun toimintatavat vakiinnutetaan ja sairaanhoidopiiriin laaditaan työhyvinvoinnin käsikirja. Työtilojen suunnittelussa otetaan huomioon työhyvinvointia edistävät ratkaisut. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri 2010.)

Tämä opinnäytetyö on kehittämisprojekti, joka toteutetaan toimintatutkimuksen keinoin. Projekti koostuu sykleistä, joista ensimmäistä kuvataan tässä opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kuvata työhyvinvointia OYS osastolla 62. Kehittämisprojektin tarkoituksena on edistää työhyvinvointia. Ensimmäisessä syklissä kartoitetaan niitä asioita, jotka työntekijöiden mielestä edistävät ja vähentävät työhyvinvointia. Tutkimustehtäviksi muotoutuivat täten kaksi kysymystä: 1. mitkä asiat edistävät työhyvinvointia? ja 2. mitkä asiat vähentävät työhyvinvointia?

Taustalla on ajatus, ettei työhyvinvoinnin kehittäminen lopu projektin päättyttyä vaan osastolta valitaan tiimi jonka vastuualueena on työhyvinvoinnin kehittämisen jatkaminen. Näin osastolla kiinnitetään asiaan jatkossakin huomiota ja sitä kehitetään eteenpäin. Tämä on hyvä valtti kilpailtaessa hoitoalalla vallitsevan henkilöstöpulan keskellä uusista työntekijöistä ja samalla voidaan lisätä kunta-alan työn vetovoimaisuutta.

2 KEHITTÄMISTYÖN IDEAN TAUSTA JA KEHITYSTARPEIDEN KUVAUS

Lasten infektio-osastolla (osasto 62/1) on 9 hoitopaikkaa. Osaston potilailla on jokin tarttuva infektio. Suurimmat potilasryhmät ovat gastroenteriitti-, hengenahdistus- ja pneumoniaipotilaat. Lapsipotilaat hoidetaan eristyshuoneissa, eikä eri diagnoosilla hoitoon tulleita potilaita yhdistetä samoihin huoneisiin. Vanhemmat osallistuvat tiiviisti lapsensa hoitoon. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2010.)

Lasten sisätauti- ja tutkimusosastolla (osasto 62/2) on 11 hoitopaikkaa. Osastolla hoidetaan useiden erikoisalojen potilaita kuten diabeetikkoja, reumaa sairastavia, munuaissairaita, sydänsairaita sekä psykososiaalisten tai psykiatristen ongelmien vuoksi hoidossa olevia lapsia ja nuoria. Osastolla annetaan paljon lääkehoitoja muun muassa suun kautta ja suonensisäisesti. Potilaiden hoitojaksot vaihtelevat yhdestä päivästä kuukausiin. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2010.)

Lasten ja nuorten päivystyspoliklinikalla hoidetaan lähetteellä tulevia, erikoissairaanhoidon arviointia tai hoitoa tarvitsevia lapsia ja nuoria. Infektio-osaston potilaat on suurin potilasryhmä, mutta myös esimerkiksi neurologiset, kirurgiset ja tehohoitoa vaativat lapset tulevat lasten päivystyksen kautta jatkohoitoon. Päivystyksen lastenlääkäri arvioi potilaan hoidon tarpeen ja hoito-osaston jokaisen potilaan kohdalla yksilöllisesti. Lasten päivystyksessä tehdään potilaan hoidon tarpeen lisäksi ensihoito, joka voi joskus merkitä jopa elvytystä. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2010.)

Vuoden 2010 alusta osasto yhdistyi **lasten ja nuorten ajanvarauspoliklinikan** kanssa. Ajanvarauspoliklinikalla toimivat seuraavat poliklinikat: astma ja allergia, diabetes, kardiologia, reuma, endokrinologia, neonatologia, munuais- ja elinsiirto ja metabolia, sairaalalääkäri ja sosiaalipediatria. Ajanvarauspoliklinikalla käy lapsia myös erilaisissa lääketieteellisissä tutkimuksissa (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2010). Poliklinikan henkilökunta ei ole ollut mukana tämän kehittämisprojektin alkukartoituksessa.

Sairaanhoitopiirin strategiassa vuosille 2010–2015 sanotaan, että OYS on vetovoimainen työpaikka ja työn tekemistä tukeva työyhteisö. Varhaisen tuen malli ja hyvän kohtelun toimintatavat vakiinnutetaan ja sairaanhoitopiiriin laaditaan työhyvinvoinnin käsikirja. Työtilojen suunnittelussa otetaan huomioon työhyvinvointia edistävät ratkaisut. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2010.) Tämän työn myötä pyritään vaikuttamaan juuri edellä

kerrottuihin tavoitteisiin. Toisaalta on myös aikoja jolloin on hiljaista ja osaamista olisi hyvä kehittää. Näinä aikoina on hyvä kiinnittää huomiota työhyvinvoinnin edistämiseen ja kehittämiseen. Samalla kerätään voimia kiireisten aikojen tueksi, jolloin voimavarat menevät itse työn tekemiseen eikä kehittämiseen jää voimavaroja.

Lasten- ja nuorten klinikassa tehtiin vuonna 2008 työterveyshuollon toimesta työoloselvitys. Työhyvinvointikyselyissä selvitettiin laajasti henkilöstön näkökulmia työhyvinvointiin vaikuttavista seikoista. Samalla arvioitiin jatkotoimenpiteiden tarpeellisuutta. Lisäksi sairaanhoitopiirin työhyvinvointipalvelut toteuttavat vuosittain työolobarometrin sähköpostikyselynä koko sairaanhoitopiirin työntekijöille, jossa kysellään samoja asioita. Kyselyjen tulokset tulee käsitellä aina työpaikalla ja kaikkien vastanneiden saada tietoa niistä. Kehitettävät asiat voivat koskea koko organisaatiota, tai yksittäistä työyksikköä. (Koivukoski & Palomäki 2009.)

Osastolla tehdyn työoloselvityksen tulosten mukaan työhyvinvointi ja työssä jaksaminen olivat osastollamme kriittiset kohdat kehittämisen osalta. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat *psykykeinen ja sosiaalinen kuormitus*, joka sisältää työvuorosunnittelun, työpisteiden sisällä kiertämisen, henkilökuntaresurssit ja kiireen. *Tuki- ja liikuntaelinten kuormittuminen* nousi potilaiden nostamisen ja hoitotoimenpiteiden yhteydessä tapahtuvien virheasentojen yhteydessä, sekä potilaan kiinnipito tilanteessa esimerkiksi verikokeen oton yhteydessä. Tuki- ja liikuntaelinten kuormitusta lisäsi seisomatyö ja potilaskuljetukset sängyillä. Näyttöpäätetyöskentely on lisääntynyt paljon viime vuosien aikana terveystalalla, mikä osaltaan vaikuttaa niska- hartia-seudun oireiluun. *Fysikaalisiksi tekijöiksi* selvityksessä nousivat ilmanvaihto- ja lämpötilaongelmat, sekä valaistus. (ODL työterveys 2008.)

Työterveyshuolto antoi selvityksessään myös joitakin toimenpidesuosituksia havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. Työhyvinvointi on osa-alue johon tulee panostaa pitkällä aikavälillä ja hyvin suunnitellusti. Asiaa ei osastolla ratkaista nopeasti, mutta kun sen eteen ryhdytään suunnitelmallisesti tekemään kehitystyötä, tulokset tulevat varmasti näkyviin jo lyhyellä aikavälillä.

3 TYÖHYVINVOINTI

3.1 Tutkimuksia ja kirjallisuutta työhyvinvoinnista

Työhyvinvointia on tutkittu paljon eri näkökulmista. Kirjallisuutta löytyy runsaasti kirjastoiden tietokannoista asiasana-hakuna. Sosiaali- ja terveysalalle kohdentuvia tutkimuksia löytyy suomenkielisenä jonkun verran. Muille aloille suunnattua kirjallisuutta voi hyvin hyödyntää soveltaen. Pikaisella haulla löytyy työhyvinvointiin liittyvää kirjallisuutta muun muassa työuupumuksesta, sen tunnistamisesta ja ehkäisystä, työpaikan ihmissuhteista sekä työrauhasta ja työperäisestä stressistä. Työntekijöiden työhyvinvointia on tutkittu paljon myös esimiehen näkökulmasta. Seuraavaksi esimerkkejä kirjallisuudesta, jotka koskettavat läheisesti aihetta.

Vuosina 2000–2003 oli pääministeri Paavo Lipposen hallituksen hanke, jonka nimi oli Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2002–2003. Sen tavoitteena oli edistää työkykyä ja ylläpitää hyvinvointia työpaikoilla. Hankkeen toteuttivat työministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö yhteistoiminnassa opetusministeriön ja kauppa- ja teollisuusministeriön kanssa. Lisäksi mukana toteutuksessa olivat eri työmarkkinajärjestöt ja joitakin muita tahoja. Kohderyhmät olivat laaja-alaisesti eri toimialojen yritykset, julkiset yhteisöt, järjestöt, yrittäjät ja maanviljelijät. Hankkeen sisällä tehtiin tutkimushankkeita ja kehittämishankkeita, sekä tuotiin aihetta julkisuuteen tiedotusvälineiden kautta ja jalkautettiin tietoa TE-keskusten kautta. (Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2000–2003.)

Kaija Loppela on tehnyt vuonna 2004 Tampereen yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnassa väitöskirjan Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon. Siinä hän on käsitellyt työkyvyn ylläpitämistä ja työyhteisön kehittämistä osana arkityötä. Tutkimus oli toteutettu projektimuotoisesti ja sen tarkoituksena oli saada aikaan toimintamalli, jolla työyhteisöä kehitettäisiin ja työkykyä ylläpidettäisiin Etelä-pohjanmaalaisessa kaupan alan yrityksessä. Tutkimuksessa työkyky ja työyhteisön toimivuus nähtiin kokonaisuutena, jonka keskellä oli ihminen ja työyhteisö. Tutkimuksessa saatiin tietoa suoraan työntekijöiltä, jotka projektin sisällä arvioivat omaa toimintaansa. Vastaukset tutkija analysoi sisällön analyysillä. Tutkimuksen johtopäätöksenä nousi keskeisinä elementteinä työntekijän vaikutusmahdollisuus omaan työhönsä ja työpaikan asioihin, sekä vastuun saaminen ja uuden oppiminen. Näiden katsottiin vaikuttavan suoraan työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Myös työkyvyn ylläpitäminen ja työyhteisön kehittäminen olivat tulosten mukaan suorassa vuorovaikutussuhteessa toisiinsa. Tutki-

muksen mukaan molempia voidaan kehittää osana arkityötä, kunhan kehittämiselle on luotu systemaattinen toimintamalli. (Loppela 2004.)

Loppelan tutkimuksesta löytyi paljon niitä elementtejä, joita on käytetty tässä kehittämisprojektissa. Hän kuvaa tutkimuksessaan esimerkiksi työkyvyn ylläpitämistä työyhteisön kehittämisen osa-alueena. Siinä hän ottaa esille ulkopuolelta tulevan kehittämisen tarpeen, mutta paneutuu myös kehittämisen tarpeisiin jotka syntyvät työntekijälähtöisesti. Tällöin organisaation johto ei edes välttämättä tiedosta kehittämisen tarvetta, koska sillä ei ole riittävää kokemusta arkityöstä. Loppela peräänkuuluttaakin työntekijälähtöisen kehittämisen ja sen työpäikällä toteuttamisen tutkimista. Lisäksi tutkimuksessa otetaan kantaa esimiestyön ja johtamisen näkökulmaan kahdella tavalla: sekä työyhteisön kehittämisen ja työkyvyn ylläpitämisen, että oppimista ja kehittämistä tukevan näkökulman muodossa. (Loppela 2004.)

Kyngäs ja Utriainen (2007) ovat tehneet Oulun yliopistossa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hoitajien työhyvinvoinnista. He ovat kirjoittaneet samasta aiheesta myös artikkelin *Hoitotiede*-lehteen vuonna 2008. Haku oli tehty systemaattisella haulla elektronisista tietokannoista (ABI7Inform, PsycINFO, Cinahl, Medicine Ovid). Heidän lähtökohtanaan oli ollut positiivinen näkemys työhyvinvoinnista, sen tekijöistä ja sitä edistävästä asioista. He keskittyivät työssään löytämään korkeatasoisia tieteellisiä tutkimuksia, jotka kuvasivat sairaaloissa työskentelevien hoitajien työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia asioita.

Tutkimustuloksena löytyi, että koettu työhyvinvointi riippuu hoitajan työn luonteesta, jolloin se vaihtelee työtehtävien mukaan. Kaksi merkittävintä havaintoa oli kuitenkin siinä, että hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito olivat ensisijaisia asioita työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden kannalta. (Kyngäs & Utriainen 2008.) Hoitajien yhteisöllisyys nousi myös tässä kehittämisprojektissa kerätyssä aineistossa esille, etenkin positiivisia asioita kysyttäessä. Toisaalta kirjallisuudessa esiintynyt hoitajan työn luonne ja työpisteen riippuvuus koettiin kehittämisprojektin aineistossa työhyvinvointia heikentävänä, mutta myös voimavarana, työpisteen nopean vaihtuvuuden vuoksi.

Kirjallisuuskatsauksessa tultiin siihen tulokseen, että työhyvinvointi vaihtelee erilaisissa työtehtävissä. Kyngäs ja Utriainen kertovat artikkelissaan, että eräässä tutkimuksessa (Ingersol ym. 2002) oli todettu työhyvinvoinnin vaihtelevan erikoistumisaloittain, toimintasektoreittain ja tehtävätasoitteinkin. Esimerkiksi johtotason tehtävissä oli huomattu olevan korkeampi työtyytyväisyys. Erikoisaloittaisia eroja oli todennut tutkimuksessaan Boyle ym. vuonna 2006,

jonka mukaan lastensairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa olevan parhaimmalla mallilla ja kirurgisella alalla huonoimmalla tolalla. Lisäksi eri tutkimuksissa oli huomattu muun muassa ihonvärin, koulutusasteen ja uraorientoituneisuudella olevan väliä työhyvinvoinnin kokemukseen. Toisaalta myös organisatoriset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin ja ovat jopa hoitajien yksilöllisiä ominaisuuksia tärkeämpiä tekijöitä. Ikä oli sen sijaan aiheuttanut ristiriitaisia tuloksia, sillä osassa tutkimuksia sen oli todettu vaikuttavan työhyvinvointiin ja osassa ei. Kyngäs ja Utriainen tekivät kirjallisuuskatsauksessaan mielenkiintoisen havainnon Sparksin ja kumppaneiden, vuonna 2005 tekemästä tutkimuksesta, jossa oli todettu hoitajien subjektiivisen hyvinvoinnin olevan korkeampi kuin väestössä keskimäärin. (Kyngäs & Utriainen 2008.)

3.2 Työhyvinvoinnin käsite

Työhyvinvointi voidaan määritellä useasta eri näkökulmasta. Työn ja turvallisuuden näkökulmasta tarkasteltuna työn sisältö, laatu ja tulokset sekä työympäristö, välineet ja johtamistavat, työyhteisön toiminta ja työsuojelu ovat olennainen osa työhyvinvointia. Työoikeuden kautta mukaan tulevat sopimus- ja lainsäädäntöperusta työn tekemiselle, joissa on useita kohtia työhyvinvointiin. Useissa tutkimuksissa on tutkittu työn sisällön vaikutusta työhyvinvointiin ja eri ammattiryhmien työn sisältöjen erilaisuus aiheuttaa sen, että työhyvinvointia tulee tarkastella eri ammattiryhmien välillä eri tavoin. Terveiden ja hyvinvoinnin näkökulmasta työhyvinvoinnin kohteena on ihmisten toiminta työssään. Lisäksi mukana on työntekijän terveys ja kyky toimia erilaisissa ympäristöissä. Työpaikka ja vapaa-aika ovat erilaisia toimintaympäristöjä ja sisällöiltään monimuotoisia. Tämän vuoksi hyvän työhyvinvoinnin saavuttamiseksi keinot ovat monenlaisia ja niitä voidaan kehittää työpaikalla työaikana, mutta ihmisen vapaa-aika ja oma hyvinvointi ja terveys ovat vähintäänkin yhtä tärkeitä tekijöitä. Työhyvinvoinnin kehittämisen tavoitteiden näkökulma riippuu organisaatiosta, kohderyhmästä tai esimerkiksi työhyvinvointiin liittyvistä tutkimusasetelmista. Esimerkiksi jos tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden psyykkistä ja sosiaalista työhyvinvointia, panostetaan niissä hankkeissa ihmisten väliseen vuorovaikutukseen, johtamiseen ja osaamisen kehittämiseen. (Wikipedia, Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.)

Kynkään ja Utraisen (2008) kirjallisuuskatsauksessa oli läpikäyty 21 eri tutkimusta, jotka painottuivat Yhdysvaltoihin. Osassa tutkimuksia oli keskitytty tarkastelemaan vain joitain tekijöitä työhyvinvoinnissa kuten eettinen ilmasto, hoitotyön organisointi tai arvot. Osa tutki-

muksista oli pyrkinyt löytämään yleisemmin asioita, jotka vaikuttavat hoitajien työhyvinvointiin. Tutkimukset olivat vuosilta 1997–2006. Kyngäs ja Utriainen ovatkin kiteyttäneet hoitajien työhyvinvoinnin ja siihen vaikuttavat tekijät kolmeen osaan:

1. YHTEISÖLLISYYS

Yhteisöllisyys sisältää toimivat suhteet työkavereihin, yhteenkuuluvaisuuden tunteen ja vertaisuuden kokemuksen. Millaiset ilmapiiri ja eettisyys työyhteisössä ovat, vaikuttaa myös työhyvinvointiin. Vuorovaikutuksen ja kommunikaation tulee toimia ja tiimityön tukea yhteisöllisyyttä.

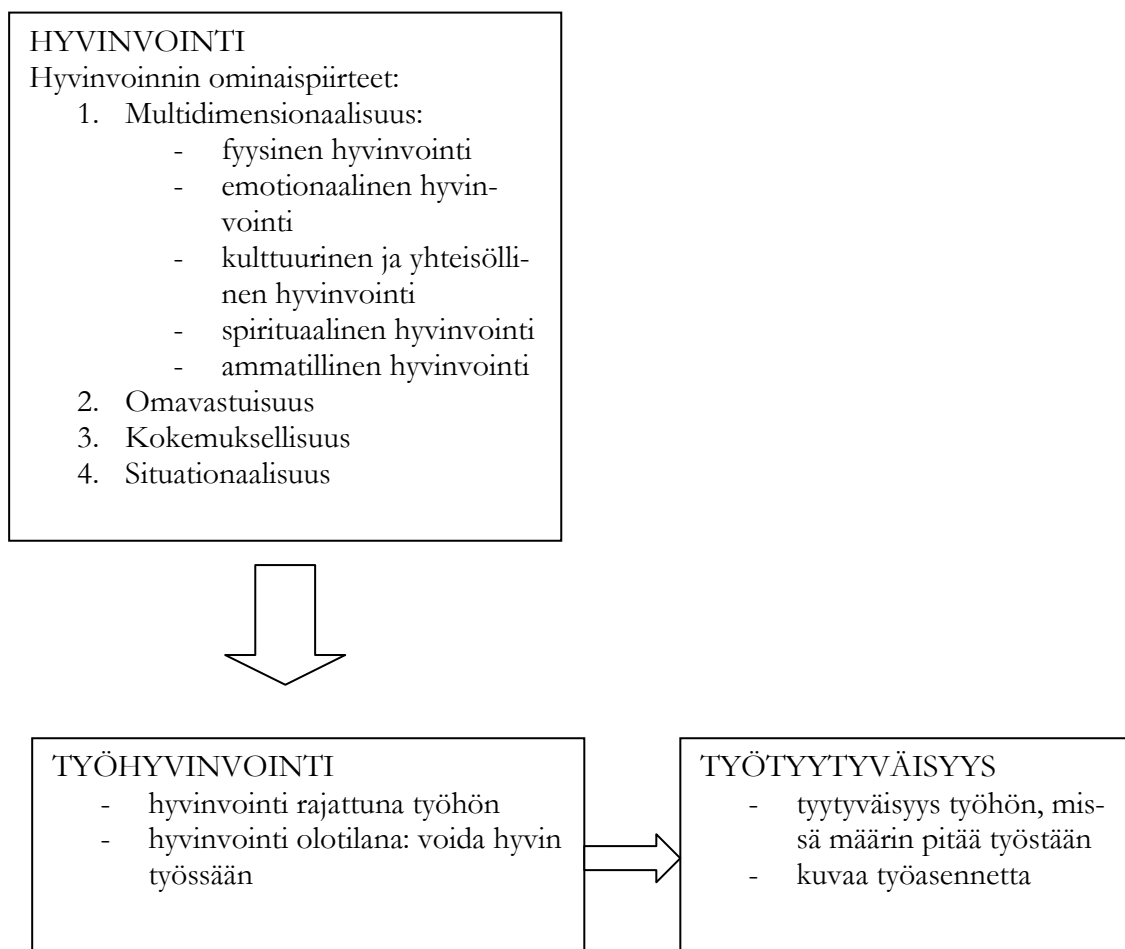
2. POTILASHOITO

Potilashoito sisältää potilastyön merkityksellisyyden ja mahdollisuuden tehdä korkeatasoista potilashoitoa ja kokemuksen hyvin tehdystä työstä. Lisäksi inhimillinen yhteys ja hyvät suhteet potilaisiin lisäävät työhyvinvointia.

3. TYÖN ORGANISOINNIN TAVAT

Työn ja kodin yhteensovittaminen ja tasapainoinen työtaakka ovat työhyvinvoinnin kannalta hyvin tärkeitä asioita. Työhyvinvoinnin kannalta tasapainoinen työtaakka sekä työn ja kodin yhteensovittaminen on tärkeää. Työn organisointi ja esimieheltä saatu tuki, työn vaihtelevuus ja autonomia työyhteisössä, työntekijän ammatilliset kehittymismahdollisuudet sekä palkka vaikuttavat kokonaisuutena ja erikseen työhyvinvointiin. Kaiken tämän lisäksi hoitotyön tulee olla tarkoituksenmukaista. (Kyngäs & Utriainen 2008.)

Kynkään ja Utraisen mukaan työhyvinvointi tulee ymmärtää osana ihmisen kokonaisyhyvinvointia. He kuvaavat hyvinvointia ja työhyvinvointia monitahoisesti kuviossa 1. Kirjallisuuskatsauksessa läpikäydyissä tutkimuksissa hyvinvointi kuvataan yksilön tai yhteisön hyvän voinnin tilaksi elämässä, jonka yksilö on määritellyt itse. Käsitteenä hyvinvointi viittaa sen sijaan hyvän voinnin tai hyvän terveyden tilaan. Läpi käydyissä tutkimuksissa työntekijöiden hyvinvointia kuvataan hyvin kirjavasti riippuen siitä, mitkä olivat tutkijoiden taustaoletukset ja käsitykset hyvinvoinnin luonteesta. (Kyngäs & Utriainen 2008.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin käsitteen suhde lähikäsitteisiin. (Kyngäs & Utriainen 2008.)

Kuntien eläkevakuutuksen mukaan työhyvinvointi voidaan ymmärtää liitteessä 1 esitetyn kuvion 2 mukaisesti. Siinä yksilön kokemus työn mielekkyydestä, työyhteisön ilmapiiristä, lähiesimiehen tapa työskennellä ja johtaa vaikuttavat yksilön kokemukseen työhyvinvoinnista. Tähän vaikuttavat lisäksi työyhteisön yhteinen kokemus työn sujuvuudesta ja yhteisestä aikaansaamisen tunteesta. Työnteon mielekkyys koostuu tasapainosta työntekijän osaamisen ja työn vaativuuden välillä. Muina osatekijöinä ovat työntekijän terveys ja voimavarat, sekä hänen asenteensa, arvot ja motivaatio työhön. Työyksikön strategiat, kuten palvelu- ja henkilöstöstrategiat antavat suuntaa työhyvinvoinnin edistämiseksi organisaation toimintatapojen, johtamiskulttuurin sekä työyhteisön toiminnan ja perustehtävän ohjaamisen kautta. Työhyvinvointi näkyy käytännössä yksilön ja työyhteisön sujuvana yhteistyönä ja työhön paneutumisena, sekä koko organisaation tasolla tuloksellisena toimintana ja laadukkaissa palveluissa. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 41.)

3.3 Työhyvinvoinnin edistämisen seuranta ja arviointi

Työhyvinvointi toiminnalle tulisi asettaa selkeät tavoitteet, jotka ovat myös mitattavissa. Eri-laisilla työhyvinvoinnin seurantaan kehitetyillä mittareilla voidaan seurata tavoitteiden toteu-tumista. Nämä ovat hyödyllisiä esimerkiksi henkilöstön toiminta- ja työkyvyn mittaamisessa ja työilmapiirin arvioimisessa. Näin organisaatio voi kehittää ja parantaa toimintatapoja jat-kuvasti. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 49.)

Yleisin mittari työhyvinvoinnin mittaamisessa on henkilöstökyselyt. Niitä voidaan vielä täy-dentää valittujen kohderyhmien haastatteluilla. Henkilöstökyselyitä tehdessä tulee ottaa huomioon luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja. Työhyvinvointi ja sen vaikutus tuloksel-lisuuteen tulisi käsitellä säännöllisesti johtoryhmissä, osastokokouksissa ja kehityskeskuste-luissa. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 49.)

Organisaation tulee arvioida henkilöstön aikaansaannoskykyä. Tämä liittyy olennaisena osana kunta-alan tuloksellisuussuositukseen (KT:n yleiskirje 15/2000 liite4). Siinä on käytetty läh-tökohtana tasapainotettua mittariston (BSC, eli Balance Score Card) mallia, johon liittyy stra-ategisen johtamisen ajattelutapa. Myös henkilöstöjohtamisen vaikuttavuutta tulee arvioida. Työhyvinvointi kytkeytyy BSC:n henkilöstön aikaansaannoskykyosioon (Kunnallinen työ-markkinalaitos 2009, 49).

4 KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN

4.1 Kehittäminen

Mitä on kehittämistyö? Seppänen-Järvelä (2004) on pohtinut asiaa artikkelissaan *Projekti – kehittämisen kehto vai musta aukko?* Hän toteaa kehittämistyön olevan esimerkiksi toimintaa uusien tuotteiden, menetelmien tai toimintatapojen aikaansaamiseksi. Toisaalta se voi olla myös olemassa olevan toimintatavan parantamista. Sen lisäksi, että kehittämistä on vaikea määritellä yksiselitteisesti, sille ei voi määritellä myöskään yhtä ilmenemismuotoa. Kehittämistyötä esiintyy muun muassa muutoksissa, projekteissa, piloteissa, ohjelmissa, suunnitelmissa ja strategioissa. Kehittämistä on nykypäivänä siis kaikkialla ja melkein mikä tahansa voi olla sitä.

Ovatko kehittäminen ja projekti irrallisia toisiaan poissulkevia asioita? Projekti perustetaan usein silloin, kun jotakin halutaan kehittää tai muuttaa. Projektit ovat vallanneet työelämää jo siten, että niitä käytetään jo palveluiden tuottamiseen. Rahoitusvirrat ovat auenneet projekteille jo siinä muodossa, että jatkuvaluontoistakin työtä on ryhdytty tekemään projektimuotoisesti. Sosiaali- ja terveysala ovat tästä varmasti hyvä esimerkki. Kehittäminen on muuttunut projektimaiseksi ja niiden määrän ennustetaan vain kasvavan. Sosiaali- terveydenhuollossa halutaan kehittäminen mieltää osaksi arkityötä. Projektin omainen kehittämistyö vaatii hetkellisesti työyhteisössä suuren panostuksen, kun taas perustyöhön sisällytettynä kehittäminen perustuu jaettuun visioon, joka on kiinteästi yhteydessä laajempiin linjavalintoihin. Tämä takaa sen, että kehittämisessä korostuvat kontekstisidonnaisuus ja paikallisuus. (Seppänen-Järvelä 2008.)

Projekti ja kehittämistyö voi kuitenkin kariutua huonoon johtamiseen, niin hanke- kuin organisaatiotasolla. Johtaminen ja projektissa työskenteleminen eivät ole yksinkertaisia asioita, vaan vaatii erityistä osaamista. Projektissa johtajan tulee osata vastata hankkeen sisällä erilaisiin sisällöllisiin kysymyksiin sekä osata johtaa ihmisiä ja prosesseja. Lisäksi projektin ulkopuolisen organisaation kanssa yhteisten linjojen sopiminen on toisinaan haastavaa. Johtajan tulee ennakoida erilaisia tilanteita ja viedä projekti loppuun niin, että projektin tai kehittämistyön päätyttyä hyvät aikaansaannokset jäisivät elämään työyhteisöön. (Seppänen-Järvelä 2008.)

4.2 Johtaminen

Johtamisen ja työyhteisön hyvinvoinnin yhteydestä on kirjoitettu paljon. Asiaan paneutumisen kautta on huomattu, että työolosuhteet, työyhteisö, osaaminen ja henkilön omat elämäntavat vaikuttavat terveyteen. Johtamisella sen sijaan on tiedetty olevan suora yhteys työyhteisön ihmissuhteisiin ja ilmapiiriin. Johtamisen yhdistyminen näihin on selvä, sillä johtamisen kautta niihin voidaan vaikuttaa ja niitä voidaan pyrkiä kehittämään. (Juuti & Vuorela 2002.)

Johtamistavalla on luonnollisesti iso vaikutus työyhteisöön ja mahdolliseen hyvään ilmapiiriin. Johtajasta riippuu paljon myös se, onko työyhteisössä terveyttä edistävä toimintatapa. Johtamisessa olisi kehittämisen kannalta tärkeää osallistava työskentelytapa, joka valitettavasti kirjallisuuden ja tutkimusten mukaan tarpeellisuudestaan huolimatta ei ole vallitseva johtamistapa suomalaisessa työkuultuurissa vielä jokapaikassa. Hyvässä henkilöstön työhyvinvointia edistävässä työyhteisössä johtaja osallistuu aktiivisesti työntekijöidensä hyvinvoinnin edistämiseen. Hän kysyy ja keskustelee ihmisten kanssa sekä ottaa heidän näkökulmansa huomioon. Osallistuminen kehittämistyöhön lisää henkilökunnan sitoutumista ja työmotivaatiota sekä tuottaa hedelmällisiä ideoita. (Juuti & Vuorela 2002.)

Nykypäivän suuntana on osallistava johtaminen, jossa työntekijät pääsevät osallistumaan päätöksentekoihin ja samalla edistetään työntekijöiden ammatillisuutta. Ammatillisuudessa kulkevat käsi kädessä autonomia ja riippuvaisuus toisista, sekä yhteistyö toisten kanssa. Johdon ja työntekijöiden hyvä yhteistyö on tärkeä työtyytyväisyyteen vaikuttava asia. Tällaisessa osallistavassa johtamisessa päätäntävaltaa delegoidaan työntekijöille tietyissä tehtävissä esimerkiksi projektien kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Jotta esimies tietää mitä työntekijät tekevät, tulee hänen keskustella heidän kanssaan aktiivisesti. Esimiehen tehtävä on sen jälkeen sovittaa yhteen erilaisia näkökulmia ja edesauttaa työhön liittyvien päämäärien saavuttamisessa. On kuitenkin muistettava, että erimielisyystilanteessa pelkästään esimiehen korkeampi asema ei saa vaikuttaa näkökulman päättämisessä. Tällöin työntekijälle tulee herkästi sellainen olo, ettei hänen mielipidettään kuunnella. Tämä ei suinkaan lisää sitoutumista. Sen sijaan kunnon pohtiva keskustelu aiheesta saattaa avata monia solmuja ja tuottaa jopa aivan uudenlaisen ratkaisun ongelmaan. (Juuti & Vuorela 2002.)

Autoritäärisen johtamisen tiedetään johtavan työntekijöiden vihamielisyyteen. Jos aggressiota ei voida purkaa suoraan sen lähteeseen, purkautuu se usein työntekijöiden keskinäisinä ristiriitoina tai työssä. Liian autoritaarinen johtajuus saattaa myös lamauttaa työntekijöiden omaaloitteisuuden ja työn ilon. Jokainen esimies voi mielessään päättää, haluaako alaisiltaan toisensa kyräilyä ja esimiehen mielistelyä vai aitoa kohtaamista, jossa voidaan keskustella avoimesti työyhteisön kipeistäkin asioista. (Juuti & Vuorela 2002.) Tänä päivänä kansainvälisessä terveyspolitiikassa suuntaus on osallistavan ja neuvottelevan johtamisen korostamisella (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Osallistavan johtamisen katsotaan kuuluvan ammattimaiseen johtamiseen ja samalla se tarjoaa hoitotyöhön uudenlaisen johtamisrakenteen. Työntekijät pääsevät vaikuttamaan ammatillisesti omaan työhönsä ja samalla muihin organisaation toiminta-alueisiin. Erilaisten toimielinten välillä käydään tiivistä vuorovaikutusta jossa tieto, asiantuntemus ja osaaminen jaetaan kaikkien kesken. Hoitohenkilöstön osaaminen ja johtamisosaaminen näkyvät tuloksissa uudella tavalla. Osallistavan johtamisen tukipilarina on luottamuksellinen ilmapiiri ja se edellyttää kaikkien, myös ylimmän johdon sitoutumista johtamistapaan. Tämän johtamistavan on todettu vaikuttavan suotuisasti työilmapiiriin, henkilöstön ja johtajien väliseen vuorovaikutukseen ja tiedottamiseen, sekä parantavan näin työolosuhteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34.)

Työhyvinvoinnin edistämiseen tulisi osallistua koko henkilökunnan. Perustana tälle kehittämistyölle on siihen vaikuttavat tekijät, kuten johdon sitoutuminen, toimiva ohjausjärjestelmä, yhdessä sovitut periaatteet ja tavoitteiden mukaiset toimintatavat. Lisäksi työhyvinvoinnin kehittämiseen tarvitaan yhteisesti sovittuja käytännön toimenpiteitä, joilla voidaan vaikuttaa myönteisesti työhyvinvointiin, sen edistämiseen ja säilyttämiseen. (Ahola, Kivistö & Vartiainen 2006.) Työyhteisön muutostilanteessa johtamistavalla on suuri merkitys, koska silloin tarvitaan jokaista esimiestä ja työntekijää muutoksen eteenpäin viemiseen. Jokaiselle työntekijälle tulee olla selvillä päämäärä mihin pyritään ja esimiehen asema siinä asiassa on ensiarvoisen tärkeä. Toimintaperiaatteiden luominen ja vastuun jakaminen, sekä jokaisen työntekijän mukaan ottaminen tilanteisiin joissa valmistellaan työhön tai työoloihin liittyviä asioita kuuluvat osallistavan johtamistavan arkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35.) Stenvallin ym. (2007) mukaan työhyvinvointia muutostilanteissa edistävät esimiehen läsnä oleva johtaminen, kyky laittaa itsensä likoon ja rakentaa luottamusta, rohkeus tarttua ongelmiin sekä valmentava johtajuus.

Henkilökunnan työhyvinvoinnin on todettu olevan suorassa yhteydessä palveluiden tuottavuuteen ja henkilöstömenoihin. Menoja voidaan hallita ja eläke- ja sairauspoissaolokustannukset laskevat. Kokonaisvaltaisesti hyvinvoiva työyhteisö ottaa tulevaisuuden haasteet ja muutokset paremmin vastaan ja on valmiimpi kehittämään omaa työtään ajan vaatimuksien mukaisiksi. Työntekijät ovat motivoituneempia ja sitoutuvat työhönsä paremmin, jos heidät otetaan kehitykseen mukaan. (Ollila & Joki 2005.)

Kyseistä osallistavaa johtamista on sovellettu pitkään Yhdysvalloissa Magnet hospital eli Vetoimainen sairaala – konseptissa. Siitä saadut tutkimustulokset ovat hyvin vakuuttavia osallistavan johtamisen vaikutuksista terveyspalveluiden laatuun, potilasturvallisuuteen ja työntekijöiden hyvinvointiin. Sairaaloissa, jotka olivat konseptissa mukana, oli parempia hoitotuloksia, johtajan tuki henkilöstölle oli parempi, työmäärä kohtuullinen, hoitajat käyttivät enemmän aikaa välittömään potilastyöhön ja potilashoidon vaaratilanteita oli vähemmän kuin muissa sairaaloissa. Kaikella tällä oli vaikutusta myös talouteen säästöjen muodossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 37.)

Terveydenhuollossa tapahtuu paljon rakenteellisia muutoksia. Tällaisissa tilanteissa työhyvinvoinnin merkitys kasvaa. Organisaation muutoksen onnistumiseen vaikuttaa paljon myös johtamisen taito. Henkilökunnan kokemukset oikeudenmukaisuudesta vaikuttavat työhyvinvointiin, joka antaa pohjan työn hallinnan tunteeseen muutostilanteissa. Työntekijöitä motivoimalla, avoimella ja luottamuksellisella vuoropuhelulla sekä ennakoivalla viestinnällä organisaation johto voi hallita muutosta. Työhyvinvointi on olennainen osa henkilöstöjohtamista. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 40.)

Henkilöstöjohtamisen tavoitteena on henkilöstövoimavarojen määrän ja oikeanlaisten ominaisuuksien varmistaminen. Samalla tavoitellaan, että henkilöstö on motivoitunut ja sitoutuu työhön. Palvelu- ja toimintastrategiat antavat pohjan henkilöstövoimavarojen johtamiselle ja kehittämiselle. Henkilöstöstrategia kertoo, millaista henkilöstöpolitiikkaa kyseisessä organisaatiossa halutaan toteuttaa. Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa siihen, miten hyvin henkilöstövoimavarat riittävät ja kuinka henkilökunta jaksaa työssään pitkällä aikavälillä. Hyvin menestyvässä organisaatiossa työhyvinvoinnin edistäminen on otettu kiinteäksi osaksi henkilöstöhallinnon ja lähiesimiesten työtä. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 44.)

Henkilöstöjohtamisessa on paljon keinoja turvata yksilön osaamisen ja työn vaativuuden välinen tasapaino, joka edistää työhyvinvointia. Näitä ovat rekrytointi, jonka avulla saadaan

työn vaatimusten mukaista henkilökuntaa sekä uuden työntekijän hyvä perehdyttäminen, jonka avulla hänelle tehdään työtehtävät tutuiksi ja autetaan tulemaan osaksi työyhteisöä. Hyvä perehdyttäminen on tärkeää uuden työntekijän ohella myös silloin, kun työtehtävät muuttuvat tai työntekijä palaa takaisin työhön oltuaan pois pitkään. Osaamisen kehittämisellä sen sijaan huolehditaan siitä, että työntekijöiden osaaminen on ajan tasalla ja osaamisen kehittymistä tuetaan ja siihen motivoidaan. Säännölliset osaamiskartoitukset, joiden pohjalta voidaan jokaiselle työntekijälle laatia yksilölliset työyhteisöpohjaiset kehityssuunnitelmat antavat tärkeän työvälineen esimiehelle. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 44.)

Esimiehen tulee korostaa tavoitteiden asettamista, palautteen saamista ja antamista, osaamisen arvostusta ja työsuorituksen arviointia, moninaisuuden johtamista sekä työn organisoinnista. Kehityskeskustelut ovat esimiehen työkaluja, joissa hän voi työntekijän kanssa sopia yhdessä tavoitteista ja kehityssuunnitelmista myös työhyvinvoinnin osalta. Organisaatiossa pitää huolehtia myös esimiesten työhyvinvoinnista. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, 45.)

5 TOIMINTATUTKIMUS

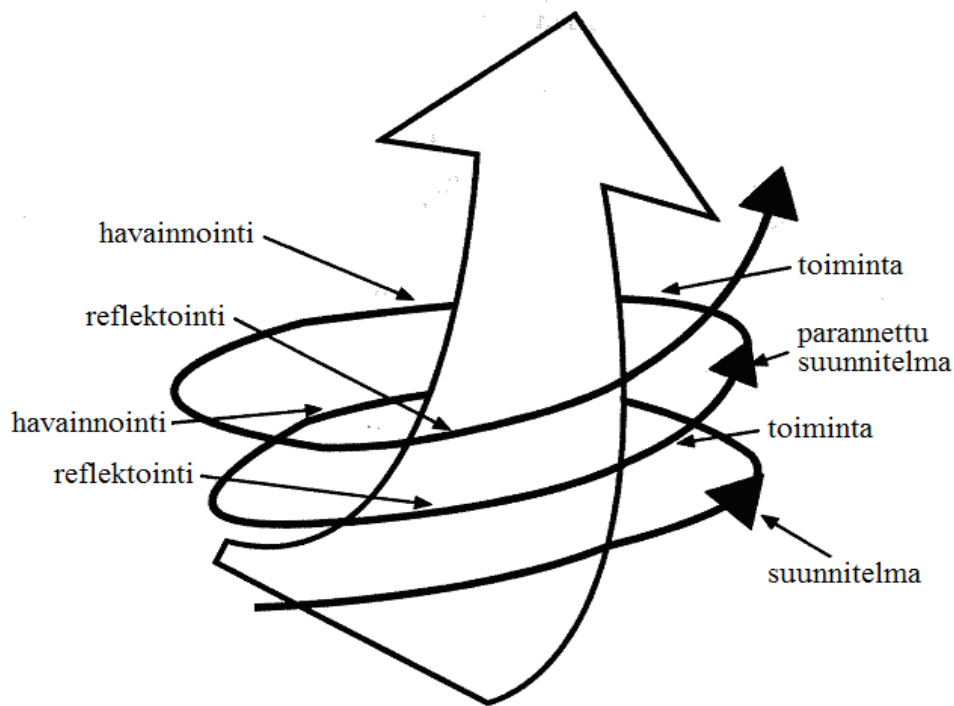
Tämä opinnäytetyö on kehittämisprojekti, jonka tarve on lähtöisin työyhteisöstä. Opinnäytetyössä sovelletaan toimintatutkimusta, joka soveltuu tutkimukselliseksi lähestymistavaksi silloin, jos jossakin toiminnallisessa yhteisössä ilmenee ongelma ja sitä halutaan tutkia ja etsiä ratkaisu muutoksen kautta yhdessä työntekijöiden kanssa. Toimintatutkimuksessa sekä tutkija, että tutkittava yhteisö toimivat koko ajan kiinteässä yhteistyössä ja tutkimukseen osallistujat ovat sekä tutkimuksen kohteita että toimijoita. (Lauri 1997.) Kehittämishankkeessa tutkija ja organisaatio toimivat ikään kuin oppimiskumppaneina ja he tekevät toiminnan uudelleen arvioimista yhdessä toimintatutkimuksen syklien mukaisesti (Mäntylä 2008).

Toimintatutkimus etenee syklisenä prosessina alkaen kohdeyhteisössä vallitsevan tilanteen tai ongelman selvittämisestä ja kartoittamisesta, edeten käsittely- ja tiedostamisvaiheen kautta toiminnan uudelleen suuntaamiseen ja tavoitteiden asettamiseen. Tässä vaiheessa kohdeyhteisö sitoutetaan mukaan tutkimukseen tekemällä lähtötilanteen kartoitus ja ratkaisua vaativien ongelmien muodostaminen yhdessä henkilökunnan kanssa. Sitten alkaa muutokseen tähtäävän toiminnan konkreettinen suunnittelu, josta edetään itse muutosprosessiin ja sen tulosten arviointiin. Lopuksi tapahtuu muutoksen vakiintuminen kohderyhmään pysyväksi toiminnaksi. (Lauri 1997; Mäntylä 2008.)

Toimintatutkimuksen keskeinen lähtökohta on reflektiivinen ajattelu. Se tarkoittaa yksilön pyrkimystä tarkastella tietoisesti omaa toimintaansa. Reflektiivisyyden avulla pyritään ymmärtämään uudenlaista toimintaa ja sen myötä kehittämään vanhaa toimintaa. Hyvänä esimerkkinä on työyhteisön vakiintuneet toimintakäytännöt, joita ryhdytään tietoisesti tarkastelemaan ja pohtimaan niiden tarkoituksenmukaisuutta. Tavoitteena on ryhtyä tarkastelemaan vanhoja toimintatapoja reflektion kautta uudessa valossa. (Heikkinen 2007.) Tässä opinnäytetyössä ryhdyttiin tarkastelemaan työyhteisön hyvinvointia ja miettimään siihen vaikuttavia tekijöitä uudelleen, sekä kehittämään niitä parempaan suuntaan. Sen kautta työhyvinvointiin pystytään vaikuttamaan positiivisesti.

Reflektion tavoitteena on saada työntekijä ajattelemaan omaa toimintaansa uudesta näkökulmasta ja miettimään, miksi toimii, kuten toimii. Siinä ihminen tarkastelee omaa subjektiiviteettiaan, ajatustapojaan ja kokemuksiaan, tajuavana ja kokevana olentona. Toimintatutkimuksessa reflektiivisyys nousee esille siten, että tutkimus etenee kehässä, jossa toiminta, sen

havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Yksi kehä muodostaa toimintatutkimuksen syklin ja kun syklejä laitetaan peräkkäin, syntyy ajassa etenevä spiraali. (Heikkinen 2007.) Kuviossa 3 on esitetty toimintatutkimuksen spiraali Heikkisen ja Jyrkämän muotoilemana.



Kuvio 3. Toimintatutkimuksen spiraali (Heikkinen & Jyrkämä 1999.)

Miten toimintatutkimuksen ja kehittämisprojektin etenemistä voidaan arvioida? Yhteiset ennalta sovitut kokoukset, palaverit ja koulutuspäivät ovat kehittämisprojektin etenemisen ja onnistumisen arviointitilaisuuksia. Samalla voidaan yhdessä pohtia syitä mahdollisiin epäonnistumisiin tai siihen, miksi tavoitteisiin ei ole päästy. Tutkimuksen luotettavuus lisääntyy, kun kirjoitettua tutkimusraporttia voidaan reflektoida ryhmän kesken. Samalla voidaan todeta, onko tutkimuksella saatu kehitettyä tutkimuskohdetta ja osallistujia. Loppuarviointiin olisi hyvä käyttää useita eri menetelmiä, sillä tietyn kokonaisuuden kehittäminen on erittäin moni-

tahoinen prosessi ja tuloksia olisi hyvä saada useasta eri näkökulmasta. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Lauri 1997, 2006; Suojanen 1992.)

Vastuuhenkilön, yleensä tutkijan on tiedettävä mitä vastuu ja johtajuus merkitsevät. Kokonaisuuden hallinta, eli muutoskohteen sisällön täydellinen tunteminen on tärkeää. Vastuuhenkilö huolehtii aikataulusta sekä tukee ja motivoi osallistujia. Jotta vastuuhenkilö pystyy luomaan kehittämistyölle innostavan ja hyvän ilmapiirin, on hänen saatava toteuttamiseen vaadittavat resurssit. Osallistujien osalta kehittämistyön hyvä onnistuminen edellyttää tavoitteiden tiedostamista, hyväksymistä ja yhteistyötä. Omien ideoitten esille tuominen on tärkeää ja niitä pitää pystyä ryhmässä pohtimaan. Kriittisyys ja palautteen antaminen ovat erityisen tärkeitä. Myös osallistujien on hyvä saada säännöllisesti palautetta kehittämisohjelman etenemisestä. (Lauri 1997.)

Tässä kehittämisprojektissa on tavoitteena, että käytännössä hoitotyötä tekevät työntekijät olisivat aktiivisia osallistujia. Toimintatutkimuksessa on erilaisia lähestymistapoja, joita yhdistävät käytäntöihin suuntautuminen, muutokseen pyrkiminen ja tutkittavien osallistuminen muutosprosessiin. Toimintatutkimuksen kohde ja tutkittava substanssi voivat olla melkein mitä tahansa ihmiselämään liittyvää. Olennaista on uuden tiedon tuottamisen ohella mahdollisimman reaaliaikaiseen toimintojen muutokseen tähtääminen, edistämällä ja parantamalla niitä. (Kuula 2001, 9-11.)

Tutkimuksen tekemisen ja tutkimusraportin kirjoittamisen taustalla vaikuttavat tutkijan tieteenfilosofiset taustaoletukset. Nämä liittyvät kiinteänä osana tutkittavan todellisuuden luonteeseen eli ontologiaan, saatavan tiedon luonteeseen ole tieto-oppiin sekä valittuun menetelmään eli metodologiaan. (Kakkuri-Knuuttila & Heinlahti 2006.) Ihmiskäsityksellä voi kuitenkin olla yleiskielessä väljä tarkoitus, jolloin se tarkoittaa yleistä asennoitumista ihmiseen. Tähän vaikuttavat monet asiat, kuten ihmisen kulttuuriperinne, teoreettiset tiedot, tiedostamattomat kokemukset, uskomukset ja ideologiat. Ajatellaan, että ihminen on osa maailmaa ja todellisuutta jossa hän elää. Nämä sisältävät kaiken konkreettisen, johon ihminen voi olla suhteessa. Vaikka se on yksilöllistä, on siinä myös yhteisiä tekijöitä kuten yhteiskunnalliset olot, maantieteelliset ja ilmastolliset olosuhteet, kulttuuri, arvot, normit, uskonto ja niin edelleen. (Rauhala 2005.)

Kulttuurisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen on toimiva ja aktiivinen olento. Ihminen on itse luonut sen ympäristön, jossa hän elää sekä muuttaa jatkuvasti ympäristöään ja ympäristö

muokkaa jatkuvasti häntä itseään. Tämän opinnäytetyön peruslähtökohtana on ihmiskäsitys, jossa ihminen on aktiivinen oppija ja hänellä on halua ja luontaista kiinnostusta kehittää omaa työympäristöään ja työtään. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2010.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämä opinnäytetyö on kehittämisprojekti, joka toteutetaan toimintatutkimuksen keinoin. Projekti koostuu sykleistä, joista ensimmäistä kuvataan tässä opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kuvata työhyvinvointia OYS osastolla 62.

Kehittämisprojektin tarkoituksena on edistää työhyvinvointia OYS osastolla 62. Ensimmäisen syklin tavoite on kartoittaa niitä asioita, jotka työntekijöiden mielestä edistävät ja vähentävät työhyvinvointia.

Tutkimustehtävät ovat:

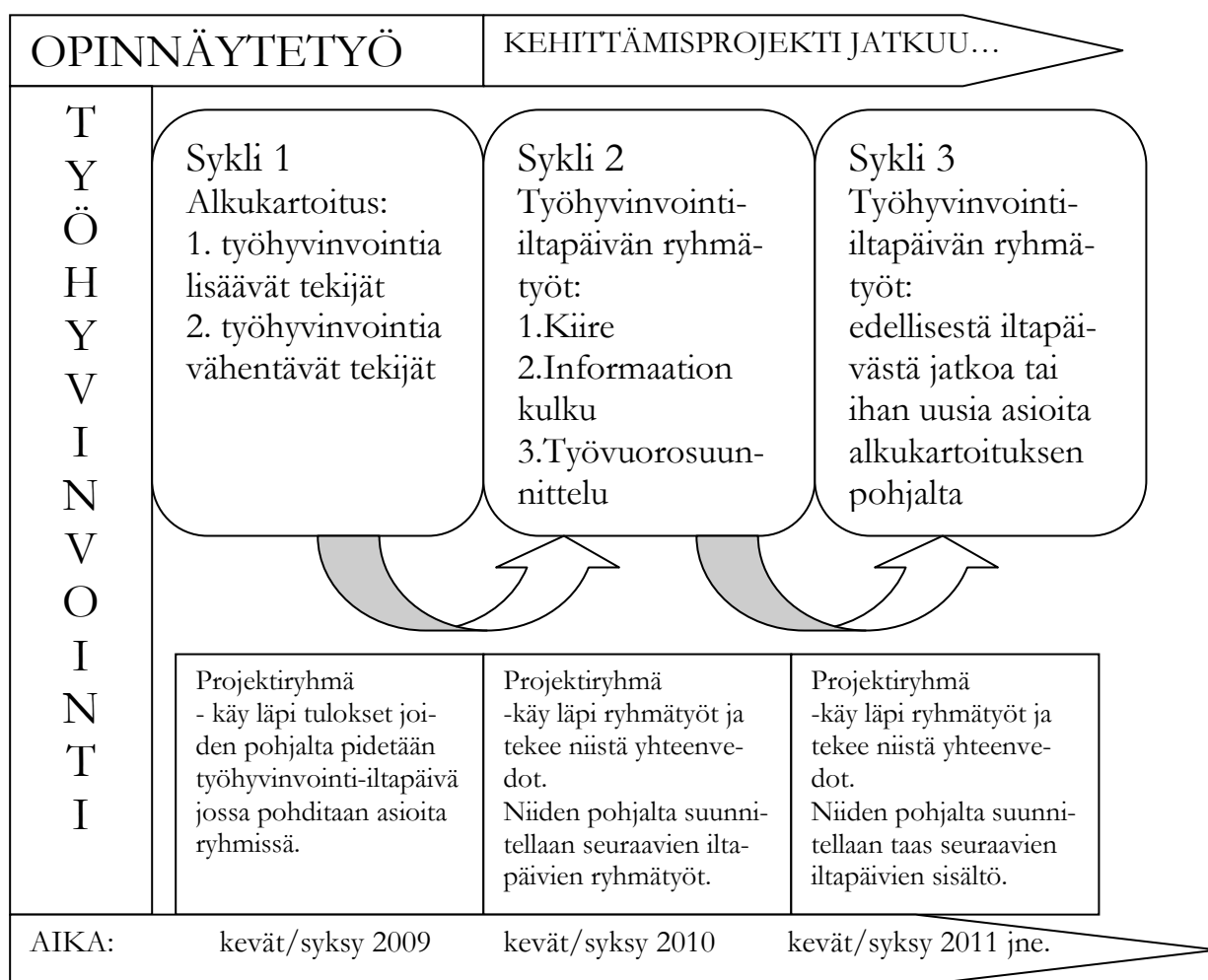
1. Mitkä asiat edistävät työhyvinvointia?
2. Mitkä asiat vähentävät työhyvinvointia?

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

Aikataulullisesti kehittämistyön käyntiin saattaminen ja jatkosuunnitelmien tekeminen sijoitui kevästä 2009 kevääseen 2010. Idea kehittämistyöstä kehittyi syksyn 2008 aikana keskustelemalla asiasta osaston työntekijöiden kanssa. Työntekijöiden mielestä asia oli hyvin ajankohtainen ja he olivat motivoituneita työhyvinvoinnin kehittämiseen. Asiasta keskusteltiin myös ylihoitaja Liisa Ukkolan ja kliinisen hoitotieteen asiantuntijan Anne Korhosen, sekä osastonhoitaja Kaarina Karvosen kanssa, jotka ovat kiinnostuneita auttamaan kehittämistyön eteenpäin saattamisessa. Lisäksi he lähtivät opinnäytetyön osalta työelämän ohjausryhmään mukaan.

Seuraavassa vaiheessa tehtiin kehittämisprojektin suunnitelma ja alkutalvesta 2009 osastotunti, jossa projektista ja sen aikataulusta kerrottiin työntekijöille. Tällä tavalla luotiin kehittämistyölle avoin ja myönteinen ilmapiiri, joka paransi osaltaan henkilökunnan sitoutumista kehittämistyöhön. Työstä kerrottiin henkilökunnalle ja esimiehille säännöllisesti ja eteneminen oli avointa. Toisaalta osallistuminen oli vapaaehtoista eikä kenenkään ideoita tai ajatuksia voinut missään vaiheessa tunnistaa. Kevään 2009 aikana kehittämistyö eteni siten, että henkilökunnalle tehtiin kysely, jossa kartoitettiin työhyvinvointia lisääviä ja vähentäviä tekijöitä.

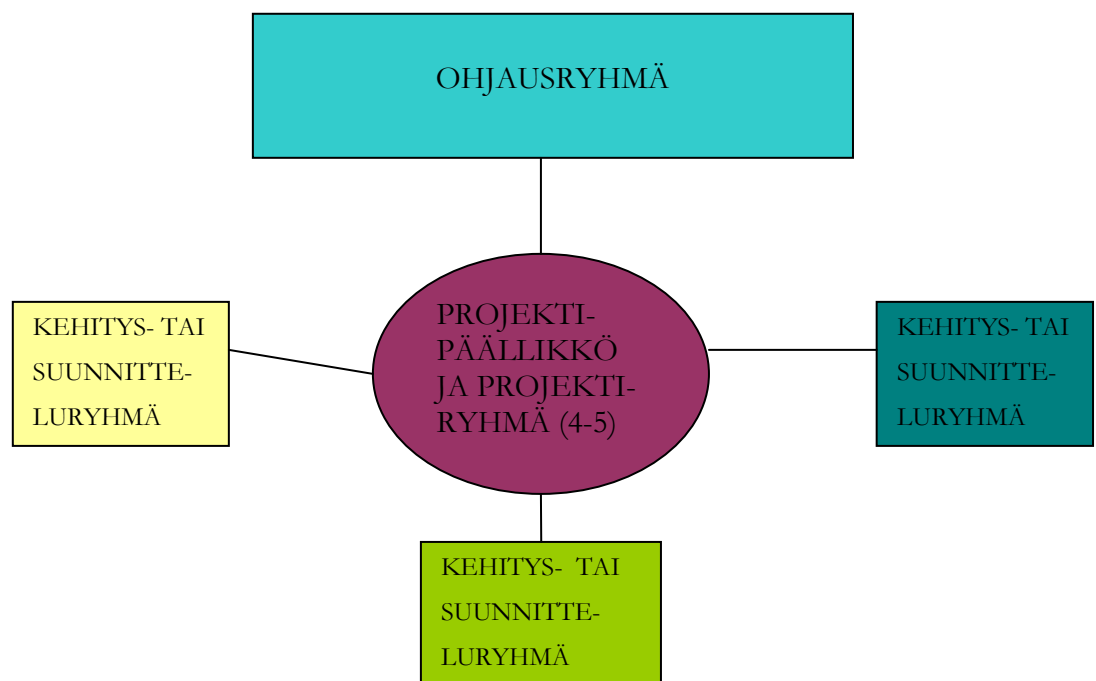
Seuraavaksi vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä. Samaan aikaan osastolle perustettiin projektiryhmä (viisi henkilöä) osaston henkilökunnasta, jonka tehtävänä oli ryhtyä tulosten pohjalta tarkastelemaan kriittisimmät ja akuuteimmat ongelmakohdat ja ryhtyä pohtimaan keinoja asioiden korjaamiseksi. Kehittämistyön tarkoituksena on edistää yhdessä työntekijöiden kanssa työhyvinvointia. Ensimmäisen syklin tarkoitus on kartoittaa niitä asioita, jotka työntekijöiden mielestä edistävät ja vähentävät työhyvinvointia. Kehittämisprojektin raportti koostuu ensimmäisestä syklistä. Kehittämisprojektin aikataulu toimintatutkimuksen syklein on nähtävissä kuviossa 4.



Kuvio 4. Kehittämiprojektin aikataulu toimintatutkimuksen syklein.

8 OPINNÄYTETYÖN PROJEKTIORGANISAATIO

Projektiryhmän perustaminen kuuluu projektin aloittamisessa ns. hallinnolliseen käynnistämiseen. Projektin ympärille muodostuu aina isompi organisaatio, jossa jokaisella on oma tehtävänsä. Se sisältää ohjausryhmän, projektijohtajan ja projektiryhmän, sekä mahdollisesti henkilökunnan joka tekee projektin käytännöntyön. Henkilökunnasta voidaan myös muodostaa erilaisia kehitys- tai suunnitteluryhmiä, jossa jokaisella ryhmällä on oma tehtäväalueensa. Kuviossa 5 on Lanning & Roiha & Mikkosen mukailema kaavio projektioorganisaation peruselementeistä. Kehitys- ja suunnitteluryhmät kommunikoivat projektiryhmän ja projektipäällikön kanssa, jotka kommunikoivat jälleen ohjausryhmän kanssa projektin asioista. (Lanning & Roiha & Salminen 1999.)



Kuvio 5. Projektin organisaatio

Projektipäällikön tehtävänä on projektin kokonaisuuden hallinta. Hän toimii suunnittelijana, toimeenpanijana ja ohjaajana. Projektipäällikön tehtävänä on pitää yhteyttä eri yhteistyöryhmien kanssa ja tehdä projektista tasapuolinen, objektiivinen ja analyyttinen arviointi. Projektissa johdetaan ihmisten ohella asioita. (Paasivaara & Suhonen & Nikkilä 2008).

Projektiryhmä koostuu projektiin valituista asiantuntijoita, joiden vastuulla on käytännön toteutustyö oman osa-alueensa osalta. Projektipäällikkö johtaa projektiryhmää ja ryhmän työpanoksen avulla hän pääsee projektin tavoitteisiin. Siihen tarvitaan projektipäällikön ja projektiryhmän saumatonta yhteistyötä sekä luottamusta molemmiin puolin. (Ruuska 1999.)

Kehittämishankkeelle muodostettiin ohjausryhmä, joka kokoontui sovitusti. Tapaamisissa käytiin läpi projektin etenemistä. Ohjausryhmään kuuluivat:

Ukkola Liisa, ylihoitaja OYS, lapset ja nuoret 31.9.2009 asti

Miettinen Seija, vt. ylihoitaja OYS, lapset ja nuoret 13.10.2009 alkaen

Korhonen Anne, kliinisen hoitotieteen asiantuntija OYS

Karvonen Kaarina, osastonhoitaja OYS, osasto 62

Oikarinen Arja, lehtori Kajaanin ammattikorkeakoulu

Projektiryhmään valikoitui neljä hoitajaa oman halukkuuden ja kiinnostuksensa kehittämistä kohtaan, tai asiantuntemuksen pohjalta. Osallistuminen ryhmään oli vapaaehtoista. Projektipäällikkönä toimi opinnäytetyön tekijä.

9 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

Rantalan (2007) mukaan laadullisella aineistolla tarkoitetaan yleensä tekstimuodossa olevaa aineistoa, jota ei voida tai haluta muuttaa numeromuotoon. Aineisto voi olla esimerkiksi tutkijan keräämää haastatteluaineistoa, joka on litteroitu eli kirjoitettu auki nauhoitetusta puhutusta tekstistä kokonaan tai osittain. Aineisto voi olla myös havainnoimalla koottua, jonka tutkija voi esimerkiksi sanella nauhalle ja litteroida sen sitten tekstiksi. Myös muistiinpanot voivat olla aineistoa, jotka tutkija kirjoittaa usein puhtaaksi. Tutkimuspäiväkirjat, kenttämistiinpanot, elämäkerrat sekä aikaisemmin kerätty ja muita tarkoituksia varten kirjoitettu aineisto, kuten arkistomateriaalit, vuosi- ja toimintakertomukset, sairauskertomukset ja epikriisit voivat olla laadullisen tutkimuksen aineistoa. Nykyajan tietoyhteiskunnassa myös internetissä olevat blokit ja keskustelufoorumiin voivat olla tutkimuksessa käytettävää aineistoa.

9.1 Aineiston keruu

Tässä kehittämisprojektissa lähdettiin ensin kartoittamaan henkilökunnan kokemuksia siitä, mitkä asiat vähentävät heidän työhyvinvointiaan. Kyselyssä annettiin vastaajille tyhjät paperit ja suullisesti kysymys: ”mitkä asiat vaikuttavat vähentävästi työhyvinvointiin?” Aineisto sisälsi 36 hoitajan antamat palautteet, yhteensä viisi A4 sivullista käsin kirjoitettua tekstiä. Osastolla on noin 60 hoitajaa. Jokainen vastaaja sai henkilökohtaisesti annettuna tyhjän paperin ja suullisen ohjeen kirjoittaa vapaasti asioita, jotka hän koki vähentävän työhyvinvointiaan. Tämän jälkeen osaston kahvihuoneeseen laitettiin vihko, johon henkilökuntaa pyydettiin kirjoittamaan ajatuksia asioista, jotka edistävät heidän työhyvinvointiaan. Palautetta kertyi 14 työntekijältä, yhteensä kaksi A4 sivullista käsin kirjoitettua tekstiä. Vihko oli osaston kahvihuoneen pöydällä noin kolmen viikon ajan.

Kehittämisprojektin aineisto kerättiin kevään ja syksyn 2009 aikana avoimella kyselyllä. Haastattelu on saanut tieteellisissä tutkimuksissa jalansijaa jo 1800-luvulta lähtien. Siinä tutkittavat ovat samalla tiedon kohteita ja tiedon lähteitä. Esimerkiksi sosiologiassa haastattelua aineiston keruumenetelmänä ei enää edes perustella, sillä se on niin vakiintunut käytäntö. Jos tutkija on kiinnostunut ihmisten mielipiteistä, on hänen kysyttävä niitä suoraan kiinnostuksen kohteilta. Alastalon (2005) mukaan Eskola on 1960-luvun klassikko-oppikirjassaan moittinut

avoimen haastattelun vastausten vertailtavuutta. Tämän kehittämisprojektin alkukartoituksessa ei haluttu vertailla vastauksia, vaan löytää erilaisia tekijöitä jotka vaikuttavat henkilökunnan työhyvinvointiin.

Avoim haastattelu tehdään usein suullisena haastatteluna, jossa tutkija esittää haastateltavalle yhden kysymyksen. Lisäksi hän voi esittää haastattelun aikana tarkentavia kysymyksiä. Toisaalta kerronnallinen haastattelu tapahtuu kirjallisesti, jossa haastateltava kertoo esimerkiksi omasta elämästään kertomuksen muodossa kirjallisesti. Myös silloin esitetään usein yksi kysymys. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 189–193.) Tässä kehittämisprojektissa käytettiin aineiston keruumenetelmänä näiden kahden haastattelumuodon yhdistelmää. Vastaajille esitettiin yksi kysymys, johon he vastasivat omin sanoin kirjallisesti. Alkukartoitusta ei suoritettu suullisella haastattelulla osaston luonteen ja kartoituksen tekijän ajan käytön vuoksi. Lopuksi aineistot kirjoitettiin puhtaaksi ja ryhdyttiin analysoimaan sisällön analyysillä.

9.2 Aineiston analyysi

Kun tutkimusaineisto on kerätty, se pitää muuttaa muotoon, jossa sitä voidaan tutkia (Vilka 2005). Siitä millaisia valintoja tutkija tekee ryhtyessään tekemään tutkimusta, riippuu pitkälle miten aineistoa käsitellään ja tulkitaan. Toisaalta tutkimusongelmat voivat määrätä aineiston käsittelyn ja tulkinnan suunnan, mutta toisaalta tutkimusongelmat voivat muotoutua myös pikkuhiljaa aineiston analyysin myötä. Huomion arvoista kuitenkin on, että aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset ovat ne asiat, joihin tutkimusta aloitettaessa on tähdätty. Analyysillä saadaan vastauksia asetettuihin ongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2004.)

Laadullisen aineiston analyysissä tutkija luokittelee ja jäsentää aineistoa. Luokiteltaessa aineistoa, tutkija järjestee sen omiin luokkiinsa ja nimeää luokat jollakin perusteella. Näin voi syntyä teoreettinen käsitejärjestelmä joko suoraan aineiston pohjalta, tai soveltaen aikaisempaa teoriaa aineistoon, jonka pohjalta aineistosta nousee uusia luokkia. Tähän tarkoitukseen on olemassa myös tietokoneohjelmia. (Rantala 2007; Vilka 2006.) Analyysin lopputuloksena tuotetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmiä tai malleja (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Analyysitapa ei tapahdu minkään säännön mukaisesti tietyssä järjestyksessä, vaan se muotoutuu jokaisessa tutkimuksessa yksilöllisesti. Esimerkiksi jos tutkimusaineistoa kerätään useassa

vaiheessa, voi analyysikin tapahtua vaiheittain koko tutkimuksen teon ajan. Pääsääntöisesti aineiston analysointi aloitetaan kuitenkin melko pian aineiston keruun jälkeen. Jos tutkimuksen tekemiseen on runsaasti aikaa, on joskus hyväkin että aineisto kypsyy jonkun aikaa, ennen kuin tutkija alkaa analysoida sitä. Opinnäytetyön kannalta aika on hyvin rajallinen, joten analysointi tapahtuu melko lyhyellä aikavälillä. Tämä on toisaalta hyvä, sillä jos aineisto tarvitsee täydennystä tai tarkennusta, onnistuu se helpommin kuin jos aineiston keruusta olisi kulunut jo pidemmän aikaa. (Hirsjärvi ym. 2004.)

Tässä työssä on lähdetty analysoimaan kerättyä aineistoa sisällön analyysillä, joka antaa mahdollisuuden analysoida aineistoa objektiivisesti. Aineisto on luettu useaan kertaan läpi ja kirjattu samalla esille tulleita asioita erilliselle paperille sanasta sanaan lauseina, kuten ne olivat materiaalissa. Sen jälkeen muodostettiin yläluokkia asioista, jotka liittyivät toisiinsa tai olivat samaa tarkoittavia. Lopuksi luokkia yhdistettiin vielä yhteen, sillä useat luokat asettuivat hyvin yhteen saman otsikon alle. Näin saatiin tehtyä aineistosta tiivistetty taulukko. (Lauri & Kyngäs 2005.) Liitteessä 2 esitetyssä taulukossa 1 on esimerkkinä yläluokkien muodostumisesta työhyvinvointia vähentävissä tekijöissä noussut informaation kulku.

10 TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT OYS OSASTOLLA 62

Seuraavissa kappaleissa kerrotaan kerätyssä alkukartoituksessa esille tulleet työhyvinvointia lisäävät ja vähentävät tekijät. Asiat on kuvattu täsmälleen siten, kun ne ovat aineistossa olleet. Tulosten tulkinta tapahtuu pohdinta-kappaleessa. Työhyvinvointia lisäävinä asioina esille tulivat työntekijöiden moniammatillisuus ja hyvä työilmapiiri, työkavereiden tuki ja yhteistoiminta, esimieheltä saatu tuki, oman ajan hallinta, monipuolinen työnkuva ja muut työhyvinvointia lisäävät asiat. Vähentävinä tekijöinä työntekijät kokivat henkisen kuormituksen, henkilöstön vähäisen määrän, puutteet informaation kulussa, työntekijöiden kokeman eriarvoisuuden, selkiytymättömän työnkuvan ja fyysisen rasituksen.

10.1 Työhyvinvointia lisäävät asiat

Positiivisiksi asioiksi henkilökunta koki työkaverit, osaston hyvän ja avoimen työilmapiirin ja huumorin sekä työnkuvan monipuolisuuden. Lisäksi palautteista tuli esille tilojen siisteys, ihmisten väliset suhteet, palkka, työnohjaus, yhteistoiminta, työvuorojen suunnittelu sekä ymmärtävä esimies. Tulokset ovat mielenkiintoisia siksi, että toiset asiat ovat ristiriidassa työhyvinvointia vähentävien asioiden kanssa. Taulukossa 2 tämän luvun lopussa on esitettyinä aineistosta esille tulleet työhyvinvointia lisäävät ja vähentävät asiat.

TYÖNTEKIJÖIDEN MONIAMMATILLISUUS JA HYVÄ TYÖILMAPIIRI

Työntekijöiden moniammatillisuus koettiin hyvänä voimavarana. Välinehuoltajaa ja hänen työpanostaan osaston toiminnassa kiiteltiin, sihteereitä kuvattiin palvelualttiiksi ja hyvät työkaverit auttoivat jaksamaan kiireen keskellä. Tukea ja apua henkilökunta koki saavansa myös työkavereilta. Joustavuutta esimerkiksi työvuorojen vaihdon suhteen koettiin löytyvän ja sen auttavan hyvinvoinnissa.

”työkamut on huipputyyppejä! Huumori kukee, tukea löytyy & osaamista püsää.”

Työilmapiirin henkilökunta koki avoimeksi ja hyväksi. Kommunikointi kuvattiin avoimeksi ja huumorin olevan osa jokapäiväistä arkea.

”Avoin ja erittäin hyvä ilmapöytä työyhteisössä jatkukoon, meidän on hyvä tehdä yhdessä töitä. Hoitotyön ympäristön ilmapöytä on joskus häiriökuormituksessa, mutta siitäkin olemme selvinneet”

TYÖKAVEREIDEN TUKI JA YHTEISTOIMINTA

Työkavereiden tuki koettiin palautteiden mukaan hyvänä voimavarana ja yhteistyö muiden ammattiryhmien, kuten lääkäreiden kanssa kuvattiin pääasiassa toimivan moitteetta. Kommunikointi työkavereiden kanssa oli avointa ja hyvää. Yhteiset virkistyspäivät koettiin työhyvinvointia edistävinä ja osaston kahvihuoneessa päivittäin keitettävä yhteinen puuro ja henkilökunnan leipomat kahvipullat koettiin erittäin tärkeinä työhyvinvoinnin piristäjinä.

”Työhyvinvointia piristää virkistyspäivät sekä notkuvat pöydänantimet: lounaspuurot ja pullat! KIITOS!”

ESIMIEHILTÄ SAATU TUKI

Vaikka työhyvinvointia vähentävinä tekijöinä nousi esimiesten tuen puute, esiintyi se vastavuoroisesti positiivisissa asioissa voimavarana. Esimiehen koettiin ymmärtävän henkilökuntaa tiukissa tilanteissa ja tekevän voitavansa asioiden suhteen.

OMAN AJAN HALLINTA

Autonomisen työvuorosuunnittelun henkilökunta koki palautteissaan lisänneen tyytyväisyyttä. Oman ajanhallinnan koettiin olevan positiivista ja pitkät kuuden viikon työvuorolistat koettiin hyvinä.

”Autonomiset työvuorot on hieno juttu ja ovat lisänneet tyytyväisyyttä.”

”Autonomisert & 6 vko:n työlistat on ihania, kun voi vaikuttaa työvuoroihin.”

MONIPUOLINEN TYÖNKUVA

Palautteissa nousi voimaannuttavana tekijänä monipuolinen työnkuva, joka pitää mielenkiintoa yllä. Työyksikön suuri koko koettiin sekä hyvänä että huonona asiana, jota ei kuitenkaan kuvattu sen tarkemmin.

”yksitoikkoisista työpäivistä ei tarvi murehtia, kun on monipuolinen työnkuva.”

MUUT TYÖHYVINVOINTIA LISÄÄVÄT ASIAT

Tilavaa kahvihuonetta ja välinehuoltajan mukanaan tuomaa järjestystä kehuttiin useammassa palautteessa. Myös työnohjauksen koettiin auttaneen ja tukeneen ammatti-identiteettiä ja rohkaisseen toimimaan vaativissa tilanteissa. Palkka koettiin yhtenä työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

”Minun työhyvinvointia ja jaksamista edesauttaa jokainen 16.päivä ja toisinaan myös kuukauden viimeinen päivä.”

10.2 Työhyvinvointia vähentävät tekijät

Negatiivisina asioina henkilökunta koki henkisen kuormituksen, henkilöstön riittävyyteen, informaation kulkuun, ihmisten välisiin suhteisiin, työnkuvaan ja fyysiseen rasitukseen liittyviä asioita.

HENKINEN KUORMITUS

Henkinen kuormitus koettiin voimakkaana työhyvinvointia vähentävänä tekijänä. Perheiden ja potilasaineiston haasteellisuus ja hoitajan roolin moninaisuus väsytti usean palautteen suhteen. Opiskelijoiden ajoittainen suuri määrä koettiin kuormittavana, vaikka itse opiskelijan ohjausta ei koettu taakkana.

”hoitajan rooli moninainen (hoitaja, muiden perehdyttävä, opiskelijan ohjaaja, kändien kaitsija, lääkärin syllykuppei varsinkin päärynästyksessä, näyttöjen vastaanottaja, tavaroiden tilaaja, yleinen järjestysmies...)”

Kiire aiheutti henkistä painetta ja vähensi siten työhyvinvointia. Hoitajat kokivat, että joka-vuotiseen infektioruuhka-aikojen kiireeseen ei varauduttu tarpeeksi, toisilta osastoilta saa nihkeästi apua kiireeseen ja taukojen pitäminen jää liian vähäiseksi. Välillä niitä ei ehdi pitää lainkaan. Lisäksi hetken rauhallisuus omalla osastolla aiheuttaa sen, että työntekijöitä joutuu siirtymään toiselle osastolle heidän kiireeseensä avuksi.

Uusien asioiden tuleminen hoitajan työnkuvaan koettiin raskaana, mutta tätä ei ollut eritelty tarkemmin. Mahdollisesti osastolla tulleet autonominen työvuorosunnittelu ja hiljaiseen raportointiin siirtyminen, sekä uusien tietokoneohjelmien tulo viimeisten vuosien sisällä, ovat voineet kirvoittaa vastaajan laittamaan tämän. Myös työn keskeytykset vaikuttivat siihen, että keskittyminen työhön herpaantui. Osaston luonteen mukaisesti useassa työpisteessä toimiminen kuvattiin osittain työhyvinvointia vähentäväksi tekijäksi. Toisaalta positiivisissa palautteissa tämä kuvattiin työn rikkaudeksi.

”Liian paljon työpisteiden vaihtumista, esim. 4 työpistettä viikon aikana...kesken työvuoron joutuu vaihtamaan työpistettä.”

”Ei pysty keskittymään yhteen asiaan kerrallaan, vaan on hypättävä sinne tänne.”

HENKILÖSTÖN VÄHÄINEN MÄÄRÄ

Niiden hoitajien määrää, jotka saivat antaa suonensisäistä lääkitystä, moitittiin. Kokeneiden hoitajien vähäinen määrä kokemattomiin, vielä opiskeleviin sairaanhoitajiin, koettiin kuormittavana tekijänä. Myös työvoiman suunnittelu sai kritiikkiä, sillä infektio ruuhka-aikoihin varautuminen työvuorosunnittelussa ei vastaajien mukaan toiminut. Autonomiseen työvuorosunnitteluun siirtyminen ilman koulutusta tuntui hankalalta ja omasta suunnittelusta huolimatta suunnitelmat tuntuivat muuttuneen lopulliseen työvuorolistaan useassa tapauksessa. Suunniteltu loma oli myös muutamilla vastaajilla muuttunut sovitusta ajankohdasta ilman asianomaisen tietoa.

”Iv-luvallisia sairaanhoitajia usein liian vähän, ollut 1 iv-luvallinen kummassakin päässä ja paljon lääkkeitä.”

”Infektio ruuhka-aikojen huono ennakointi työvoiman suhteen huonoa.”

PUUTTEET INFORMAATION KULUSSA

Vastaajat kokivat informaation kulun hyvin vahvana tekijänä työhyvinvoinnissa, sillä siitä oli maininta lähes jokaisessa palautteessa. Uusien asioiden omaksuminen oli vastaajien mukaan oman mielenkiinnon ja motivaation varassa, uusia asioita oli aloitettu liian nopeasti ilman kunnollista koulutusta, hiljainen raportointi oli aiheuttanut tiedonkulun huonontumista ja *”tiedotus uusista asioista tökkii”*.

Uuden työntekijän perehdytys tuntui olevan riittämätöntä, eikä kenenkään vastuulla. Perehdytystä tehdään muun työn ohella, mikä kuormittaa osaavaa henkilökuntaa. Kokeneita hoitajia oli lähtenyt alku keväästä uusiin työpaikkoihin useampi, mikä herätti henkilökunnassa huolta ja tunnetta, että osasto on *”kauttakulkuosasto”*. Lisäksi huonosti perehdytetty hoitaja ei välttämättä koe kiirettä samalla tavalla kuin kokenut hoitaja.

”Kun ei ole kunnolla perehdytetty, ei huomaa kaikkea. Esimerkiksi kiirettä. Undella voi olla ”lunkki” päivä, mutta kokenut on juossut kieli yön alla ja onkin puolikuollut.”

Järjestelmällinen koulutuksiin osallistuminen ei toiminut ja työntekijät kokivat, että vain samat ihmiset pääsevät koulutuksiin. Useammassa palautteessa ihmeteltiin myös sitä, miksi sellaiset ihmiset osallistuvat erityispotilasryhmiä koskeviin koulutuksiin, jotka eivät ole asiasta kiinnostuneita tai ole kyseisten potilasryhmien vastuuhoitajia.

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMA ERIARVOISUUS

Ihmisten väliset suhteet nousivat esille myös kerätyssä aineistossa. Työn ilmapäiriin koettiin hieman huonontuneen sen jälkeen kun palkkauksessa on otettu henkilökohtaiset lisät käyttöön. Vastaajan mukaan työtoveri joutuu arvioimaan toistaan ja tulee *”kyttäysmeininki”*. Yhteishengen laskeminen liittyi useammassa palautteessa palkkaeroihin ja sitä myöten selän takana puhumiseen.

Esimiehet saivat myös kritiikkiä osakseen. Kokemus, ettei lastenhoitajia arvosteta, epäasiallinen käytös työntekijää kohtaan ja *”töksäyttely”* sekä tasapuolisuuden puute olivat asioita jotka nousivat palautteissa. Työntekijän aito kuuleminen ja asioiden eteenpäin vieminen sekä esimieheltä saatu tuki puuttuivat ja tuntuivat turhauttavilta. Lisäksi johtajatasen kiistat vaikuttivat vastaajien mielestä voimakkaasti henkilökuntaan.

SELKIITYMÄTÖN TYÖNKUVA

Työnkuva koettiin osittain työhyvinvointia vähentävänä tekijänä. Usean työpisteen lisäksi hoitajilla on vastuualueita. Vastuualueet voivat olla esimerkiksi jonkun potilasryhmän hoitoon erikoistuminen, kuten munuaishoitaja, reumahoitaja, astmahoitaja tai diabeteshoitaja. Vastuualue voi olla myös esimerkiksi päivystys, infektiopää tai imetysvastaava. Työntekijät kokivat kyselyn vastauksissa että he eivät saa tarpeeksi aikaa hoitaakseen vastuualueitaan, niitä on yhdellä ihmisellä liikaa tai heidän vastuualuettaan tai potilasryhmäänsä ei arvosteta.

”Ei saa mahdollisuutta kehittää päivystystä”

”Pitäisi kehittää päivystystä, toisaalta siitä pitäisi hypätä osastolle auttamaan ja samalla turvata päivystyksellisten hätätapausten hoitaminen.”

Henkilökunta koki myös siten, että jos omaa ammattitaitoaan haluaisi itse omachtoisesti kehittää, ei siihen saa tukea tai arvostusta. Lisäksi oli tunne siitä, että asioihin ei voi vaikuttaa *”puhutaan mutta parannuksia ei tapahdu”*.

FYYSINEN RASITUS

Fyysinen rasitus on terveydenhuoltoalalla yleistä. Työssä on paljon jaloilla oloa ja toisaalta myös tietokoneen äärellä työskentelyä. Sisäilma koettiin huonoksi ja yleinen epäjärjestys koettiin rasitteena. Lisäksi lasten päivystyksen sijainti pääulko-oven ja yleisen kulkureitin keskellä koettiin fyysisesti raskaana. Infektioruuhka-aikoina potilaspaljouden vuoksi osaston potilaita joudutaan sijoittamaan päivystyksen potilashuoneisiin, mikä aiheuttaa sen, ettei päivystyksessä ole tilaa potilaiden hoitamiseen.

Seuraavassa taulukossa 2 on koottuna aineistossa esiintyneet työhyvinvointia edistävät ja vähentävät tekijät.

Taulukko 2. Työhyvinvointia lisäävät ja vähentävät tekijät

MITKÄ ASIAT EDISTÄVÄT TYÖHY- VINVOINTIA?	MITKÄ ASIAT VÄHENTÄVÄT TYÖ- HYVINVOINTIA?
Työntekijöiden moniammatillisuus ja hyvä työilmapiiri	Henkinen kuormitus
Työkavereiden tuki ja yhteistoiminta	Henkilöstön vähäinen määrä
Esimieheltä saatu tuki	Puutteet informaation kulussa
Oman ajan hallinta	Työntekijöiden kokema eriarvoisuus
Monipuolinen työnkuva	Selkiytymätön työnkuva
Muut työhyvinvointia lisäävät asiat	Fyysinen rasitus

11 POHDINTA

Uusissa tutkimuksissa pohditaan paljon sitä, kuinka kuntasektori saataisiin vetovoimaiseksi työnantajaksi (mm. Kuntatyö 2010). Muhkeat edut ja korkeat palkat ovat pois suljettu kilpailuvaltti, joten vetovoimaa tulee löytää muista tekijöistä. Työntekijöiden työhyvinvoinnin huomioon ottava ja siihen panostava henkilöstöhallinto on varmasti kilpailukykyinen työnantaja. Jotta henkilöstön hyvinvointia voidaan kehittää, tulee olla käytettävissä ajantasaista tietoa juuri kyseisen yksikön nykytilasta, mutta myös tulevista osaamistarpeista ja mahdollisista haasteista.

Kuten aikaisemmin työssä kerroin, henkilökunnan työhyvinvointi on suorassa yhteydessä palveluiden tuottavuuteen ja henkilöstömenoihin. Menoja voidaan hallita ja eläke- ja sairauspoissaolokustannukset laskevat. Kokonaisvaltaisesti hyvin voiva työyhteisö ottaa tulevaisuuden haasteet ja muutokset paremmin vastaan ja ovat valmiimpia kehittämään omaa työtään ajan vaatimuksien mukaisiksi. Työntekijät ovat motivoituneempia ja sitoutuvat työhönsä paremmin, jos heidät otetaan kehitykseen mukaan.

Tämä työhyvinvointikysely tehtiin opinnäytetyönä OYS osastolle 62. Osastolla on tehty työterveyshuollon toimesta vastaavanlaista kartoitusta aikaisempina vuosina. Lisäksi työhyvinvointipalvelut ovat tehneet koko sairaalan henkilökunnalle työhyvinvointikyselyä kolmena vuotena peräkkäin. Molempien tulokset ovat hyvin yhdenmukaiset tämän kyselyn kanssa. Työhyvinvointipalvelun tekemän kyselyn tulokset on käsitelty osaston työhyvinvointi-iltapäivässä, mutta tässä raportissa niitä ei ole käytetty varsinaisena lähdemateriaalina.

11.1 Tulosten tulkinta ja johtopäätökset

Tuloksia tarkastellessaan tutkijan on tuotava niistä esiin olennaisia asioita ja tehtävä niistä edelleen johtopäätöksiä. Samalla hän arvioi saatujen tulosten merkitystä ja esittää omia päättelmiään niistä. Tutkijan tulee pohtia rehellisesti, miten saadut tulokset ovat lisänneet tietoa tutkitulla alueella ja kuinka hyvin ne auttoivat ratkaisemaan tutkimusongelmia. (Järventausta, Moisala & Toivakka 1999.) Tämän kehittämisprojektin alkukartoituksena tekemässäni kyselyssä saatiin tietoa tätä kehittämisprojektia varten ja siinä kontekstissaan saadut tulokset ovat lisänneet hyvin tietoa ja palvelevat kehittämisprojektia erinomaisesti. Kyselyn vastaukset ei-

vät palvele varsinaisesti toisia työyksiköitä, vaan tämän kehittämisprojektin hyödynnettävyys muissa konteksteissa löytyy toisella tavalla.

Tiedonkeruumenetelmäksi valitsin avoimen kyselyn. Työhyvinvointia vähentäviä tekijöitä kartoittaessani esitin vastaajille yhden kysymyksen, johon he saivat vapaasti vastata kirjoittamalla haluamansa asiat paperille. Edistäviä tekijöitä kartoittaessani vastaajat saivat kirjoittaa vapaasti osaston kahvihuoneen pöydällä olleeseen vihkoon ajatuksiaan aiheesta. Valitsin tämän tiedonkeruumenetelmän käytännön syistä, sillä varsinaisen haastattelun järjestäminen ei ollut silloisissa puitteissa mahdollista. Myös työntekijöiden huoli anonyymiudesta puolsi tätä tiedonkeruun menetelmää, työhyvinvointia vähentävien tekijöiden kartoituksen yhteydessä.

Osaston työntekijöille tekemäni työhyvinvointikyselyn tarkoituksena oli tehdä kehittämisprojektille alkukartoitus. Saadusta aineistosta voi tehdä sen johtopäätöksen, että työntekijät kokevat monen erilaisen asian vaikuttavan työhyvinvointiinsa sekä lisäävästi, että vähentävästi. He kokivat myös, että työhyvinvoinnin perusasiat, kuten työntekijöiden kokemaa eriarvoisuutta ja selkiytymätön olivat osastolla kehittämisen kohteita. Osa asioista on sellaisia, joihin työntekijät voivat yhdessä vaikuttaa. Työhyvinvointia edistävästä tekijöistä ovat esimerkiksi yhteisöllisyyteen vaikuttavat asiat. Niihin panostamalla, henkilökunta pystyy saamaan lisää voimavaroja kiireessä jaksamiseen. Toisaalta työhyvinvointia vähentävissä tekijöissä esimerkiksi informaation kulku on asia, johon pienilläkin toiminnoilla voidaan vaikuttaa parantavasti.

Työhyvinvointia edistäviä tekijöitä vastaajat kuvasivat hyvin selkeästi. Työntekijöiden moniammatillisuus ja hyvä työilmapiiri koettiin vaikuttavan positiivisesti. Osaston 62 henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lastenhoitajista, perushoitajista, lähihoitajista, osastonsihteereistä ja välinehuoltajasta. Ennen kaikkea välinehuoltajan saamista osastolle vastauksissa keuhuttiin, sillä hän on tuonut osastolle järjestystä ja sitä kautta hoitotyön tekijöille rauhan keskittyä itse hoitotyöhön. Näin moniammatillisuus on rikkaus, koska yhden ihmisen ei tarvitse osata ja hallita kaikkia. Myös lääkäreiden kanssa toimivaa hyvää yhteistyötä keuhuttiin ja työkavereilta saatu tuki koettiin hyväksi. Nämä ovat työhyvinvointia edistävässä asioissa niitä osatekijöitä, joihin jokainen työntekijä voi vaikuttaa itse omalla toiminnallaan. Työparin kanssa tehtävä tiivis yhteistyö, sekä yhteistyö sisätauti- ja infektioosastojen välillä yksittäisen työvuoron aikana on ensiarvoisen tärkeää, varsinkin kiireisinä infektioosastojen aikoina.

Kynkään ja Utraisen (2008) mukaan hoitajien välinen yhteisöllisyys on tutkimuksissa osoittautunut toiseksi merkittävimmistä asioista työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden suhteen. Yhteisöllisyys näkyi myös tämän kehittämisprojektin kyselyssä. Ihmiset kokivat erilaisten yhteisöllisyyteen liittyvien asioiden vahvistavan työhyvinvointiaan. Hyvä yhteishenki auttaa arjen kiireessä jaksamaan. Itselläni huomio kiinnittyi esimieheltä saatuun tukeen liittyvä kokemus sen riittämättömyydestä, mutta toisaalta myös lisäävissä tekijöissä sama asia on mainittu voimavarana. Kirjallisuuden mukaan esimiehellä on merkittävä asema työntekijöiden hyvinvoinnissa.

Oman ajan hallinta, autonominen työvuorosuunnittelu ja palkka olivat myös työhyvinvointia lisääviä tekijöitä. Osastolla on siirrytty vuoden 2009 aikana autonomiseen työvuorosuunnitteluun, jossa työntekijät saavat itse vuorovaikutuksessa toisten työntekijöiden kanssa suunnitella omat työvuoronsa. Tämä on lisännyt tunnetta, että työntekijä saa itse hallita oman ajankäyttönsä ja miettiä vapaa-aikansa. Luonnollisesti sellainen on henkilökohtaisesti palkitsevampaa, kuin se että vapaa-aika sanellaan esimieheltä käsin. Kuuden viikon työvuorolistasuunnittelu kolmen viikon suunnittelun sijaan, oli myös koettu työhyvinvointia parantavana tekijänä.

Itselläni tutkijana heräsi työhyvinvointia lisääviä tekijöitä analysoidessani kysymys, missä ovat asiakas- ja potilasnäkökulmat? Eikö henkilökunta koe työhyvinvointiaan lisäävinä tekijöinä lainkaan itse työtä ja sitä miksi sitä tehdään? Ajallisesti tämän kyselyn osion olisi pitänyt olla otollinen, koska se tehtiin syksyllä 2009 jolloin vakituiset työntekijät olivat suurimmalta osin pslanneet lomalta. Vihko oli osaston kahvihuoneen pöydällä kolme viikkoa. Itse olin silloin lomalla, mutta olin muutaman kerran työpaikalle puhelinyhteydessä ja varmistin, että vihko on pöydällä kaikkien saatavilla ja vastattavissa. Olenkin miettinyt, olisiko tämän kyselyn lisäksi pitänyt tehdä suullinen haastattelu? Koska tämä kehittämisprojekti ei ole loppunut vaan jatkuu työyhteisössä, voisi seuraavien syklien alussa toteuttaa uuden syventävän kyselyn aina jokaisesta sillä hetkellä kehityksen kohteena olevasta asiasta.

Työhyvinvointia vähentävissä tekijöissä vastaajat kokivat henkisen kuormituksen ja henkilöstön vähäisen määrän vaikuttavan työhyvinvointiinsa. Kuten tutkimuksen luotettavuutta käsittelevässä kappaleessa pohdin työhyvinvointia vähentäviä tekijöitä kartoittavan kyselyn ajankohtaa, palaan aiheeseen myös tässä yhteydessä. Tutkijana mietin kyselyn ajankohdan merkitystä vastausten sisältöön. Loppukeväästä kesälomat alkoivat ja uusia kesäsjaisia tuli osastolle. Ajankohdan vaikutus vastaajien mielipiteeseen henkisestä kuormituksesta ja henkilöstön

vähäisestä määrästä täytyy olla huomion arvoinen. Jos kysely olisi tapahtunut rauhalliseen aikaan alku syksystä ennen infektio epidemioita, olisi vastausten sisältö voinut olla jonkin verran toisenlainen. Toisaalta henkinen kuormitus sisälsi infektio epidemioiden aikaisen huolen henkilökunnan riittävydestä ja vaikeiden potilastapausten kohtaamisen, jotka ovat varmasti huolen aiheena muulloinkin.

Kiire ja puutteellinen informaation kulku olivat työhyvinvointia vähentäviä tekijäitä. Uusia asioita tulee terveydenhuollossa koko ajan, näyttöön perustuvuutta hoitotyössä painotetaan ja jokaisen hoitajan tulisi olla ajan tasalla juuri sen hetken uusimmista tutkimustuloksista. Toisaalta vastauksista tuli mieleen, saako henkilökunta tarpeeksi aikaa ja tukea esimiestasolta näidenkin asioiden hoitamiseksi perus hoitotyön ohella? Esimerkiksi globalisoitumisen myötä uusia infektioita tulee maahamme pakolaisten ja maahanmuuttajien mukana ja diabeteksen hoito kehittyä koko ajan. Osasto 62 on hyvin monipuolinen osasto, mikä koettiin vastauksissa rikkaudeksi. Toisaalta se voi olla myös työhyvinvointia vähentävä tekijä, ei pelkästään usean työpisteen välisen vaihtuvuuden vuoksi, vaan edellä mainitun monipuolisuuden vuoksi. Tarvitseeko henkilökunnan hallita kaikkien kaikkea?

Osastolla on vastuualueita, jotka on jaettu useammalle hoitajalle. Vastaajat kokivat, että ajoittain heidän työnkuvansa oli selkiytymätön. Esimerkiksi juuri vastuualueet ja niiden hoitaminen saivat kritiikkiä osakseen. Nykytyöyhteisöissä tiimityötä painotetaan ja osallistavaan johtamiseen kuuluu henkilökunnan osallistaminen omaan työhönsä liittyviin päätöksentekoihin. Vastuualueilla jaetaan vastuuta, jottei jokaisen työntekijän tarvitsisi hallita kaikkea. Samalla kyseinen tiimi osallistuu sen vastuualueen päätöksentekoihin juuri kyseisessä työyksikössä, sopimalla tiimissä hoitolinjoista. Esimerkiksi reumatitiimi, johon sisältyy hoitajien ohella lääkärit ja erityistyöntekijät, kokoontuvat säännöllisesti keskustelemaan tiimin toimintatavoista. Saavatko työntekijät kuitenkin tarpeeksi esimiehen tukea siihen, että vastuutiimit toimivat ja kykenevät hoitamaan oman vastuualueensa? Vastaajien mielestä ei. Tämä ei tarkoita aina työajan antamista tai rahallista panostusta. Jos työntekijä kokee saavansa työstään kiitosta ja kannustusta, saattaa hän tehdä mielellään asian eteen jotain myös vapaa-ajallaan. Tätä voi olla esimerkiksi työntekijän kiinnostuneisuus omaa vastuualuettaan koskevaan kirjallisuuteen ja uusimpiin tieteellisiin tutkimuksiin vapaa-aikanaan.

Toimivat ihmissuhteet vaikuttavat voimakkaasti työn sujumiseen ja ovat sen edellytys ja ehto monenlaisissa työtehtävissä. Jos työntekijöiden välillä on kireyttä, saattaa se hidastaa yhteistyötä ja tiedonkulkua, mikä taas heikentää työn tehokkuutta. Näin myös tulosten saavuttami-

nen jää vähäiseksi. Työpaikan ihmissuhdeongelmat ja niiden käsittely kuluttaa henkilökunnan voimavaroja ja energiaa, mikä on pois tehtävästä työstä. (Vartia & Pekka-Jortikka 1994.)

Tässä kyselyssä ihmissuhteet ja työntekijöiden kokema eriarvoisuus esimiehen taholta olivat yhtenä osatekijänä työhyvinvoinnin vähenemiseen. Esimiestason kiistojen koettiin vaikuttavan koko työyhteisöön, samoin kuin arvostuksen puute eri ammattiryhmiä kohtaan. Palkkaerot ovat kirvoittaneet keskustelua ja henkilökunta koki sen aiheuttaneen hyvän työilmapiirin laskemista. Julkisuudessa puhutaan jatkuvasti samapalkkaisuudesta, jossa samasta työstä maksettaisiin samaa palkkaa samaa ammattiryhmää edustaville työntekijöille. Ajatuksena tämä on hyvä, mutta käytännössä se ei toteudu ainakaan vielä. Aika-ajoin tämä asia nousee pinnalle osastollamme ja silloin asia aiheuttaa kiivasta keskustelua ja pohdintaa. Ehkäpä kevään aikana oli käynyt juuri näin, koska se löytyi vastuksista yhtenä aiheena.

Fyysinen rasitus on terveydenhuoltoalalla yleistä. Osastomme luonteen vuoksi työvuoron aikana on paljon kävelemistä ja seisomista. Sähköisten potilastietojärjestelmien myötä tietokoneen äärellä työskentely on jokapäiväistä, eikä kukaan vältty siltä. Sisäilma koettiin huonoksi, vaikka sen eteen sairaalassamme on tehty töitä jo vuosia. Yleinen epäjärjestys koettiin rasitteena ja lisäksi se on työsuojelullinen asia. Sairaalarakennuksemme on rakennettu 1970-luvun puolessa välissä, mikä luonnollisesti vaikuttaa sisäilmaan ja järjestyksen ylläpitoon. Varastotilaa ei ole juuri lainkaan ja potilassänkyjä on pidettävä käytävillä. Rakennus ei vastaa tämän päivän vaateita täydellisesti.

Lasten päivystyksen sijainti pää ulko-oven ja yleisen kulkureitin keskellä koettiin fyysisesti raskaana. Päivystyksen läpi tapahtuu suurimman osan henkilökunnasta töihin tulo ja käytännössä neljän osaston omaisten ja potilaiden osastoille käynti. Lääkärin ja hoitajan tutkimus- huoneet ovat odotusaulan ja käytävän toisella puolella ilmoittautumiskansliaan nähden ja iltapäivällä iltavuorolaisten töihin tullessa liikenne aulan läpi on kova. Tämän Infektio ruuhka-aikoina potilaspaljouden vuoksi osaston potilaita joudutaan sijoittamaan päivystyksen kolmeen potilashuoneeseen. Tämä aiheuttaa sen, ettei päivystyksessä ole tilaa potilaiden hoitamiseen ja heitä pitää hoitaa odotusaulassa ja käytävällä. Vaikka ergonomia otetaan mahdollisimman hyvin hoitotoimenpiteitä tehtäessä huomioon, on se käytävällä tai odotusaulassa joskus hyvin hankalaa. Lisäksi ulko-ovesta talvisin tuleva kylmä ulkoilma aiheuttaa vedon tunteen.

Yhteenvetona tuloksista voisin sanoa, että henkilökunta tuntee työhyvinvointinsa hyvin. Siinä vaikuttavat tekijät tunnistetaan ja siten niihin pystytään tulevaisuudessa hyvin vaikuttamaan. On paljon asioita, jotka vaikuttavat työhyvinvointia vähentävästi, mutta henkilökunta löysi myös paljon edistäviä tekijöitä, joita vahvistamalla pystytään tukemaan niitä vähentäviä tekijöitä, joihin työntekijät eivät voi itse vaikuttaa. Osastolla kysely aiheutti vilkasta keskustelua ja henkilökunta alkoi selkeästi kiinnittää itsenäisesti työhyvinvointiin vaikuttaviin asioihin huomiota. Myös esimiestasolla aihe on ollut ajatuksia herättävä ja joitakin käytännön uudistuksia tuli pian kyselyn jälkeen.

11.2 Hyödynnettävyys

Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehty tutkimus on aina ainutkertainen, eikä sitä voi käytännössä koskaan toistaa sellaisenaan. Vilkkä (2006) toteaa että useat metodikirjojen kirjoittajat ovat todenneet, että muut tutkijat voivat päätyä eri tuloksiin, vaikka tutkimuksen luokittelu ja tulkintasäännöt olisi esitetty hyvin yksityiskohtaisesti (ks. Syrjälä et al. 1995, 130–131; Eskola & Suojaranta 2000, 216; Hirsjärvi & Hurme 2001, 189).

Tämä kehittämisprojekti on suunniteltu alkukartoituksen pohjalta juuri kyseiselle lastenosastolle. Samaa periaatetta käyttäen, mikä tahansa työyksikkö voi lähteä kartoittamaan omia työhyvinvointiin vaikuttavia osatekijöitä. Sen pohjalta he voivat suunnitella juuri heille sopivan tavan kehittää kyselyssä esiin tulleita asioita. Suoraan sellaisenaan tämä kehittämisprojekti ei ole hyödynnettävissä mihinkään muuhun työyksikköön, koska osastolla 62 kamppaillaan aivan omanlaisten työhyvinvointia vähentävien ja toisaalta lisäävien tekijöiden kanssa.

Osastolla on toteutettu kevään 2010 aikana kaksi työhyvinvointi-iltapäivää, joissa osastonhoitaja on kertonut ajankohtaisia asioita. Projektiryhmä ja osastonhoitaja miettivät etukäteen nousseista ongelmakohdista ne, joihin työhyvinvointi-iltapäivissä pureuduttiin. Työntekijät pohtivat pienryhmissä ratkaisuehdotuksia ongelmiin. Niistä on tehty yhteenveto, jotka aiotaan käsitellä yhdessä osastotunnilla. Jatkossa on tarkoitus toteuttaa samanlaisia iltapäiviä säännöllisesti kahdesti vuodessa. Seuraavalla kerralla tarkastellaan sitä, kuinka edellisellä kerralla ongelmana olleet aiheet ovat lähteneet kehittymään. Asioista keskustellaan avoimesti ja pelisääntöjä pyritään hakemaan yhdessä. Näin toimintatutkimuksen syklit jatkavat elämistään ja työhyvinvoinnin jatkuva kehittäminen jatkuu.

Ilman esimiestason tukea työntekijät eivät kykene kuitenkaan tekemään kehitystyötä täysipainoisesti. Osastolla on tällä hetkellä projektiryhmä, jonka tehtävänä on kiinnittää huomiota kyselyssä nousseisiin asioihin myös jatkossa. Ryhmä miettii parannusehdotuksia ja suunnittelee yhdessä osastonhoitajan kanssa kehittämistyötä jatkossa. Jos kehittävää työtä tuetaan, on tulevaisuus osaston henkilökunnan jaksamisen kannalta valoisa.

11.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyössä on hyvä tiedostaa sen arvot, joihin työn tekeminen nojaa. Nämä arvot säätelevät käytettyjä menetelmiä. Kehittämistyön tavoitteet ja se missä ympäristössä se tehdään, määrittää toiminnalle arvotaustan. (Anttila 2007.) Kehittämistyössä olen pyrkinyt alusta saakka siihen, että työntekijät ottavat itse vastuuta omasta työhyvinvoinnistaan ja sen kehittämisestä. Tekemisen pohjalla on ollut kulttuurinen ihmiskäsitys, jonka mukaan ihminen on toimiva ja aktiivinen yksilö. Hän on osa sitä kontekstia ja kulttuuria jota elää. (Kajaanin ammatikorkeakoulu 2010; Rauhala 2005.) Tämän pohjalta olen ajatellut, että työhyvinvoinnin kehittämiseen vaikuttavat jokainen työntekijä yksilönä ja kaikki yhdessä. Samalla he ovat myös jokainen vastuussa sen kehittämisestä. Itse olen ottanut vastuun keittämishankkeesta ja sen toteuttamisesta käytännössä.

Tähän kehittämistyöhön liittyy myös tutkimuksellinen näkökulma. Sen vuoksi siihen pätevät samat eettisen hyväksyttävyyden periaatteet kuin tieteelliseen tutkimukseen. Luotettavuuden ja uskottavuuden perusedellytykset ovat, että tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Näihin kuuluvat rehellisyys ja tarkkuus läpi tutkimuksen tekemisen, eettisesti ja tieteellisesti kestävät tiedonhankintalähteet, sekä muiden tutkijoiden työn ja saavutuksien asianmukainen huomioon otto. Lisäksi valittu tutkimusmetodi tulee olla sellainen, joka toteuttaa tieteellisyyteen kuuluvaa avoimuutta tulosten julkistamisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Yksi eettisyyden periaate Eskolan ja Suorannan (2003) mukaan on vapaaehtoisuus ja hyvä tiedottaminen tutkimukseen osallistuville. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista, eikä ketään painostettu siihen. Kerroin jokaiselle vastaajalle ensin, miksi kerään aineistoa ja mihin kysymyksiin haetaan vastauksia. Jokainen sai palauttaa vastauksensa, jos halusi. Olen kertonut projektin etenemisestä ja sen vaiheista osastotunnilla ja osaston kehittämisiltapäivässä. Koska kehittämisprojekti on aiheuttanut osastolla paljon keskustelua, on se herättänyt myös

paljon mielenkiintoa ja kysymyksiä. Näihin kysymyksiin olen vastannut avoimesti kehittämisprojektin edetessä.

Luottamuksellisuutta tutkittavan ja tutkijan välillä lisää anonymiteettiyden turvaaminen, avoimuus tutkimuksen tarkoituksesta ja siitä, mitä tehdään (Ruusuvuori & Tiittula 2005; Eskola & Suoranta 2003). Huomasin anonymiteettiyden olevan hyvin tärkeä asia vastaajille heitä rekrytoidessani. Sen vuoksi kerroin jos kysymystä esittäessäni, että kenenkään henkilöllisyyttä ei tulla tunnistamaan missään vaiheessa ja kehittämisprojektissa toteutetun kyselyn vastaukset ovat vain minun käytössäni. Kerätessäni vastauksia toiseen tutkimustehtävään, säilytin saatuja vastauksia lukollisessa kaapissa. Vastauspaperit silppuan kehittämisprojektin jälkeen.

Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2009) ovat pohtineet kirjassaan, onko syytä olla huolissaan laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta. Heidän mukaansa syytä huoleen osittain onkin. Esimerkiksi jos tutkimusta tekevä työskentelee yksin, voi hän tulla sokeaksi työlleen ja alkaa vakuuttua siitä, että hänen johtopäätöksensä ovat varmasti oikeita. Tässä työssä ei haettu varsinaista tutkimuksellista tietoa, vaan alkukartoitusta kehittämistyön pohjaksi. Toisaalta olen pyytänyt useita ulkopuolisia lukemaan työtäni aika-ajoin juuri sokeutumisen estämiseksi.

Arvioitaessa kehittämishankkeen luotettavuutta tulee tutkijan kiinnittää huomiota siihen, miten valittu tutkimusote on toiminut (Anttila 2007) ja miksi hän on päätenyt juuri siihen valintaan (Vilkka 2006). Mielestäni toimintatutkimus on ollut tässä kehittämisprojektissa hyvä metodologia, sillä se toimii hyvin esimerkiksi työyhteisön vakiintuneiden toimintakäytäntöjen tarkoituksenmukaisuuden tutkimisessa. Toimintatutkimuksen reflektioivalla ajattelulla tarkastellaan vanhoja toimintatapoja uudessa valossa. (Heikkinen 2007.) Syklimäinen eteneminen antaa työyhteisölle hyvin mahdollisuuden tarkastella vanhaa toimintatapaa ja miettiä intervention kautta uudistuksia seuraavaan sykliin. Muutoksen läpiviemisen jälkeen tarkastellaan jälleen edellistä sykliä, josta saadaan muutoskohteet jälleen seuraavaan sykliin. Kehittämisprojektin ei ole tarkoitus loppua tämän opinnäytetyön tekemisen jälkeen, vaan se tulee jatkumaan työyhteisössä jatkuvana spiraalina eteenpäin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kuvastaa myös se, kuinka tarkasti tutkija on onnistunut kuvaamaan tutkimuksen toteuttamista sen jokaisessa vaiheessa (Hirsjärvi ym. 2004; Vilkka 2006; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tässä työssä olen kuvannut, miten olen kerännyt aineiston ja analysoinut sen. Sisällön analyysin eri vaiheet olen kuvannut kuvioissa

ja kertonut tarkasti analyysin etenemisen. Kerätty aineisto oli kesälomien alussa, jolloin kesäisiä oli paljon. Tämä saattoi vaikuttaa vastausten määrään, sillä otin kyselyyn mukaan vain osaston vakituiset työntekijät tai pitkäaikaiset sijaiset. Lisäksi työhyvinvointia vähentävistä tekijöistä kysyttäessä, aineistosta tuli esiin liian vähäinen iv-luvallisten määrä. Kesäsiijaiset olivat vasta valmistuneita sairaanhoitajia, opiskelijoita tai lähihoitajia joilla ei kenelläkään ole lupaa antaa suonensisäisiä lääkityksiä. Myös kokeneen hoitajan vastuu koettiin vähentävänä tekijänä, sillä työpareina oli kokemattomia hoitajia. Jos kysely olisi tehty esimerkiksi keväällä ennen kesälomia, tai lomien jälkeen syksyllä vastaukset voisivat olla erilaisia.

Laadullista tutkimusta tehdessä ja sen luotettavuutta arvioitaessa tuulee muistaa, että ne eivät ole erillisiä tapahtumia. Tutkija itse vastaa tutkimuksensa luotettavuudesta olemalla rehellinen, koska hänen tekemänsä teot, valinnat ja ratkaisunsa ovat arvioinnin kohteena. Näin ollen luotettavuutta tulisikin arvioida jokaisen valinnan kohdalla erikseen. (Vilka 2006.) Myös toistettavuus tai siirrettävyys on tieteellisen tutkimuksen yksi luotettavuuden kriteeri (Hirsjärvi & Hurme 2001; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Toisaalta joku toinen tutkija saattaa päätyä erilaiseen tulokseen, eikä se kuitenkaan tarkoita tutkimusmenetelmän tai tutkimuksen epäonnistumista (Hirsjärvi & Hurme 2001). Käytännön toistettavuus ja tutkimustekstin teoreettinen toistettavuus ovatkin kaksi eri asiaa (Vilka 2006).

Raportoinnissa käytetään usein suoria lainauksia haastattelutekstistä, jolloin lukijalle annetaan mahdollisuus seurata aineiston keruun etenemistä ja samalla lisätään tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan vastuullisuus näkyy näissä tapauksissa siitä, että hän osaa käyttää lainauksia sopivissa kohti, sopivan mittaisina ja niin, ettei vastaajaa voi tunnistaa lauseista esimerkiksi murteen perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Tässä työssäni olen ottanut suoria lainauksia käyttöön vastausteksteistä, mutta olen varmistanut valinnat siten, ettei niitä voi tunnistaa kenenkään tietyn ihmisen vastaukseksi.

Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan luotettavuutta arvioitaessa on otettava myös puolueettomuusnäkökulma huomioon. Tämä on tärkeää siksi, että tutkija voi olla usein itse osa tutkimansa yhteisöä ja sen toimintakulttuuria. Tutkimuksen kuuluu olla arvovapaata, mutta tutkijan omat arvot vaikuttavat väistämättä hänen tekemiinsä valintoihin ja sitä kautta myös tutkimukseen. Tässä tilanteessa onkin tärkeää tehdä valinnat läpinäkyviksi, joka kytkeytyy myös etiikkaan. (Vilka 2005.)

Tämän kehittämisprojektin luotettavuutta voi osaltaan vähentää se, että minä tutkijana toimin samanaikaisesti työyhteisön jäsenenä. Toisaalta tämä taas saattaa olla myös yksi luotettavuutta lisäävä tekijä. Kyselyyn osallistujia rekrytoidessani moni sanoi, että he kertovat mielellään arkojakin asioita, koska kukaan muu kuin minä, ei pystynyt näkemään alkuperäisiä kirjoituksia. Rauhalan (2005) mukaan yhteinen syntyperä tai kulttuuri helpottaa luottamuksen syntymistä. Tätä voi soveltaa myös työkulttuuriin. Koska minulla tutkijana on yhteinen työkulttuuri kyselyyn vastanneiden kanssa, helpotti se luottamuksen syntymistä ja minua ymmärtämään vastauksista esiin tulevia asioita niitä analysoidessani.

Osastolla on tehty aikaisemmin vastaavanlaisia kyselyitä työterveyshuollon ja työhyvinvointipalveluiden toimesta. Niissä kyselyissä esille tulleet samankaltaiset tulokset tähän kehittämisprojektiin liittyvien vastausten kanssa lisäävät luotettavuutta.

11.4 Oma oppiminen

Paasivaaran ym. (2008) mukaan projektipäällikkö vastaa kokonaisuudesta. Tässä kehittämisprojektissa en pystynyt täysipainoisesti vastaamaan kokonaisuudesta, sillä osastonhoitajan rooli siinä oli suuri. Tein kehittämisprojektia pääasiallisesti omalla ajallani, enkä myös senkään vuoksi voinut kokoaikaisesti paneutua kehittämisprojektin johtamiseen siten, kun kirjallisuus asian näkee. Itse koen, että olen oppinut projektin vetämisen perusasiat, vaikkakin alussa olisin kaivannut enemmän apua ja ohjausta kehittämisprojektin käyntiin laittamiseksi. Lisäksi esimieheltä olisin kaivannut enemmän tukea omassa työyhteisössä vietävää kehittämisprojektia kohtaan.

Tämän kehittämisprojektin tekeminen on ollut kuitenkin pelkkää oppimista. Mikään tähän liittyvä asia ei ole ollut ennestään tuttua. Kyselyn tekeminen ja siitä saatujen tulosten analysoiminen olivat oma mielenkiintoinen ja haastava prosessinsa. Toisaalta se juuri on tuonut uuden ulottuvuuden ja näkökannan omaan työhöni. Kehittämisprojektin eteenpäin vieminen omassa työpaikassa ei ole helppoa, sillä olen koko ajan sen kanssa tekemisissä, vaikka olisin omassa niin kutsutussa leipätyössäni. Aina ei ole ollut hyvä hetki kehittämiselle ja niinpä tämä kehittämisprojekti on edennyt ja etenee jatkossakin hyvin hitaasti. Toisaalta myös työhyvinvointi ja sen kehittäminen ovat aiheenakin sellainen, ettei sitä ratkaista hetkessä vaan se voi viedä jopa vuosia.

Tämän työn tekeminen on ollut hyvin haasteellista, mutta toisaalta se on ollut myös antoisaa. Oma kasvua tulevana johtajana se on vienyt eteenpäin valtavasti. Vaikka itse työntekijänä tiedänkin, minkälaisien asioiden kanssa arjessa kamppaillaan, on kyselyn tekeminen antanut siihen erilaisen näkökulman. Olen alkanut tarkastelemaan asioita enemmän työntekijän oman aktiivisuuden kannalta ja mitä työntekijät itse voisivat tehdä asioiden hyväksi. Osallistavaan johtamiseen kuuluu, että työntekijät ottavat vastuuta omasta työstään, suunnittelevat sitä ja ovat siten mukana erilaisissa päätöksenteoissa. Kyseinen johtamis tapa on tulossa vallalle valtakunnallisesti ja kansainvälisesti, niin myös omassa työpaikassani. Lähiesimiehen työhön liittyvää henkilöstöjohtamista ei suikaan voi unohtaa, sillä työhyvinvointi on olennainen osa sitä ja vaikuttaa voimakkaasti sitä kautta tuloksellisuuteen. Esimiehen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin lieenee kiistaton, mutta itse peräänkuuluttaisin myös työntekijöiden omaa osuutta asiaan ja sen vaikutusta heidän omaan työhyvinvointiinsa.

Oma osaaminen on kehittynyt paljon koulutuksen ja tämän kehittämisprojektin myötä. Tutkimuksellinen ja kehittämisosaaminen on myös karttunut tämän työn myötä paljon. Kehittämiseen liittyy mielestäni olennaisena osana se, että otetaan selvää asiaan liittyvästä tutkimustiedosta. Sitä tulee hyödyntää käytännössä ja se tuo pohjan sille, miten kehitetään. Työhyvinvointia on tutkittu paljon sekä Suomessa, että maailmalla. Tulokset ovat samankaltaisia varsinkin, jos kohteena on ollut saman alan työntekijöitä. Näkökulmat vaihtelevat, mikä tuo osaltaan mielenkiintoa asiaan. Itse koen kiinnostuneeni kovasti työhyvinvoinnista ja sen kehittämisestä, varsinkin esimiehen näkökulmasta katsottuna. Olen pohtinut paljon, kuinka esimiehen olisi mahdollista omalla toiminnallaan ja asennoitumisellaan saada työntekijät itse aktivoitumaan oman hyvinvointinsa edistämiseksi. Rehellinen ja avoin, sekä kehitysmuutoksen ilmapiiri esimiestasolla luo esimerkin myös työntekijöille. Aina ei kaikkea tarvitse ohjata ylemmältä tasolta, vaan sieltä voi tulla kannustus ja myönteinen asennoituminen työntekijän omaan ja omaehtoiseen kehittymiseen, jopa hänen vapaa-aikanaan.

Tämä kehittämisprojekti kohdentuu yhdelle osastolle ja sen työntekijöiden työhyvinvointiin. Sen tutkimuksellinen yleistettävyyys jää minimaaliseksi tulosten osalta, mutta tapana kehittää työntekijöiden hyvinvointia se on hyvin yleismaailmallinen. Kehittämistä tapahtuu terveydenhuollossa koko ajan ja ajoittain työntekijät ovat kyllästyneet ainaiseen kehittämiseen. Miten tulevan esimiehenä voisin löytää mielekkään tavan sekä työyhteisötason, että yksilötason kehittymiselle? Itse olen vahvasti sitä mieltä, että johtotason esimerkki ja asenne, sekä työyhteisön vahva mukaan ottaminen vaikuttamaan työyhteisön asioihin ovat vastaus tähän on-

gelmaan. Kun työntekijät itse miettivät kehittämisen kohteet ja saavat yhdessä hakea ratkaisuja yhteisiin ongelmiinsa, syntyy hedelmällisiä kehittämisprojekteja melkein itsestään.

Jatkotutkimushaasteena näkisin tämän kehittämisprojektin osalta eri osa-alueiden syventämisen. Tehty kysely toimii alkukartoituksena tälle kehittämisprojektille. Projekti jatkuu ja jatkossa olisi varmasti tarpeen kartoittaa tämän kyselyn pohjalta esiin tulleet osa-alueet tarkemmin. Toisaalta myös työsuojelullinen näkökulma olisi työhyvinvointiin läheisesti kytköksissä oleva asia. Potilasnäkökulma, joka tässä kehittämisprojektissa kerätyssä aineistossa jäi uupumaan, olisi myös yksi työhyvinvointiin merkittävästi vaikuttava asia. Vaikuttaahan työntekijöiden jaksaminen potilasturvallisuuteen ja sitä kautta suoraan potilaisiin. Yhteiskunnallisesti merkittävin näkökulma lienee ikäkysymys, josta työhyvinvointia on jo joissakin tutkimuksissa tarkasteltukin. Työhyvinvointia voidaan tarkastella siis hyvin monesta näkökulmasta.

LÄHTEET

- Ahola, K. & Kivistö, S. & Vartio, M. 2006. Työterveyspsykologia. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Alastalo, M. 2005. Tutkimushaastattelun historia yhteiskuntatieteissä. Teoksessa: Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. Haastattelu – tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Heikkinen, H. 2007. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien vallinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy.
- Heikkinen, H. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa: Heikkinen, H. & Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä - toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena Kustannus.
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyvärinen, M. & Löyttyneemi, V. 2005. Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa: Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.) Haastattelu – tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Järventausta, H. & Moisala, M. & Toivakka, S. 1999. Tutkimalla oppii. tutkimusentekopas. Porvoo: WSOY – kirjapainoyksikkö.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu, opinnäytetyöpakki. Ihmiskäsitys. Viitattu 29.4.2010
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiIhmiskasitys.aspx>
- Kakkuri-Knuuttila, M-L. & Heinlahti, K. 2006. Mitä on tutkimus? Argumentaatio ja tieteenfilosofia. Tampere: Tammer-Paino.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Porvoo: WSOY-pro Oy.
- Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 29.4.2010
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514276485/isbn9514276485.pdf>
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Sipoo: Silverprint. (Sairaanhoitajaliitto)

Kunnallinen työmarkkinalaitos. 2009. Yhteistoiminta ja työelämän kehittäminen. Kuntalana sopimuksia ja suosituksia tuloksellisuudesta, henkilöstöjohtamisesta, työhyvinvoinnista ja yhteistoiminnasta. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Painotalo Miktor.

Kuntien eläkevakuutus. 2007. Työhyvinvointimalli. Viitattu 29.4.2010
http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id5008/Tyohyvinvointimalli.pdf

Kuula, A. 2001. Toimintatutkimus: kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Kyngäs, H. & Utriainen, K. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede-lehti 1/2008, 36–47.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede-lehti 1/1999, 3-12.

Lanning, H. & Roiha, m. & Salminen, A. 1999. Matkaopas muutokseen. Miten kehittää organisaatiota tehokkaasti ja hallitusti. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Lauri, S. 1997. Toimintatutkimus. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Porvoo: WSOY.

Lauri, S. 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Porvoo: WSOY, Oppimateriaalit Oy.

Lauri, S. & Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. Vantaa: WSOY.

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Mäntylä, R. 2008. Kertovan muutosselonteon menetelmä. Opettajien kehittyminen- ja oppimisprosessi. Teoksessa: Syrjänen, E. & Eronen, A. & Värri, V.-M. 2008. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

ODL työterveys 2008. Työterveys OYS tiimi. Työpaikkaselvitys osastolle 62, Kirjallinen raportti.

Ollila, M. & Joki, E. 2005. työhyvinvoinnin edistäminen kunta alalla. Helsinki. Kuntien eläkevakuutus. Viitattu 29.4.2010
http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id4235/Teka9079_05s.pdf

Paasivaara, L. & Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Sairaanhoidotaliitto.

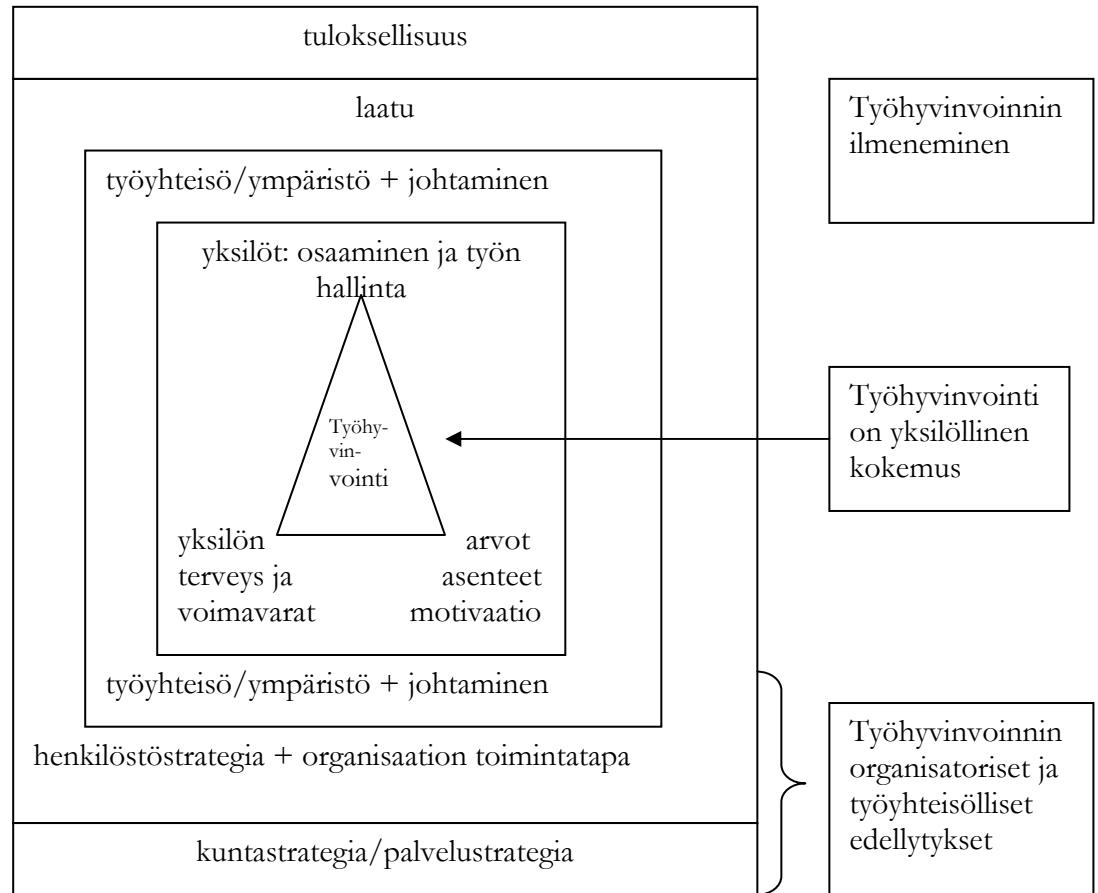
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän 2008. Toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2009–2011. Oulu.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Tavoitteena terveyttä, strategia 2010–2015.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin internetsivut. Viitattu 29.4.2010
http://www.ppshp.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime108/prime104.aspx, sekä
http://www.ppshp.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime108/prime102.aspx

- Rantala, I. 2007. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Juva: WS Bookwell Oy.
- Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rauhala, L. 2005. Hermeneuttisen tieteenfilosofian analyyseja ja sovelluksia. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.). 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Viitattu 29.4.2010 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf
- Stenvall, J. & Majoinen, K. & Syväjärvi, A. & Vakkala, H. & Selin, A. 2007. ”Mees romppeines siihen”. henkilöstövoimavarojen hallinta ja muutoksen johtaminen kuntafuusiossa. Acta nro 191. Lapin yliopisto & Suomen kuntaliitto. Helsinki.
- Seppänen-Järvelä, R. 2004. Projekti – kehittämisen kehto vai musta aukko? Yhteiskuntapolitiikka-lehti 3/2004.
- Suojanen, U. 1992. Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen välineenä. Loimaa: Loimaan Kirjapaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 29.4.2010 <http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>
- Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2000–2003. Päätös- ja arviointiraportti. Vantaa: AT-Julkaisutoimisto Oy/Kirjapaino Keili Oy. Viitattu 29.4.2010 http://www.mol.fi/jaksamisohjelma/ajankohtaista/Paatos_Arviointi.pdf
- Vartia, M. & Pekka-Jortikka, K. 1994. Henkinen väkivalta työpaikoilla – työyhteisön hyvinvointi ja sen uhat. Tampere: Gaudeamus.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Wikipedia. Viitattu 29.4.2010 <http://wikipedia.org/wiki/Työhyvinvointi>

LIITE 1 TYÖHYVINVOINTIMALLI



Kuvio 2. Työhyvinvointimalli Kuntien eläkevakuutuksen mukaan.

LIITE 2 YLÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN

Taulukko 1. Yläluokkien muodostaminen informaation kulun osalta

INFORMAATION KULKU

ALKUPERÄINEN LAUSE	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
1 uuden työntekijän perehdytys riittämätöntä ja ei kenenkään vastuulla		
2 uuden ohjaaminen muun työn ohella kun ei ole vielä perehdytetty lainkaan on raskasta	1-3 = Perehdytys	
3 tulee tunne että olemme kauttakulkuosasto. Kokeneetkin lähtevät		
4 uuden asian omaksuminen usein oman oppimisen ja motivaation varassa		
5 hiljaiseen raportointiin mentiin liian nopeasti ja asiaan perehtymättä. Tiedonkulku huonontunut jonkun verran sen myötä.	4-7 = Informaation kulku	Informaation kulku
6 liian nopeasti aloitetut asiat ilman kunnon koulutusta, esimerkiksi autonominen työvuorosunnittelu		
7 tiedotus uusista asioista tökkii		
8 samat pääsee koulutuksiin vaikka eivät olisi esim. kiinnostusta kyseisestä potilasryhmästä	8 = Koulutus	