

Tanja Jussila

TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN JORVIN SAIRAALAN
OSASTOLLA K6

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2012

TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN JORVIN SAIRAALAN OSASTOLLA K6

Jussila, Tanja

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Joulukuu 2012

Ohjaaja: Flinck, Marja

Sivumäärä: 53

Liitteitä: 4

Asiasanat: työ, työhyvinvointi, henkilöstö

Opinnäytetyön aiheena oli työhyvinvoinnin kehittäminen Jorvin sairaalan osastolla K6.

Työhyvinvointi on ajankohtainen aihe työelämässä. Työhyvinvoinnissa on erityisen tärkeää työntekijän oma terveys, mahdollisuus käyttää ja kehittää omaa osaamistaan, työyhteisön hyvä toiminta sekä oikeudenmukainen johtaminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia sen työhyvinvoinnin sisällöstä, sekä kartoittaa mahdollisia kehittämismenetelmiä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää osasto K6:n hoitohenkilöstön näkemyksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, kartoittaa henkilöstön nykyinen työhyvinvoinnin taso ja edistää kyseisen henkilöstön työhyvinvointia.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, ja analysoitiin tilastollisesti. Kyselylomakkeita jaettiin 28 ja vastausprosentiksi saatiin 86.

Tutkimuksen tuloksista havaittiin, että työyhteisön työilmapiiri, käytäntöjen toimivuus, osallistuva johtajuus, työn palkitsevuus sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen koettiin hyviksi. Tutkimuksesta selvisi myös, että pitkä työkokemus näytti lisäävän K6:n henkilöstön ylpeyttä omasta työstään. Korkeampi ikä puolestaan lisäsi hieman kokemusta päätöksenteon puolueettomuudesta.

THE DEVELOPMENT OF WELL-BEING IN JORVI HOSPITAL AT WARD K6

Jussila Tanja
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care
December 2012
Supervisor: Flinck, Marja
Number of pages: 53
Appendices: 4

Key words: work, well-being in work, staff

The subject of this thesis was the development of well-being on K6 ward in Jorvi hospital.

Well-being at work is an important issue at the moment. Employees' health, their opportunity to use and to develop their own skills, the working community's ability to work well together and fair leadership are all important factors in well-being at work.

The meaning of this thesis was to examine the Jorvi hospital's K6 ward staff's ideas, thoughts and experiences of the content of well-being and to find out possible methods to maintain and to promote their well-being. The purpose of this thesis was to find out the K6 ward's staff ideas on the factors affecting their well-being and what is the level of well-being on their ward, as well as to maintain and promote well-being.

A quantitative research method was used in this thesis. The data was collected through a questionnaire and analyzed statistically. The questionnaires were distributed to 28 employees and the response rate was 28.

The results of this study showed that the workplace atmosphere, work practices, participatory leadership, the rewards of the work and the balance between work and private life was seen as good. The study also found out that long work experience possibly increased the K6's employees pride in their work. Over 40 years age also appeared to increase the experience of how neutral the decision-making was seen on the ward.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET	7
3.1	Työ.....	7
3.2	Työhyvinvointi	9
3.2.1	Työhyvinvointiin liittyviä työelämän säädöksiä	12
3.2.2	Työssä jaksaminen	12
3.2.3	Työuupumus.....	14
3.2.4	Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen	15
3.2.5	Työn palkitsevuus	16
3.2.6	Työyhteisön hyvinvointi	17
3.2.7	Toimivat käytännöt	18
3.3	Työhyvinvointi ja johtaminen	19
3.3.1	Osaamisen johtaminen	19
3.3.2	Arjen johtajuus	21
3.3.3	Itsensä johtaminen.....	21
3.3.4	Älykäs johtaminen.....	22
3.4	Henkilöstö	22
3.4.1	Terveydenhuoltohenkilöstö.....	22
3.5	Työhyvinvointi terveydenhoitohenkilökunnan näkökulmasta	23
4	AIHEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	25
4.1	Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa	25
4.2	Matkalla maineeseen–hanke ja terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerit	26
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	28
5.1	Kohdejoukko ja tutkimusmenetelmä.....	28
6	TUTKIMUSTULOKSET	30
6.1	Taustamuuttajat	30
6.1.1	Ikäjakauma	30
6.1.2	Ammatti.....	31
6.1.3	Työkokemus omassa ammatissa ja nykyisellä osastolla.....	31
6.2	Tulosten analysointi	33
6.2.1	Työn perustehtävän selvyys	33
6.2.2	Työn tavoitteiden selvyys.....	34
6.2.3	Työprosessien arviointi	35
6.2.4	Kokouskäytäntöjen toimivuus.....	35
6.2.5	Työilmapiiri.....	36

6.2.6	Työilmapiirin keskusteleisuus	37
6.2.7	Työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuus	37
6.2.8	Töiden tekeminen suunnitellulla työajalla	38
6.2.9	Esimies työntekijöiden tukena	39
6.2.10	Päätöksentekoon osallistumiseen kannustaminen	39
6.2.11	Päätöksenteon puolueettomuus	40
6.2.12	Ongelmatilanteisiin puuttuminen	41
6.2.13	Esimiehen tuki työskentelytapojen uudistamisessa	42
6.2.14	Ylpeys omasta työstä	43
6.2.15	Työn hyvin tekeminen	44
6.2.16	Palautteen antaminen ja saaminen työssä	45
6.2.17	Töiden jakautuminen ammatillisen koulutuksen perusteella	45
6.2.18	Perehdytyksen suunnitelmallisuus	46
6.2.19	Kehityskeskustelujen säännöllisyys	47
6.2.20	Vastuu ammattitaidosta	47
6.2.21	Työnohjauksen saatavuus	48
6.2.22	Työhyvinvoinnin kehittäminen omalla osastolla	49
7	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	49
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	50
8.1	Käytäntöjen toimivuus ja työilmapiiri	50
8.2	Osallistava johtaminen	51
8.3	Työn palkitsevuus	52
8.4	Asiantuntijuuden kehittäminen	52
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi ja työssä käyvien terveyden edistäminen ovat suomalaisessa yhteiskunnassa keskeisiä ja lähes päivittäin esillä olevia keskustelunaiheita. Muutosten vauhti yhteiskunnassa, työntekijöiden määrän lasku, työsuhteiden moninaisuus ja uudet tehtäväkuvat luovat paineita työhyvinvoinnin kehittämiseksi. (Suonsivu 2011, 9.)

Työhyvinvointi näkyy yksilö- ja yhteisötasolla työhön paneutumisena ja yhteistyön sujuvuutena sekä koko organisaation tasolla palvelun laatuna ja toiminnan tuloksellisuutena. Työhyvinvointia lisää mm. työn kokeminen merkitykselliseksi ja mielekkääksi, tunne työn hallinnasta, kokemus ryhmään osallistumisesta ja mahdollisuus vaikuttaa työssään itseään koskeviin asioihin. Työtyytyväisyyttä kasvattaa myös työntekijän kokemus siitä, että hän on arvostettu työssään ja tulee kohdelluksi oikeudenmukaisesti. Organisaatioissa työelämän kehittäminen ja siihen liittyvä hyvinvoinnin edistäminen edellyttää työn, perheen ja yksityiselämän yhteensovittamista, elämäntasapainoa sekä lyhyen aikavälin voittojen ja ihmisen loppuun polttamisen sijaan panostamista kestäväan kehitykseen, eettisiin arvoihin ja yhteiskunnalliseen vastuuseen. Työyhteisön jäsenten tulee puolestaan huolehtia omalta osaltaan henkisestä ja fyysisestä terveydestään. (Suonsivu 2011, 43; Rauramo 2004, 14.)

Tämän opinnäytetyön aihe nousee Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan tarpeesta selvittää, kehittää ja ylläpitää työhyvinvointia. Tavoitteiden saavuttamiseksi toteutettiin huhtikuussa 2011 lomakepohjainen kysely osaston hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön työelämäkumppani on HUS Jorvin sairaala osasto K6.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia tämänhetkisestä työhyvinvoinnin sisällöstä ja karottaa mahdollisia kehittämismenetelmiä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteet:

1. Selvittää Jorvin sairaalan osaston k 6 hoitohenkilöstön näkemyksiä ja kokemuksia niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin
2. Selvittää kyseisen osaston henkilöstön tämänhetkinen työhyvinvoinnin taso
3. Ylläpitää ja edistää tutkimuskohteena olevan osaston K6 työhyvinvointia

Näin ollen keskeisiksi käsitteiksi tässä opinnäytetyössä muodostuu työ, työhyvinvointi, henkilöstö.

3 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Työ

Toimeentulon lisäksi työ tarjoaa ihmiselle tilaisuuden kehittyä ja kokea itsensä tärkeäksi. Se mahdollistaa myös säännöllisen, elämää strukturoivan päivärytmin sekä sosiaalista kanssakäymistä. Työn keskeinen merkitys hyvinvoinnille ilmeneekin esimerkiksi siinä, että työssä käyvät ihmiset ovat järjestään terveempiä ja tyytyväisempiä elämäänsä kuin työttömät. Työssä käyvät kertovat lisäksi myönteisistä työhön liittyvistä kokemuksista huomattavasti useammin kuin kielteisistä. (Ahola 2011, 64.)

Työn käsitettä voidaan tarkastella useista eri näkökulmista. Historiallisen näkökulman mukaan antiikin aikaan työ, ponos/labor tarkoitti ponnistusta, vaivaa, taakkaa, vaikeutta, pahoja aikoja ja koettelemuksia. Työn nähtiin orjuuttavan tekijänsä toisten tahtoon ja estävän häntä tavoittelemasta korkeampia tarkoituksia kuten tunnustusta

omalle persoonalleen. Talous oli kotitalouden järkevää isännöimistä, huolenpitoa väestä ja esineistä, ei itsensä toteuttamisen väline. Kristillisessä etiikassa työ nähtiin puolestaan sekä siunaukseksi että ieksi, ja uuden ajan kaupunkiporvariston keskuudessa työn arvo nousi vaikka vielä protestanttisuuskin alisti sen hengelliselle kilvoittelulle. Työ oli sekä katumusta että puhdistumista, eikä sen hedelmistä ollut tarkoituskaan nauttia maan päällä, vaan raadanta, eteenpäin pyrkiminen ja sitoutuminen olivat itsetarkoituksia. Vasta valistusaikana työ alettiin mieltää vaurauden lähteeksi tai itsensä jalostukseksi. Teollinen vallankumous keskitettyine tuotantoratkaisuineen nostikin vallitsevaksi proleetaarisen uusintamistyön eli antiikin kotitalouksien orjatyön. (Siltala 2004, 23 - 24.)

Teollisen työn alkuvaiheessa, 1780 – 1850, siirrettiin alihankkijat kontrollin helpotukseksi saman katon alle ja totutettiin teolliseen aikakomentoon. Vuosina 1880 – 1930, massatuotannon ja suuryritysten muodostamisen vaiheessa, otettiin haltuun työläisten käsityötaito ja työn autonomisuuteen perustuva kyky antaa vähemmän kuin voi. Marxilaisen ajattelu puolestaan näki tehdastyön vieraannuttavana, koska se riisti työltä henkilökohtaisen merkityksen alentaessaan tekijät tuotantovoimana pelkiksi objekteiksi. ”Työn” käsite nykyisessä merkityksessään vakiintui 1880 -luvulla yhdistämään kansallisvaltion ja yksilöllisen identiteetin. Kansakunnan voimaa alettiin mitata työteholla ja bruttokansantuotteella, yksilön laatua työkyvyllä, työllä ja työllistyneisyydellä. Nykyään ajatellaankin vain palkkatyön osoittavan, että kuuluu oikeiden ihmisten joukkoon, ja ansiotyöstä on tullut moraalinen ja identiteetin mitta, johon verrattuna vaikkapa lasten hoitaminen kotona on anteeksipyydeltävä poikkeustila. (Siltala 2004, 24- 26.)

Julkunen (2009, 20) näkeekin, että työllä on kulloinkin vallitseva tai hegemoninen muoto. 2000-luvun työ on hänen mukaansa rutiinia ja liikkuvuutta, tylsyyttä ja kiinnostavuutta, valvottua ja vapaata, ositettua ja kokonaista, ammattien hajoamista ja ammattien jatkuvuuksia. Työssä viihdytään ja kärsitään, ja se on myös globaalisti eriytyneitä, luokkaistunutta, sukupuolistunutta sekä rodullista, eli erilaista eri paikoissa ja eri yhteiskuntaluokissa, miehillä ja naisilla.

Terveydenhuollon organisaatiokulttuureissa on pitkään ollut perusoletuksena se, että hyvin tehty työ on orientaatioltaan kutsumuksellista, ja työn sisällöt on määritetty

työnsä elämäntehtäväksi ottaneiden ehdoilla. Terveystieteiden ammattilaisten onkin toistuvasti havaittu kokevan jatkuvaa riittämättömyyttä omien työlle asettamiensa odotusten ja organisatoristen odotusten välillä. Kaikki eivät kuitenkaan enää suhtaudu työhönsä näin. Hoitoalan työntekijät motivoituvat edelleen auttamisesta, mutta eivät enää halua uhrautua entisaikojen diakonisojen tapaan. He kokevat oman vaikutuksensa siinä, että voivat olla hyödyksi. Lääkäreille ja hoitajille työssä suoriutuminen on aina ollut palkitsevaa. Nykyään suhtautuminen työhön on kuitenkin yhä enemmän instrumentaalista, eli työ nähdään välineenä johonkin muuhun toimintaan. Tämä on huolestuttavaa erityisesti siksi, että suurten ikäluokkien myötä poistuu paljon kutsumuksellisesti työhön suhtautuvia hoitajia ja lääkäreitä. Heidän työorientaationsa tuomaa aukkoa ei voida korvata instrumentaalisesti työhön suhtautuvien työpanoksella. Mitä enemmän eettisyys unohdetaan, sitä enemmän työstä katoaa myös sisäinen palkitsevuus. Laadukkaan, potilaan kohtaamisesta syntyvän työn ytimen katoamista ei voida korvata instrumentaalisuuteen ja menestymiseen kannustavalla johtamisella. Tämä puolestaan lisää odotuksia ulkoisista palkkioista. Tällöin voi käydä niin, että hoitoa koskevassa päätöksentekotilanteessa hoidettujen potilaiden määrä ja hoitosuoritusten rutiininomainen noudattaminen lisääntyvät, ja tämä johtaa terveydenhuollon ytimen eli ihmisenä olemisen ainutkertaisuuden rapautumiseen sitä mukaa, kun instrumentaalisesti ammattiin suhtautuvan hoitohenkilökunnan määrä lisääntyy. Tällöin hoitaja tai lääkäri ei pahimmillaan koe työtään humanitaarisesti arvokkaaksi vaan välttämättömänä keikkana toimeentulon hankkimiseksi. (Vuori & Siltala 2005, 163 - 178.)

3.2 Työhyvinvointi

Hyvinvoinnin käsitteen kehityskaari on pitkä. Hyvinvointi on tulosta siitä, että ihmisyksilön tärkeät tarpeet tulevat tyydytetyksi ja hänen tavoitteensa ja suunnitelmansa elämässä toteutuvat. Hyvinvointia luovat päämääräsuuntautunut toiminta ja sitoutuminen tehtäviin. Työhyvinvoinnilla on tähän verrattuna lyhyt historia. Työelämän tuottavuuden ja laadun käsitteet on kehitetty vasta viime aikoina, ja niihin liittyy esimerkiksi oppiminen ja sosiaalinen elämä. Johtoajatuksena on tuottaa työpaikkoja varten kestävä ja kokonaisvaltainen kehitysprosessi, joka etenee järjestelmällisesti ja johon kuuluu yhdessä tekemisen ajatus. (Anttonen, Räsänen, Aaltonen, Husman,

Lindström, Ylikoski, Jokiluoma, Van Den Broek, Haratau, Kuhn, Masanotti & Wynne 2007.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25 yhteydessä työhyvinvoinnista puhutaan työssä käyvän yksilön selviytymisenä työtehtävistään, mihin vaikuttavat hänen oma fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kuntonsa, työyhteisön toimivuus sekä työympäristön eri tekijät. Näihin puolestaan liittyy mahdollisia välillisiä ja välittömiä henkisiä terveysriskejä ja fyysisiä, henkisiä ja sosiaalisia kuormitustekijöitä sekä työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työhyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti myös työsuhteeseen, palkkaukseen ja työsopimustoimintaan liittyvät asiat sekä monet muut tekijät, kuten yksityis- ja perhe-elämä, taloudellinen tilanne, elämänmuutokset ja muut ympäristön tapahtumat. (Lehto 2005, 9.)

Työhyvinvointi muodostuu Aholan (2011, 71) mukaan kaikkien työoloon vaikuttavien tekijöiden yhteisvaikutuksen perusteella. Negatiiviset eli kuormittavat työolotekijät vähentävät työntekijän voimavaroja, kun taas positiiviset eli voimavaroja lisäävät tekijät innostavat ja auttavat työntekijää toimimaan. Näin ollen hyvät työolot tukevat työntekijöiden työkykyä ja halua tehdä työtään. Lisäksi voimavaratekijät motivoivat työntekoon ja vähentävät kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta terveyteen. Siksi työn kuormitusta arvioitaessa pitää työolojen lisäksi arvioida myös työntekijän mahdollisuuksia säädellä kyseistä tekijää sekä muiden lieventävien tai kompensoivien tekijöiden esiintymistä. Työpaikan työhyvinvointia voidaankin lisätä kuormittavia tekijöitä vähentämällä ja voimavaroja lisääviä tekijöitä kasvattamalla. Myönteisiä tekijöitä pystytään vahvistamaan työpaikalla usein omin voimin, ilman suuriakaan investointeja.

Työhyvinvointi on yhteydessä talouteen tuottavuuden ja kulujen kautta. Työn sujessa hyvin jälki on laadukasta ja toiminta tuloksellista. Pitkälti samat keinot, jotka vaikuttavat töiden sujumiseen, edistävät myös terveyttä ja säästävät siten sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkemaksuista aiheutuvia kuluja. Työhyvinvoinnista huolehtiminen on siis myös kulujen hallintaa. (Ahola 2011, 119.)

Rauramo (2004, 9-40) näkee työhyvinvoinnin tarkoittavan organisaatioiden kokonaisvaltaista hyvinvoinnin ja tuloksellisuuden tasapainoa, joka edellyttää jokaisen

viiden työhyvinvoinnin ”portaan” erikseen arviointia. Tarkoituksena on kohota porras portaalta samalla omaa itseä, ympäristöä, yhteisöä ja organisaatiota arvioiden sekä mahdollisuuksien mukaan kehittäen, ja viimein päästä korkeimmalle portaalalle, luovuuden lähteelle.

Työterveyslaitos puolestaan koordinoi vuonna 2008 työhyvinvointiin liittyvän Työhyvinvointi - uudistuksia ja hyviä käytäntöjä -projektin, joka oli myös osa EU:n Progress -rahoitusohjelmaa päätavoitteenaan tuottaa täysin uusi eurooppalainen työhyvinvoinnin malli. Tässä projektissa kehitetyssä ja parhaaksi arvioidussa määritelmässä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työyhteisöt ja työntekijät tuntevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja he kokevat työn tukevan omaa elämänhallintaansa. Tärkeimpänä tekijänä työntekijöiden työhyvinvoinnissa pidetään ehkä työntekijän suhdetta lähimpään esimieheensä. Mitä paremmin nämä johtajat pystyvät tunnistamaan yksilön henkilökohtaisen kiinnostuksen kohteita ja huolia, sitä todennäköisemmin he osaavat luoda työtiimin, jossa työntekijän hyvinvoinnista tulee olennainen osa työn valmiiksi tekemistä. (Canadian Centre for Manage Development, 2002.) Suurin osa Euroopan maista on hyväksynyt projektin tulokset, jotka koskevat työhyvinvoinnin hyötyjen näkemistä kansantalouden, yksilön ja yrityksen tasolla. (Anttonen ym. 2009.)

Suonsivu (2009, 15 - 18) näkee työhyvinvoinnin siten, että se ei ole ydintyöstä irrallaan, vaan osa jokapäiväistä toimintaa, johon jokainen työntekijä voi vaikuttaa. Työntekijöiden hyvinvointia edistää hänen mukaansa työntekijöiden mahdollisuus tehdä työnsä hyvin. On myös tärkeää ymmärtää oman työyhteisön ydintehtävät organisaation tai tuotantoalueen sisällä. Yhteisön lisäksi jokaisella yksilöllä on oma vastuunsa, ja työntekijän omasta hyvinvoinnistaan huolehtimisella sekä rajojensa tunnistamisella on suuri merkitys heidän työhyvinvointiinsa. Henkilöstön jaksamattomuutta voivat puolestaan aiheuttaa resurssipula, työn kuormittavuus, kiire, moniongelmaiset potilaat ja työn hallinnan tunteen menetys. Jaksamattomuus voi ilmetä sairastamisena, voimakkaana väsymyksenä, stressinä, työuupumuksena tai masennuksena. Työhyvinvointi kumpuaakin Suonsivun mukaan potilaiden tarpeiden, palveluiden antamisen mahdollisuuksien ja resurssien, työympäristön, ilmapiirin, henkilöstön keskinäisten suhteiden, omaisten odotusten, työkultuurin, esimiestyön ja hallinnol-

listen ratkaisujen viidakosta. Työhyvinvoinnin johtaminen on myös keskeinen osa esimiestyötä. Menestyäkseen organisaation johdon on tehtävä hyvää henkilöstöpolitiikkaa, taata riittävät henkilöstövoimavarat, sitouttaa henkilöstö ja huolehtia hyvästä osaamistasosta. Henkilöstön jaksamisen kannalta riittävä työhön perehdyttäminen, kehityskeskustelut ja muut työhyvinvoinnin tukimuodot ovat erittäin tärkeitä. Pohjan tyytyväisyydelle luo henkilöstön tunne siitä, että se voi vaikuttaa työhönsä.

3.2.1 Työhyvinvointiin liittyviä työelämän säädöksiä

Uuden, 1.5.2011 voimaan astuneen terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 2 §:n mukaan lain tarkoituksena on mm. edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta ja kaventaa väestöryhmien välisiä terveysteroja.

Terveyden edistämisen on terveydenhuoltolain 3 §:n mukaan yksilöihin, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveystekijöiden ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveysterojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla. (30.12.2010/1326 terveydenhuoltolaki.)

Työsopimuslaki (55/2001) ja työturvallisuuslaki (738/20029) määrittelevät, että työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työntekijän fyysinen tai henkinen turvallisuus ei saa vaarantua töissä. Käytännössä esimiehet toimivat työnantaja edustajina, ja heidän keskeinen velvollisuutensa on selvittää asianmukaisesti ja heidän käytettävissään olevin keinoin heidän tietoonsa tuodut epäkohdat.

3.2.2 Työssä jaksaminen

Suomen kansantalouden kannalta keskeiset menestystekijät nivoutuvat sekä nopeasti ikääntyvän väestön että nuorten työllisenä pysymiseen, työttömyyden ehkäisyyn ja

osaamisen tukemiseen. (Huuskonen & Kalimo 1999, 73). 45 vuotta täyttäneistä palkansaajista kolme prosenttia oli vuoden 2008 työolotutkimuksen mukaan sitä mieltä, että heidän työpaikallaan edistetään voimakkaasti iäkkään työvoiman työssä pysymistä nykyistä pidempään. Samaan aikaan 27 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että ikääntyvien työssä pysymistä edistetään ”jossain määrin”. Miten palkansaajat sitten jaksaisivat työssä mahdollisimman pitkään? Varmuus työpaikan säilymisestä oli kyseisenä vuonna ylivoimaisesti tärkein syy, seuraavina tulivat palkan lisääminen, työterveyshuollon kehittäminen, kiireen vähentäminen, kuntoutusmahdollisuuksien parantaminen ja joustavammat työajat. Myös työympäristön ja johtamistapojen parantaminen, osa-aikaeläke, työtehtävien keventäminen/muuttaminen, vuorotteluvapaa ja koulutusmahdollisuuksien lisääminen koettiin tärkeiksi. (Lehto & Sutela 2008, 215 - 216.)

Kehityksestä huolimatta työolojen ja työelämän kehitys ei ole ollut yksisuuntaista tai suoraviivaista viimeisten 30 vuoden aikana. Työolojen kanalta suurin muutos tällä ajan jaksolla on 1990-luvun lama. Siitä selviytyminen vaati työntekijöiden näkökulmasta varsin rankkojakin toimia. Epävarmuus lisääntyi ja työpaikkoja hävisi, ja lisäksi julkisen sektorin menoja leikattiin voimakkaasti ja henkilöstömäärää vähennettiin. Työpaineet kasvoivat työpaikkansa säilyttäneillä. Apuna lamasta selviytymiseen alettiin Suomessakin tukeutua erilaista joustoa lisääviin työn organisaatiomalleihin ja paikalliseen sopimiseen sekä kilpailua korostaviin johtamisoppeihin. Yksilöllinen palkkaus ja työsuoritusten mittaukset yleistyivät sekä kilpailu yleensä lähes kaikkien kesken: työntekijöiden välillä, työryhmien välillä ja osastojen välillä. Samaan aikaan työolotutkimusten tulokset kertovat hyvin yksiselitteisesti myös 1990-luvulta lähtien lisääntyneestä, koko palkansaajakuntaa koskevasta kiireen haittaavuudesta, työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtymisestä sekä epävarmuudesta. Tosin juuri vuonna 2008 tämä epävarmuus näyttäisi tilapäisesti hieman hellittäneen. Lisääntynyt kilpailu ja yksilöllisten työsuoritusten korostaminen työpaikoilla näkyy sosiaalisten suhteiden kärsimisenä sekä vähentyneenä tyytyväisyytenä tiimityön toimivuuteen ja tuloksellisuuteen, joskus jopa työpaikkakiusaamisena. (Lehto & Sutela 2008, 218 - 219.)

Kilpailuoppien soveltaminen sopiikin Lehdon ja Sutelan (2008, 219) mukaan erityisen huonosti julkiselle sektorille, jossa on näkyvissä pahoinvoinnin kasvua aina

1990- luvun lamasta alkaen. He nostavatkin esille kolme suurta, ongelmallista kehityslinjaa, joihin suomalaisessa työelämässä pitäisi puuttua: julkisen sektorin työolojen ongelmat, ylempien toimihenkilöiden jaksamisen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmat.

3.2.3 Työuupumus

Yleisesti uskotaan, että, työuupumus alkoi lisääntyä suomalaisessa työelämässä 1990- luvulla. Voimakas ja pitkäkestoinen väsymys on työuupumusoireyhtymän keskeinen osatekijä. Toinen työuupumusoireyhtymän osatekijä on kynnistyneisyys, joka näkyy työssä työnilon katoamisena, työn mielekkyyttä koskevana epävarmuutena ja työn merkityksen epäilyinä tai kyseenalaistamisena. Ihmissuhdetyössä kynnistyneisyyden huomaa erityisesti etäiseksi ja kylmäksi muuttuneena suhtautumisena työn kohteena oleviin ihmisiin. Kolmas työuupumuksen osatekijä, ammatillisen itsetunnon heikkeneminen, näkyy pelkona siitä, ettei suoriudu omasta työstään tai että asiat eivät muutenkaan pysy hallinnassa. Tässä on tyypillistä myös huonommuuden tunteet suhteessa omaan aikaisempaan pätevyyteen ja menestymiseen. (Kalimo & Toppinen 1997, 7 - 9.)

Työuupumus kehittyy vuosien aikana työtilanteen ylittäessä ihmisen voimavarat. Sen syyt voivat olla ammatillisia ja työyhteisön sisäisiä tai laajempaan työelämään liittyviä. Ensin mainitun kaltaisia ovat esimerkiksi työn laadulliset ja määrälliset vaatimukset sekä kuormittavat työyhteisön toimintatavat. Ihmisten voimavaroista piittaamattomat arvostukset ja työturvaa heikentävät rakennemuutokset ovat puolestaan esimerkkejä työelämään liittyvistä työuupumuksen syistä. Työuupumuksen syntyyn ja etenemiseen vaikuttavat elämän kokonaistilanne, ihmisen suhde työhön ja yksilölliset taipumukset kokea stressiä. Työuupumusta voidaankin pitää jopa ennustettavana ja johdonmukaisena tuloksena monissa ihmiselle ylivoimaisissa työelämän tilanteissa. Lisäksi työuupumuksen riskiä voi lisätä noidankehä ihmisen oman uupumisen ja siihen liittyvien lähiympäristön reaktioiden vuoksi. (Kalimo & Toppinen 1997, 10-11.) Hakanen (2005, 26) puolestaan muistuttaa, että riippuen siitä, nähdäänkö persoonallisuustekijät vai työolot ratkaisevina tekijöinä työuupumuksen kehittymiseen,

päädytään herkästi erilaisiin käsityksiin yksilön ja työyhteisön vastuusta. Tämä johdattaa myös erilaisiin työuupumuksen ehkäisyn toimintamalleihin.

Työn ja perhe-elämän välisiä yhteyksiä tutkittaessa työn ja perheen ristiriidalla on yleensä tarkoitettu sitä, että työn kuormitukset heijastuvat rasittuneisuutena muuhun elämään, mikä edelleen on yhteydessä työuupumukseen. ”Uuvuttaako työ vai muu elämä” -tutkimuksen mukaan yksityiselämän kriisien ja kuormitusten yhteys työuupumukseen oli vähäistä, mutta merkittävää kokemukselle oman elämän yleisestä tyydyttävyydestä. Sen sijaan työoloilla oli erittäin suuri merkitys hyvinvoinnille. Silloinkin kun työn epäkohdat vaikeuttivat perhe-elämästä selviytymistä, peilautuivat nämä ongelmat takaisin myös työhön lisääntyneinä työuupumusoireina. Työ on ihmiselle merkittävä hyvinvoinnin lähde. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen tuottaa joillekin ihmisille suuria ongelmia, mutta useimmat selviytyvät yksityiselämänsä kriiseistä ilman, että heidän työhyvinvointinsa ja työsuorituksensa siitä merkittävästi häiriintyy. Jos organisaatiossa huolehditaan työolojen ja työn järjestelyjen kelvollisuudesta ja vältetään kohtuuttomia vaatimuksia ja odotuksia, vaikuttavat myös yksityiselämän kuormitukset itsessään entistä vähemmän työhyvinvointiin. Työssä pitäisikin kyetä järjestämään joustavuutta ja lieviä tilapäisiä muutoksia työjärjestelyissä ja aikatauluissa silloin, kun työn luonne sallii sen ja kun kohdattu kriisi ei vaadi töistä poissaoloa. Tässä organisaation, esimiehen ja muun työyhteisön toiminta- ja suhtautumistavoilla on suuri merkitys. Mahdollisuus kokonaiseen elämään kuuluu ihmisille kaikissa olosuhteissa. (Hakanen 2005, 25, 133 - 134.)

3.2.4 Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen

Lähes puolet palkansaajista kertoi vuoden 2008 työolotutkimuksen mukaan ajattelevansa usein työasioita kotona tai vapaa-aikana. Tämä näyttäisi olevan kaikista tyypillisintä ylimpien toimihenkilöiden kohdalla. Palkansaajista vain noin viiden prosentin on kuitenkin vaikea keskittyä töihin kotiasioiden takia, eikä tässä ole kovin suuria eroja sosioekonomisten ryhmien välillä. Lähes joka neljäs palkansaaja kokee myös laiminlyövänsä kotitöitä ansiotyön vuoksi, ja luku on pysynyt melko samalla tasolla aina vuodesta 1990. Suurin osa palkansaajavanhemmista (73 %) on kuitenkin sitä mieltä, että jaksaa paremmin lasten kanssa kun käy töissä. Sen lisäksi, että valtaosa

palkansaajista on perheellisiä, varsin monella on huolenpitovastuita myös oman kotitalouden ulkopuolisista aikuisista tai lapsista. Yli kolmannes (35 %) palkansaajista kokee huolenpitovastuuta aikuisista ja 15 prosenttia huolehtii kotitalouden ulkopuolisista lapsista. Osalle palkansaajista kasautuu kotitalouden ulkopuolisia vastuita samanaikaisesti sekä aikuisista että lapsista. (Lehto & Sutela 2008, 149 - 157.)

Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen onkin noussut 2000- luvulla tärkeäksi teemaksi sekä kansallisella tasolla että EU- politiikassa. Suurella osalla palkansaajista on puoliso ja/tai lapsia. Perheellisten osuus on pysynyt melkein samana viimeisen parinkymmenen vuoden aikana, mutta perhetyyppien yleisyydessä on tapahtunut muutoksia palkansaajien ikääntyessä. Yhä useamman kotona asuu enää puoliso lasten muutettua jo pois kotoa. Lastenteon myöhentäminen näkyy puolestaan siinä, että 2000- luvun nuorilla palkansaajilla on aikaisempaa harvemmin (jo) syntynyt lapsia, kun taas iäkkäämmillä palkansaajilla lapset ovat aikaisempaa useammin vielä kotona asuvia alle 18-vuotiaita. (Lehto & Sutela 2008, 144.)

3.2.5 Työn palkitsevuus

Melkein kaikki organisaatiot mainitsevat henkilöstöstrategioissaan henkilöstön kannustamisen ja palkitsemisen. Rahallisen palkitsemisen lisäksi on aineetonta palkitsemista, jota ovat esimerkiksi kehitymis- ja etenemismahdollisuudet, palaute työstä, työaikajärjestelyt, työsuhteen pysyvyys sekä mahdollisuudet vaikuttaa työyhteisön päätöksentekoon. Vaikka järjestelmät olisivat hyvin rakennettuja, organisaation tavoitteiden ja strategioiden mukaisia, tasapuolisia, puolueettomia ja hyvässä yhteistyössä eri henkilöstöryhmien kanssa suunniteltuja, sen henkilöstöä kannustava vaikutus voi olla pieni. Näin ollen palkitsemista tulisikin tarkastella ensisijaisesti kokemuksellisena ilmiönä, jossa kaikki se työsuhteesta johtuva, minkä henkilö kokee palkitsevaksi, on itse asiassa palkitsemista. Palkitsemiseksi voidaan siis nähdä kaikki se hyvä, mitä työn tai työyhteisön kautta henkilö kokee saavansa. Palkitsevuuden kokemus voisi syntyä vaikka työpaikan käytävällä. Kaikki nämä voivat olla palkitsevia yksittäisen henkilön näkökulmasta. (Handolin 2009.)

3.2.6 Työyhteisön hyvinvointi

On tärkeää ymmärtää menneisyyden merkitys ja elämän jatkumo, mutta samalla pitää opetella ja uskaltaa katkaista tämä ketju. Työyhteisössä pitää ymmärtää, että sen jäsenillä on menossa erilaisia elämänsä vaiheita, jotka vaikuttavat niin työnteeseen, työmotivaatioon kuin ihmissuhteisiin työssä. Olisi opeteltava kuuntelemaan, puhumaan ja osoittamaan välittämistä sekä itselleen että läheisilleen. Hyvinvoinnin ydin on syvällä jokaisessa yksilössä, ja yhteisössä se vain moninkertaistuu. (Rauramo 2004, 23).

Mankan (2008, 77) mukaan organisaation hyvinvointia ja menestystä ennakoivat tietyt piirteet:

1. Sillä on tulevaisuudesta **yhteinen visio ja strateginen toimintasuunnitelma** sen toteuttamiseksi. Organisaatio kykenee suhteuttamaan strategioitaan ympäristöstä jatkuvasti kimpoaviin viesteihin ja luo itse tulevaisuuttaan. Henkilökunta osallistuu mahdollisimman kattavasti tavoitteiden asettamiseen nähden oppimisen strategisena kilpailutekijänä, ja pystyy määrittelemään nykyisen ja tulevaisuudessa tarvittavan ydinosuutensa. Arvot toimivat tien näyttäjinä ja auttavat valintatilanteissa. (Manka 2008, 77.)

2. Organisaatio omaa **joustavan ja tietotekniikkaa hyväksi käyttävän rakenteen**, joka osittain liittyy ympäristöönsä. Organisaation jäsenillä on pääsy tiedon lähteille ja he voivat arvioida omaa onnistumistaan saamansa palautteen perusteella. Työtä tehdään yleensä tiimeissä, jotka voivat ulottua organisaation ulkopuolisiin verkostoihin. (Manka 2008, 77.)

3. Organisaatiolla on **kyky oppia ja luoda tietämystä**, mitkä edellyttävät oppimisen infrastruktuuria. Organisaatio pystyy hallitsemaan rinnakkain muutoksen johtamisen ja asteittaisen sekä harppauksittaisen kehittämisen. (Manka 2008, 77.)

4. Organisaatio ymmärtää toimintatapansa, sen **ihmiskäsitys** pohjautuu luottamukseen ja sen **käytännöt ovat arvioivia**. Avoin vuorovaikutus tarkoittaa sekä kielteisen että myönteisen palautteen antamisen lisäksi mahdollisuutta ilmaista tunteita ja hyö-

tyä erilaisuudesta. Spontaani virheiden uhallakin toimiminen ja epävarmuuden sietäminen rikkovat rutiineja ja saavat aikaan uudistusta. Oletukset työnteosta ja ihmis käsitys tukevat autonomisuutta, jatkuvaa oppimista ja itseohjautuvuutta. (Manka 2008, 77.)

3.2.7 Toimivat käytännöt

Työpaikkojen kehittämisen tavoitteena on usein työn tuottavuuden lisääntyminen. Kilpailun kiristymisen myötä toiminnan perusteluja ja hyviä käytäntöjä on yhä useammin haettu inhimillisistä sekä terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmista. Tutkimuksissa on etsitty yhteyksiä työyhteisön toiminnan ja henkilöstön hyvinvoinnin sekä viime aikoina yhä useammin myös henkilöstön hyvinvoinnin ja yrityksen menestyksen välille. Vähittäiskauppojen toimipaikkojen johdolle ja henkilöstölle vuosina 1999 ja 2000 tehtyjen kyselytutkimusten mukaan hyvin menestyneet toimipaikat erosivat selvästi kohtalaisesti menestyneistä toimipaikoista. Hyvin menestyneissä toimipaikoissa henkilöstöä koulutettiin enemmän, tavoitteet olivat selkeämmät, johtaminen parempaa, työ itsenäisempää ja vastuullisempaa, ja niissä tehtiin enemmän yhteistyötä. Niissä myös suosittiin enemmän työhön perehdyttämistä ja täsmäkoulutusta. Lisäksi henkilöstö osallistui enemmän toimintaympäristön tarkkailuun. Hyvin menestyneissä toimipaikoissa tehtiin vielä enemmän tiimityötä ja niissä oli parempi ilmapiiiri sekä enemmän esimiestukea ja tiedottamista. Ristiriidat ratkaistiin nopeasti, ja tiedottamisessa käytettiin enemmän tiimeissä ja sähköpostitse tiedottamista. Henkilöstökin oli sitoutuneempaa ja viihtyi työssään paremmin sekä koki työnsä merkityksellisemmäksi. Sitouttamisen välineenä käytettiin koulutusta ja tehtiin useammin yhteisiä virkistysmatkoja. Johdon arvion mukaan menestyneiden toimipaikkojen työntekijöiden käytös oli osaavampaa ja joustavampaa kuin kohtalaisesti menestyneissä toimipaikoissa. Henkilöstö koki myös voivansa toimia itsenäisemmin. Tuomen mukaan työntekijöiden hyvinvointia ja yritysten menestymistä edistävän yhteistyön pirteitä ovat työn epävarmuuden vähäisyys ja hyvä johtaminen sekä työn organisoiminen siten, että työskentely sujuu samalla kun se tuottaa yhteisöllisyyden ja oikeudenmukaisuuden kokemuksia sekä mahdollistaa riittävän omien kykyjen käytön ja autonomian. Hyvä työyhteisö edistää myös kokonaisvaltaisesti työntekijöiden työky-

kyä panostamalla työolojen turvallisuuteen ja terveellisyysyteen sekä työntekijöiden elintapoihin ja osaamiseen. (Tuomi 2007, 122 - 127)

3.3 Työhyvinvointi ja johtaminen

Useimmissa johtajuuden määritelmissä toistuvat tavoitteellisuus, vuorovaikutus, vaikuttaminen, yhteinen päämäärä ja siihen sitoutuminen. Nämä sisältävät myös pyrki- myksen edistää yrityksen yhteisöllisiä tavoitteita ja sosiaalisia suhteita. Johtajuus voidaan nimetä myös prosessiksi, jossa johtaja omalla persoonallisella tavallaan oh- jaa alaisiaan tiettyyn suuntaan. Johtaminen on siis ihmissuhdetyötä, joka koskee aina itseä ja kiteytyy vastavuoroiseen suhteeseen johtajan ja johdettavan välillä. Molem- milla osapuolilla on vuorovaikutuksessa vastuunsa ja tehtävänsä. (Valtanen, Lam- minpää, Akola, Heinonen, Koskinen, Malinen & Westergård 2006, 44.)

Aholan (2011, 125) mukaan johtamisen päämääränä on aina ohjata toimintaa kohti tavoitteita. Hyvinvoinnin perspektiivistä ajatellen johtajan keskeisin tehtävä on huolehtia työnteon edellytyksistä siten, että työntekijä voi keskittyä tekemään työtään. Jotta työhyvinvoinnista huolehtiminen ei jäisi yksittäisten esimiesten kyvykkyyden, voimavarojen, valistuneisuuden varaan, on välttämätöntä, että organisaatiossa tode- taan myös johtoryhmän tasolla organisaation tahtotila työhyvinvoinnin ja työkyvyn tuen suhteen. Terveiden ja turvallisuuden ylläpitämiseen sitoudutaan julkisesti, ja tämä näkyy käytännön toiminnassa. Tahtotilaa voidaan myös purkaa auki organisa- ation arvoiksi tai työhyvinvoinnin edellytyksiksi.

3.3.1 Osaamisen johtaminen

Sydänmaalakka (2006, 254) näkee osaamisen johtamisen tarkoittavan sitä, että orga- nisaation ydinosaaaminen ja muu tarvittava osaaminen määritellään yrityksen visiosta, strategiasta ja tavoitteista lähtien. Tämän jälkeen arvioidaan osaamisen nykytaso suh- teutettuna tavoitetasoon. Tämän perusteella laaditaan tarvittavat kehityssuunnitelmat. Lopuksi nämä kehityssuunnitelmat viedään käytäntöön ja muunnetaan yksilöiden hen- kilökohtaisiksi kehityssuunnitelmiksi.

Osaamisen johtamisen kannalta on siis olennaista tietää suunta mihin ollaan menossa ja tunnistaa tilanne sekä alkaa toimia tavoitteen suuntaisesti. Osaamisen johtaminen onkin samanaikaisesti inhimillisen tietopääoman johtamista, yrityksen sisäisten prosessien ja rakenteellisten tekijöiden, kuten arvojen ja kulttuurin, johtamista sekä yrityksen ulkoisesta pääomasta (asiakassuhteet ja verkostot) huolehtimisesta. Osaamisen johtamisen haasteena puolestaan on sitoa yrityksen osaaminen myös osaksi laajempia kokonaisuuksia, yritysten ja sitä lähellä olevien muiden toimijoiden verkostoja. On siis kyse moniulotteisesta kokonaisuudesta, jota pystytään kuitenkin kehittämään ja johtamaan kunhan tunnistetaan siihen liittyvät osatekijät ja otetaan käyttöön tiettyjä selkeitä työkaluja. (Valtanen ym. 2005, 70 – 73.)

Osaamisen johtaminen voidaan nähdä myös vuorovaikutukselliseksi prosessiksi, joka vaatii johtajalta tai esimieheltä myös johtamistyön erityisvalmiuksia. Osaamisen johtamisella onkin käsitteellinen yhteys johtamisteorioiden ohella oppiva organisaatio - ajatukseen ja tiedonhallintaan Käytännössä osaamisen johtaminen on kuitenkin vankkaa ja kokonaisvaltaista johtamistyötä. Johtamisteoriat johtamisrooleineen ja johtamistyylineen käsittävät osaamisen johtamisen teoreettisen taustan, mutta oppiva organisaatio – näkökulma mallintaa johtamisen perusteellisemmin ja liittää sen oppimiseen ja osaamiseen organisaatiossa. Vallitseva laatujohtamisajattelu onkin kasvattanut osaamisen johtamisen painoarvoa niin julkisissa yrityksissä kuin yksityisissä organisaatioissa myös sosiaali- ja terveyshallinnossa. (Laaksonen ym. 2005, 88 - 90.)

Osaamisen johtamisessa on siis Laaksonen ym. (2005, 102 - 103) mukaan kysymys organisaation uudistumisen, muuntuvuuden ja joustavuuden vaatimuksista sekä niiden edellyttämästä työn sisältöjen, työn organisoinnin ja johtamisen kehittymisestä. Toiminnan sujuminen ja muutos vaatii aina lisäksi sitoutumishalukkuutta ja tukijärjestelmien toimivuutta. Muutosten tekemisen puolestaan mahdollistaa henkilöstön kehittäminen. Osaamisen johtamisen tunnusmerkkejä ovat näin ollen seuraavat asiat: Avoimuus organisaatiossa, arvojen määrittely, motivaation ylläpito ja vahvistaminen, sitoutuneisuus ja arvostus työtä kohtaan. Niitä ovat myös kehittämis- ja kehittymishalukkuus, refleктоiva oppiminen, vuorovaikutuksellisuuden vahvistuminen, suunnitelmallisuus, osaamisen selvittäminen erilaisin toimenpitein, ydin- ja kokonaisosaamisen löytäminen ja hyödyntäminen sekä joustavien toimintatapojen rakentaminen.

Osaamisen johtamisen tunnusmerkkeihin kuuluvat myös delegointi ja tiimityömallien käyttö, ongelmaratkaisujen kehittäminen ja ylläpito, luovuuden ja erilaisuuden arvostaminen ja asiakaslähtöisyyden periaate palvelutyössä. Tärkeitä tunnusmerkkejä ovat myös kannustava palkkajärjestelmä, palautejärjestelmän hyödyntäminen, jatkuva arviointi sekä tuen antamisen ja saamisen takaaminen. Edellä mainitut tunnusmerkit kohdentuvat sekä johtajien että henkilöstön työhön ja huomioivat tasavertaisesti jokaisen yksilön organisaatiossa. Näiden tunnusmerkkien läsnäolo voi mahdollistaa pitkälti sekä johtajan että työntekijän osaamisen näkymisen ja lisätä työyhteisön kokonaisyhyvointia.

3.3.2 Arjen johtajuus

Arjen johtajuus painottaa työyhteisön päivittäisten johtamistilanteiden harkittua ja tietoista haltuunottoa. Tämä näkökulma onkin vastavoima hallitsemattomalle ja rutiinijohtamiselle. Siinä korostetaan myös erityisesti työyhteisön kulttuurisia piirteitä, joiden syvälinen ymmärtäminen puolestaan vaatii hyvää tulkintataitoa. Arjen johtajuudessa on mahdollista onnistua johtajan ollessa tietoinen sekä oman työyhteisönsä että sen toimintaympäristön todellisuudesta. Ollakseen hyvä arjen johtaja on myös tärkeää omata taito tulkita menestyksellisesti erilaisia arjessa kohdattuja tilanneyhteyksiä sekä tehdä niistä harkittuja ja perusteltuja päätösvalintoja ja viedä vielä näiden avulla muutokset käytäntöön. Arjen johtajalla pitäisi olla lisäksi taito innostua itse ja innostaa myös työyhteisön jäseniä. Arjen johtajuudessa korostuukin itsejohtajuus eli itsensä kehittäminen, ja se on myös hyvän johtamisen perusta. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 6- 64.)

3.3.3 Itsensä johtaminen

Sydänmaalakan (2006, 7, 287) mukaan itsensä johtamisen ydin on siinä, miten kaikki ihmiset osaisivat ohjata ja johtaa paremmin itseään. Kaikilla on hänen mukaansa ainakin yksi oma organisaatio eli oma itsensä johdettavanaan. Ihmisten on siis panostettava kokonaisuuteensa eli siihen, että pitää huolta omasta tehokkuudestaan, uudistumisestaan ja hyvinvoinnistaan. Kokonaisuuteensa käsittää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen, henkisen ja ammatillisen kunnon. Näiden osa-alueiden harmoni-

nen johtaminen on älykästä itsensä johtamista. Älykkään itsensä johtamisen päämääränä onkin hyvä elämä, ja sen rakentaminen on puolestaan jatkuva oppimis- ja uudistumisprosessi. Tätä voi helpottaa seuraamalla seitsemää älykkään itsensä johtamisen periaatetta, jotka ovat merkitys, fokus, aitous, uudistuminen, itsekuri, herkkyys ja nöyryys

3.3.4 Älykäs johtaminen

Älykäs johtaminen on johtamisen innovaatio, sillä se kyseenalaistaa vanhan alistavan johtamisen viitekehyksen ja rakentaa uutta valistavan viitekehyksen. Johtaminen nähdään siinä laaja-alaisena kollektiivisena prosessina, joka tapahtuu monella tasolla. Tiimeissä ja verkostoissa johtaminen mahdollistavat uudenlaisen yhteistoiminnan. Nopeasti muuttuvassa ympäristössä hierarkkinen, byrokraattinen ja kontrolloiva organisaatio ei enää pärjää verkostomaiselle, itseohjautuvalle ja avoimeen yhteistointaan perustuvalla organisaatiolla. Älykäs johtaminen tarjoaakin uuden ja innovatiivisen lähestymistavan nykypäivän johtamisen haasteisiin. Sen viitekehyksen neljä tärkeintä kulmakiveä ovat tasapainoinen johtaminen, kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, jaettu johtajuus ja monitasoinen johtaminen. Kaiken johtamisen lähtökohtana on kuitenkin itsensä johtaminen. (Sydänmaanlakka 2009, 143 - 151.)

3.4 Henkilöstö

Henkilöstö tarkoittaa samaa kuin työntekijät, ja sillä kuvataan työntekijöistä koostuvaa ryhmää ilman matemaattisesti tarkkaa kuvaa työntekijöiden lukumäärästä. Sanaan henkilöstö on sidottu myös työelämään liittyvää lainsäädäntöä. Henkilöstön lukumäärä on lisäksi tärkeä yritystoiminnan mittari. (Wikipedia 2011.)

3.4.1 Terveystenhoitohenkilöstö

Valvira myöntää hakemuksesta oikeuden terveydenhuollon ammatin harjoittamiseen Suomessa sekä Suomessa että ulkomailla koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Valvira myös ylläpitää Terhikkiä, joka on valtakunnallinen terveyden-

huollon ammattihenkilörekisteri. Luvattomasta terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta voi Suomessa seurata joko sakko- tai vankeusrangaistus. Valvira voi myöntää terveydenhuollon ammattihenkilöille joko oikeuden toimia laillistettuna ammattihenkilönä, oikeuden käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä, tai antaa rajoitetun luvan harjoittaa lääkärin ammattia. Laillistettuihin ammattihenkilöihin kuuluvat lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, farmaseutti, sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, röntgenhoitaja, suuhygienisti, toimintaterapeutti, optikko ja hammasteknikko. Kyseisiä ammatteja saa harjoittaa vain laillistettu ammattihenkilö valviran myöntämällä hakemuksella. (Valvira 2011.)

Nimikesuojatun ammattihenkilön ammattinimikkeitä puolestaan apuvälineteknikko, jalkaterapeutti, koulutettu hieroja, kiropraktikko, naprapaatti, osteopaatti, lähihoitaja, psykoterapeutti, sairaalafyysikko, sairaalageneetikko, sairaalakemisti, sairaalamikrobiologi ja sairaalaselubiologi Vuoden 2008 alusta voimaan tulleen asetuksen muutoksella apuhoitaja, hammashoitaja, jalkojenhoitaja, kuntohoitaja, lastenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja ja perushoitaja nimikkeet poistettiin asetuksesta, koska kyseisiä koulutuksia ei enää järjestetä Suomessa. Edellä mainittujen nimikkeiden mukaisen nimikesuojauksen saaneet katsotaan kuitenkin edelleen terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja asetuksen tarkoittamiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiksi. Näin ollen heillä on yhä oikeus käyttää ammattinimikettään. Valvira merkitsee terveydenhuollon ammattihenkilöistä ylläpidettävään rekisteriin myös ammattinimikettä käyttämään oikeutetut ammattihenkilöt. (Valvira 2011.)

3.5 Työhyvinvointi terveydenhoitohenkilökunnan näkökulmasta

Hoitohenkilökunnan mukaan työntekijöiden hyvinvointi työpaikalla lähtee siitä, että kaikki toimivat eettisesti ja ovat sitoutuneesti potilaan parhaaksi. Hyvinvointia lisäävää toimintaa leimaa positiivisuus ja rohkeus. Työpaikan kokemisen turvallisena mahdollistaa jokaisen työntekijän toimimaan omana itsenään, kaikkia voimavarojaan käyttäen ja toimijana kehittyen. Potilaan parhaaksi toimiminen ohjaa koko organisaation toimintaa. Tämä on hyvää vointia ja voimaantumista lisäävän työpaikan eettinen

perusta. Hyvän johtajan ominaisuuksien (selkeä, rehti, avoin, mielellään karismaattinen, helposti saatavilla, osallistuva, tukee työntekijöitään, antaa ja ottaa vastaa palautetta, lisää omalla toiminnallaan ammatillisten taitojen ja tietojen kasvua, ohjaa työtä potilaan parhaaksi ihmisiä kunnioittaen, luo hyvää vointia edistävää keskustelua) ohella hoitohenkilöstö näkee Kiikkalan mukaan johtamisen kaksi puolta; ihmisten johtamisen ja asioiden johtamisen. (Kiikkala 2003, 119.)

Organisaation tasolla hoitohenkilökunnan mielestä hyvän voinnin lähteenä ovat yhteistyökysymykset koko organisaation alueella. Organisatoriset rakenteet miellettiin toimintojen jäsentäjiksi, joiden perusteella on luotava konkreettiset yhteistyösuhteet. Taloudellisten resurssien ohjaaminen työhyvinvointiin vaikuttaa henkilöstön määrään, sijaistyovoimaan, tuo parannusta sijaisten olosuhteisiin ja panostusta henkilöstön virkistykseen. Työntekijöiden palkitseminen koetaan tärkeäksi ja samoin jakamista tukeva työympäristö. Myönteinen toimintakulttuuri ja työrauha mahdollistuvat organisaation toteuttaessa yhteistä päämäärää. Työyhteisön eli oman työryhmän toimintatavoilla onkin suuri merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille. Koska koko toiminnan päämäärä on toiminta potilaan parhaaksi, on hoitohenkilökunnan mukaan otettava potilaan perhe ja muut läheiset entistä paremmin huomioon. Toinen merkittävä asia työyhteisössä on hoitohenkilökunnasta toimiminen moniammatillisessa ryhmässä, jossa on hyödyllistä tuntee toisensa henkilökohtaisesti. Erityisosaamisen kehittäminen ja jakaminen nähdään tärkeänä. Työn jatkuvan arvioinnin nähdään edistävän hyvinvointia, koska sen avulla tunnistetaan ajankohtaisia haasteita ja löydetään kehittämiskohteita. Hyvää vointia edistävässä työilmapiirissä on vaalittava avointa, rohkeaa ja keskustelevaa ilmapiiriä, joka on luottamuksellinen, positiivinen, ryhmän jäseniä kunnioittava, motivoiva, luova, suvaitsevainen, hienotunteinen ja tasa-arvoinen. Positiivista ja negatiivista palautetta annetaan ja saadaan kasvatusten ja työtovereista ollaan kiinnostuneita sekä työntekijöinä että yksilötasolla. Kollegiaalisuus on tärkeää, ja jäsentensä hyvinvointia tukeva työyhteisö osaa myös rentoutua yhdessä. (Kiikkala 2003, 121-122.)

Terveyttä ja hyvinvointia edistävien toimenpiteiden näkökulma sisältää institutionaaliset keinot, joita ovat työterveyshuolto, tai työsuojelu sekä erilaiset muutoksenhallintakeinot, joita työpaikassa sovelletaan. Se sisältää nykytilan korjaamisen lisäksi

yksilön elinkaaren näkökulman ja yleisesti tulevaisuuteen suuntaavan kehittämisen. (Lindström 2002, 28.)

4 AIHEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIÄ TUTKIMUKSIA

4.1 Suomalaisen työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa

Kyseisen hankkeen toteuttivat ja rahoittivat Kansanterveyslaitoksen johdolla Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kuntien eläkevakuutus, Stakes, Tilastokeskus, Työterveyslaitos, UKK-instituutti ja Työsuojelurahasto 1.1.2003 - 1.3.2006 välisenä aikana, ja loppuraportti valmistui 30.6.2010. Mukana oli myös useita yliopistoja. Tutkimus hyödynsi jopa maailmanlaajuisesti ainutlaatuista Terveys 2000-aineistoa tuottaen monipuoliset tiedot 30 vuotta täyttäneen väestön työstä, terveydestä, toiminta- ja työkyvystä sekä näiden välisistä yhteyksistä. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota erityisesti siihen, mitä työelämän keskeiset toimijat voivat tehdä kansalaisten työkyvyn parantamiseksi. (Huovila 2010.)

Suomalaisen työikäisen väestön itse arvioitu työkyky kohentui 1970-luvun alusta 2000-luvun alkuun, mikä johtui paljolti väestön koulutustason muutoksista. Hyvä koulutustausta liittyikin kaikenikäisten miesten ja naisten työkykyyn vähentäen monia työhön liittyviä työkyvyttömyyden riskejä ja lisäten työkyvyn ylläpitämisen mahdollisuuksia. Tutkimuksessa korostui lisäksi työtyytyväisyyden merkitys, ja siinä kävi ilmi, että motivoituneisuus, innostuneisuus, myönteinen suhtautuminen työhön sekä vahva ammatillinen itsetunto liittyvät kaikki hyvään työkykyyn. Motivoituneiden ihmisten huomattiin myös muita useammin uskovan pystyvänsä terveytensä puolesta vielä jatkamaan työssä. Vain vähän fyysisesti kuormittava ja suotuisat ja turvalliset olosuhteet omaava työ pitää jo sinällään yllä hyvää terveyttä. Vastaavasti epäedullisesti työhön liittyvät tekijät aiheuttavat tuki- ja liikuntaelinten ongelmia sekä mielenterveyden oireita työuupumisesta vakaviin masennusoireisiin. Näin ollen tuki- ja liikuntaelinten terveyden edistämisen yhden painopisteen tulisi olla työikäiseen väestöön, työympäristöön ja työelämään kohdistuvissa toimissa. Kaikille työnteki-

jöille pitäisikin turvata työpisteen, työkalujen ja työmenetelmien riittävä ergonomia ja sitä varten asiantuntija-apua. Tutkimuksen mukaan työuupumus työpaikoilla on hälytysmerkki, joka viittaa terveydelle ja työkyvylle haitalliseen ylikuormitukseen työssä. Työoloihin olisikin tarvittaessa puututtava riittävän nopeasti ja kehitettävä niitä terveyttä kehittävään suuntaan. Työn sopeuttaminen työntekijän voimavarojen mukaiseksi edistää kansallista työurien pidentymisen tavoitetta, ehkäisee työuupumusta sekä tukee kestävästä hyvinvointia. Työolojen säännöllinen seuraaminen ja muokkaaminen ovat myös hyödyksi työuupumuksen ehkäisemisessä. Vakavasta työuupumuksesta paranemista edistää muutos niissä työoloissa, joissa työuupumus on kehittynyt. (Huovila 2010.)

4.2 Matkalla maineeseen–hanke ja terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerit

Kyseisen tutkimuksen mukaan suomalaisten sosioekonomisten ryhmien välillä on suuria eroja mielenterveydessä. Pienituloiset työntekijät tarvitsevat enemmän mielenterveyttä edistäviä ja sen ongelmia ehkäiseviä tukitoimenpiteitä. Lisäksi alkoholiongelmaisten työntekijöiden hoidon riittävään saatavuuteen tulisi kiinnittää huomiota, sillä psykososiaalisten vaikeuksien ja mielenterveysongelmien välillä on todettu olevan selvä yhteys. Työpaikoilla olisi näin ollen tärkeää arvioida myös psykososiaalisia oloja ja kehittää niitä ongelmien ehkäisemiseksi. Työterveyshuollolla onkin tutkijoiden mukaan suuri vaikutus työpaikkojen terveydelle suotuisten vaikutusten saavuttamiseen. On hyvin tavallista, että liiallinen työkuormitus aiheutuu työpaikan toimintatavoista, joita työnantaja voi monin tavoin säädellä -erityisesti jos työterveyshuolto voi tarjota tähän asiantuntemustaan. Työterveyshuollon aktiivista otetta tarvitaan myös tuettaessa sairastuneen tai vammautuneen työssä jatkamista. Työ ja työterveyshuolto voivat yhdessä edistää terveyttä tukemalla terveitä elintapoja ja ehkäisemällä tunnettujen kansantautien vaaratekijöitä. Tutkimuksen mukaan työpaikan mahdollisuuksia terveyden edistämiseksi on käytetty Suomessa liian vähän. Organisaation ja sen johdon käytettävissä olevin keinoin voidaan usein vaikuttaa aivan olennaisesti terveyden kannalta huonoihin työtapoihin ja työoloihin. (Huovila 2010.)

Suomen sairaanhoitajaliiton Matkalla maineeseen–hankkeen osana julkaistiin 12.5.2010 Terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerit. Matkalla maineeseen-hanke

oli aloitettu, jotta löydettäisiin vastauksia siihen miten työyhteisöjä voitaisiin tukea niiden alati kasvavien vaatimusten paineessa. Hankkeen tavoite oli terveydenhuollon vetovoimaisuuden ja työpaikan yhteisöllisyyden edistämisen sekä liiton jäsenten ammatillisen kehityksen ja asiantuntijuuden tukemisen. Siinä tuotettiin terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerien lisäksi aiheeseen liittyviä artikkeleita, työhyvinvointiin ja magneettikirjallisuuteen pohjautuva kirjallisuuskatsaus sekä erilaisia välineitä asiantuntijuuden kehittämiseen ja tukemiseen. Matkalla maineeseen -hankkeella haluttiin myös nostaa esiin yhteisöllisyyden merkitys sekä jokaisen työntekijän henkilökohtainen vastuu sen rakentamisessa. Terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerit luotiinkin keskustelun herättäjiksi ja toiminnan arvioinnin välineiksi. Kriteerit pohjautuvat sekä työhyvinvoinnista että niin sanotuista magneettisairaaloista tehtyihin tutkimuksiin. Kriteereillä Suomen sairaanhoitajaliitto halusi nostaa keskusteluun työhyvinvoinnin merkityksen sekä yksilön että terveydenhuoltoalan vetovoimaisuuden kannalta. (Hahtela & Mäkipää 2010).

Terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteerit jakautuvat kuuteen osa-alueeseen, jotka ovat toimivat käytännöt, osallistava johtaminen, työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittäminen, korkeatasoinen hoidon laatu sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen. Kriteerit on laadittu käytettäväksi erilaisissa tilanteissa, ja ne ovat käyttökelpoisia arvioitaessa nykyistä työpaikkaa ja sen toimivuutta toimien myös keskustelun pohjana, kun työyhteisö tai organisaatio yhdessä miettii työhyvinvointiin liittyviä asioita. Kriteereitä voi lisäksi hyödyntää mm. kehityskeskustelussa, uutta työpaikkaa etsittäessä tai työhaastattelussa työnhakijan muistilistana. Lisäksi organisaatioiden johdon ja esimiesten on mahdollista käyttää kriteereitä työyhteisöä tai organisaatiota kehitettäessä. Sairaanhoitajaliitto toteutti syyskuussa 2010 hyvän työpaikan kriteerit - barometri-kyselyn sairaanhoitajien työoloista. (Hahtela & Mäkipää 2010.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kohdejoukko ja tutkimusmenetelmä

Tämän opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden kohdejoukkona on Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunta. Kyseisen osaston henkilökunta koostuu osastonhoitajasta ja apulaisosastonhoitajasta, 20: sta sairaanhoitajasta, yhdestä lähihoitajasta ja perushoitajasta, osaston ylilääkäristä sekä neljästä osastonlääkäristä, kahdesta osastosihteeristä ja kolmesta laitosapulaisesta. Osastosihteerit ja laitosapulaiset rajattiin tästä tutkimuksesta pois, sillä he eivät tee hoitotyötä. K6 on vatsaelinkirurginen vuodeosasto, jossa on 28 potilasvuodepaikkaa.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä ja tutkimusmetodiksi lomakepohjainen kysely (liite 3). Kyselylomakkeen laadinnassa hyödynnettiin osittain Sairaanhoitajaliiton 2010 laatimaa hyvän työpaikan kriteerit barometri-kyselyä (liite 4). Itse kysely toteutettiin huhtikuussa 2011 ja kyselylomakkeet palautettiin 11.4.2011. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii HUS Jorvin sairaala osasto K6 (liite 1), josta saatiin myös tutkimuslupa (liite 2).

Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä korostetaan yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja. Siinä ovat myös tärkeitä johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, hypoteesin esittäminen sekä käsitteiden määrittely. Hyvin merkityksellisiä ovat myös koejärjestelyjen tai aineiston keruun suunnitelmat sekä se, että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa määritellään myös tarkasti perusjoukko, johon tutkimustulosten tulee päteä. Tästä perusjoukosta puolestaan otetaan otos. Muuttujat muodostetaan taulukkomuotoon ja aineisto saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Päätelmät tehdään havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 139-140.)

Kysely on yksi tapa kerätä itse aineistoa, ja se tunnetaan myös yhtenä survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey- termi tarkoittaa kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti eli täsmälleen

samalla tavalla kaikilta vastaajilta, ja joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Kyselyn aineiston keruun päämuodot puolestaan ovat posti- ja verkkokysely sekä kontrolloitu kysely. Kontrolloidussa kyselyssä informoidun kyselyn muoto tarkoittaa sitä, että tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti, ja samalla kertoo tutkimuksen tarkoituksesta, selostaa kyselyä ja vastaa kysymyksiin. Vastaajat saavat täyttää lomakkeet haluamanaan aikana ja palauttaa ne joko postitse tai tuomalla johonkin sovittuun paikkaan. Henkilökohtaisesti tarkistetussa kyselyssä tutkija taas lähettää lomakkeet postitse, mutta noutaa ne itse ilmoittamansa ajan kuluessa. Kyselytutkimuksen etuna on erityisesti tutkijan mahdollisuus kerätä laaja tutkimusaineisto. Lisäksi se on myös tehokas tutkimusmenetelmä, joka säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Jos kyselylomake on suunniteltu huolellisesti, se voidaan käsitellä helposti tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneen avulla. Lisäksi aika- ja kustannukset on mahdollista arvioida melko tarkasti. Ongelmallista kyselylomakkeiden käytössä voi olla tulosten analysointi. Aineistoa voidaan myös pitää pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Lisäksi ei voi tietää, ovatko vastaajat vastanneet rehellisesti tai ovatko annetut vastausvaihtoehdot olleet onnistuneita vastaajien näkökulmasta. Myöskään vastaajien perehtyneisyyttä vastauksia koskevaan aihealueeseen ei yleensä tiedetä, ja osa vastaajista voi myös jättää vastaamatta kyselyyn. Hyvän kyselylomakkeen tekeminen vaatii tutkijalta aikaa ja taitoa sekä tietoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 195-197.)

Tämän kontrolloidun, henkilökohtaisesti tarkistetun kyselytutkimuksen tulokset esitellään vastaajien identiteettiä suojaavien muutettujen luokitteluvälien perusteella tulkittuina. Kaikki kysymysten vastaukset myös ristiintaulukoitiin ja niistä laskettiin tilastollisesti Khiin-neliö. Ristiintaulukoinnilla tutkitaan muuttujien jakautumista sekä niiden välisiä riippuvuuksia. Riippuvuus- tai riippumattomuustarkastelussa tutkitaan, voiko tarkastelun kohteena olevan selitettävän muuttujan jakauma olla erilainen selittävän muuttujan eri luokissa. Otoksiin perustuvissa tutkimuksissa, kuten tässä kyselytutkimuksessa, mielenkiinnon kohteena on siis se, voidaanko otoksessa havaittujen erojen olettaa pätevän myös perusjoukossa. Ristiintaulukoinnille soveltuva tilastollisen merkitsevyyden testausmenetelmä puolestaan on ns. χ^2 eli Khiin-neliö, joka on ns. riippumattomuustesti. Kyseisessä testissä tarkastellaan sitä, kuinka paljon havaitut ja odotetut frekvenssit eroavat toisistaan. Jos erot ovat riittävän suuria, voidaan todeta, että havaitut erot eivät todennäköisesti johdu ainoastaan sattumasta,

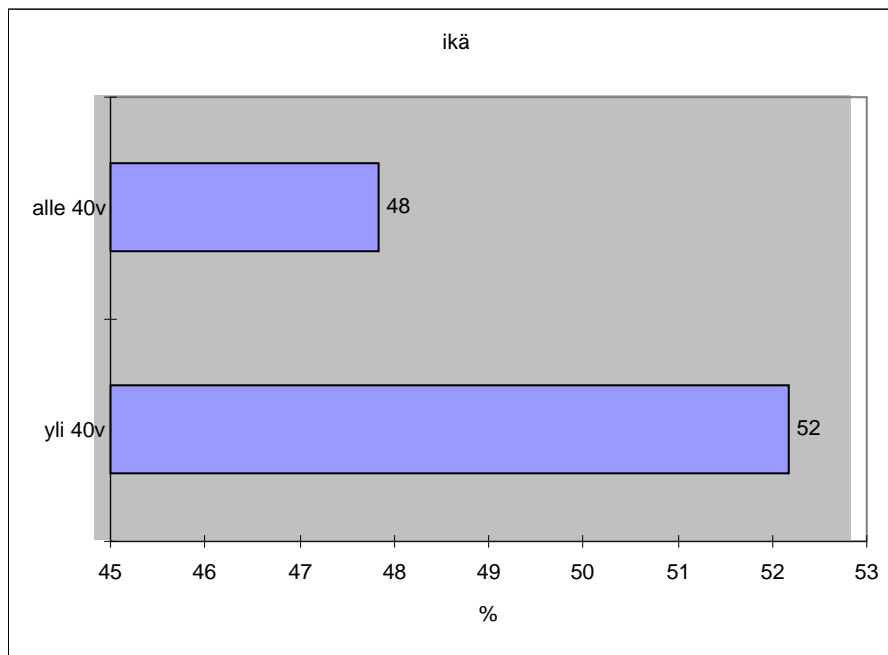
vaan ne ovat löydettävissä myös perusjoukossa. Käytännössä testin tulokset kiteytyvät p-lukuun joka kertoo virhepäätelmän todennäköisyyden silloin kun oletetaan, että otoksessa havaitut erot löytyvät myös perusjoukosta. P:n arvon ollessa alle 0,05 voidaan todeta, että erot ovat tilastollisesti merkitseviä. Tämän tutkimuksen tuloksissa tuodaan esiin vain ne riippuvuudet, jotka ovat tilastollisesti merkitseviä. (KvantimOTV 2012.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Taustamuuttajat

6.1.1 Ikäjakauma

Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan työhyvinvointia koskevaan kyselyyn vastasi 23 työntekijää, näin vastausprosentiksi muodostui 86. Vastanneista kaksi oli alle 30-vuotiaita, kahdeksan 30-39-vuotiaita, seitsemän 40-49-vuotiaita, neljä 50-59-vuotiaita ja kaksi 60-69-vuotiaita. Jotta yksittäisiä vastaajia ei voitaisi erottaa iän perusteella pienestä tutkimusjoukosta, luokiteltiin vastaajat havaintomatriisissa alle 40 vuotiaisiin ja yli 40 vuotiaisiin. Vastaajista 44 % (10) oli alle 40-vuotiaita ja 56 % yli 40-vuotiaita. Kuviosta 1. selviää vastaajien ikäjakauma jälkimmäisen luokittelun mukaan.



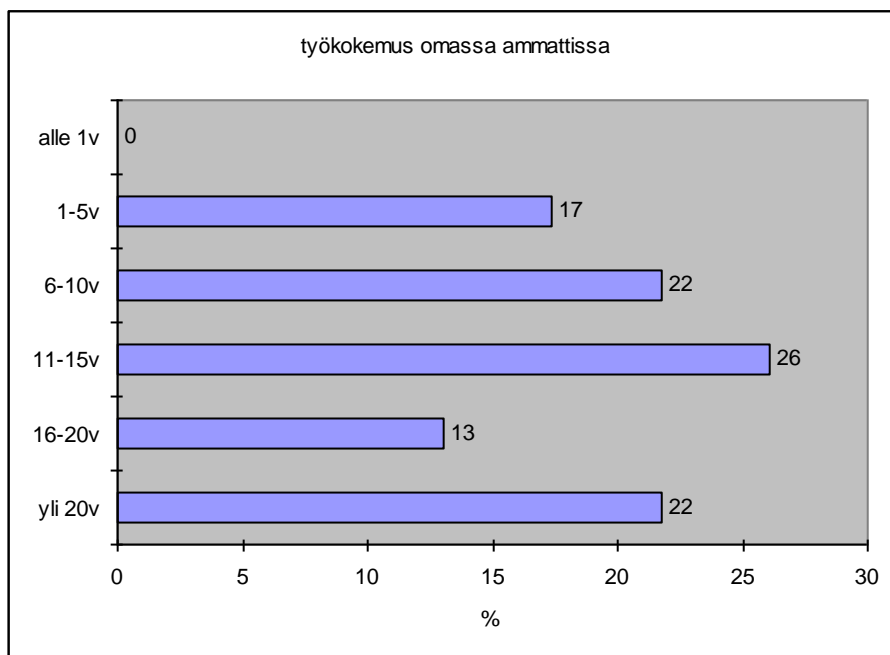
Kuvio 1. Ikäjakauma

6.1.2 Ammatti

Vastanneista (23) 21 oli sairaanhoitajia (mukana osaston- ja apulaisosastonhoitaja) ja kaksi perus- tai lähihoitajaa. Lääkärit eivät vastanneet kyselyyn. Jotta kahta lähi/perushoitajaa ei voitaisi erottaa vastauksista, jätettiin väittämät kokonaan analysoimatta ammateittain.

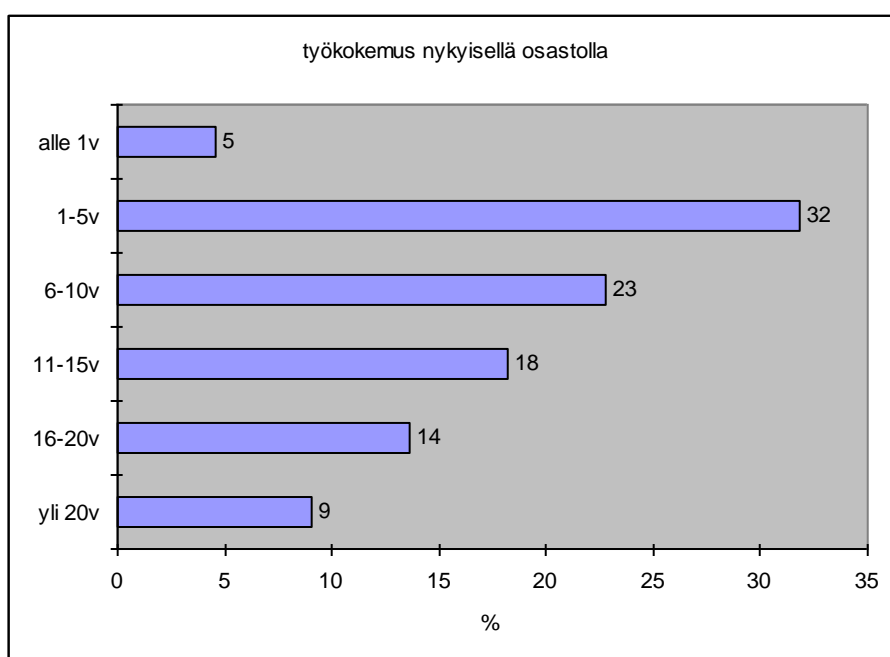
6.1.3 Työkokemus omassa ammatissa ja nykyisellä osastolla

Työkokemusta omassa ammatissa oli vastaajien (23) mukaan 1 – 5 vuotta neljällä hoitajalla ja 6 – 10 vuotta viidellä hoitajalla. Kuusi hoitajaa omasi 11 - 15 vuoden työkokemuksen ja 16 - 20 vuotta ammatissa olleita oli kolme hoitajaa. Viidellä hoitajalla oli yli 20 vuoden työkokemus (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Työkokemus omassa ammatissa

Tutkimuskohteena olevalla osastolla vastaajista (22) alle 10 vuotta oli työskennellyt 14 hoitajaa ja yli 10 vuotta kahdeksan hoitajaa. Tutkimusjoukon pienuuden takia vastaajat olisi vastaajat voitu tunnistaa sen perusteella miten pitkään he olivat työskennelleet nykyisellä osastollaan, ja tämän takia luokitteluvälit muutettiin seuraaviksi: enintään 10 vuotta ja yli 10 vuotta. Työkokemusta nykyisellä osastolla oli (n=22) alle 10 vuotta 14:sta vastaajista ja 8:lla yli 10 vuotta. Alla olevasta kuvioista 3 näkyy vastaajien työkokemus nykyisellä osastolla.



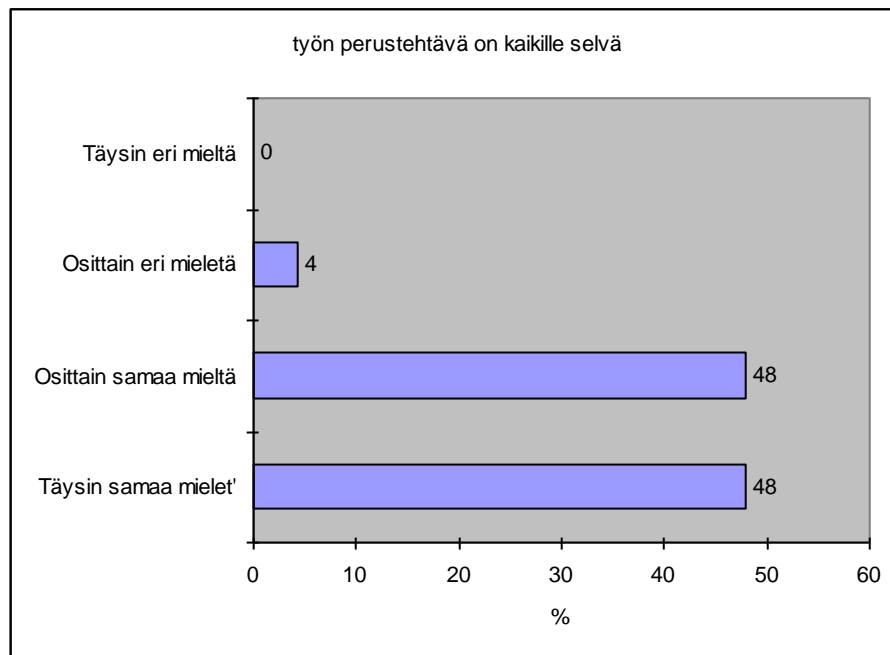
Kuvio 3. Työkokemus nykyisellä osastolla

6.2 Tulosten analysointi

Tutkimusaineiston käsittelyyn ja tulkintaan vaikuttaa osittain tutkijan tutkimusprosessin alkuvaiheessa tekemät valinnat. Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset ovat kuitenkin tutkimuksen ydinsisältö, johon tähdätään jo tutkimusta aloitettaessa. On myös mahdollista, että analyysivaiheessa tutkijalle selviää ongelmien vastausten sijaan se, miten ongelmat olisi oikeasti kannattanut asettaa. Aineiston järjestämisen ensimmäinen vaihe on tietojen tarkistus. Siinä tarkistetaan, sisältyykö aineistoon virheellisyyksiä ja puuttuuko tietoja. Toisessa vaiheessa täydennetään tarvittaessa tietoja, ja kolmannessa vaiheessa järjestetään aineisto tiedon tallennusta ja analyyseja varten. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa sen aineistosta muodostetaan muuttujia, ja aineisto koodataan laaditun muuttujakuokituksen mukaisesti. Koodaamisessa jokaiselle havaintoyksikölle annetaan jokin arvo jokaisella muuttujalla. Strukturoidulla lomakkeella kerätylle aineistolle, kuten tämän tutkimuksen aineistolle, soveltuu usein analyysin tekeminen aineiston keräämisen ja järjestämisen jälkeen. Näin toimittiin myös tässä tutkimuksessa. Aineistoa on myös mahdollista analysoida eri tavoin. Tässä tutkimuksessa on pyritty selittävään lähestymistapaan, ja siihen on käytetty tilastollista analyysia ja päätelmien tekoa. Tulosten analysointi yksinään ei kuitenkaan vielä riitä kertomaan tutkimuksen tuloksia. Tuloksista pitäisi osata vielä laatia synteesejä, jotka kokoavat pääseikat yhteen ja antavat selkeät vastaukset ongelmiin. Johtopäätökset puolestaan perustuvat laadittuihin synteeseihin. (Hirsjärvi ym. 2009, 221-230.)

6.2.1 Työn perustehtävän selvyys

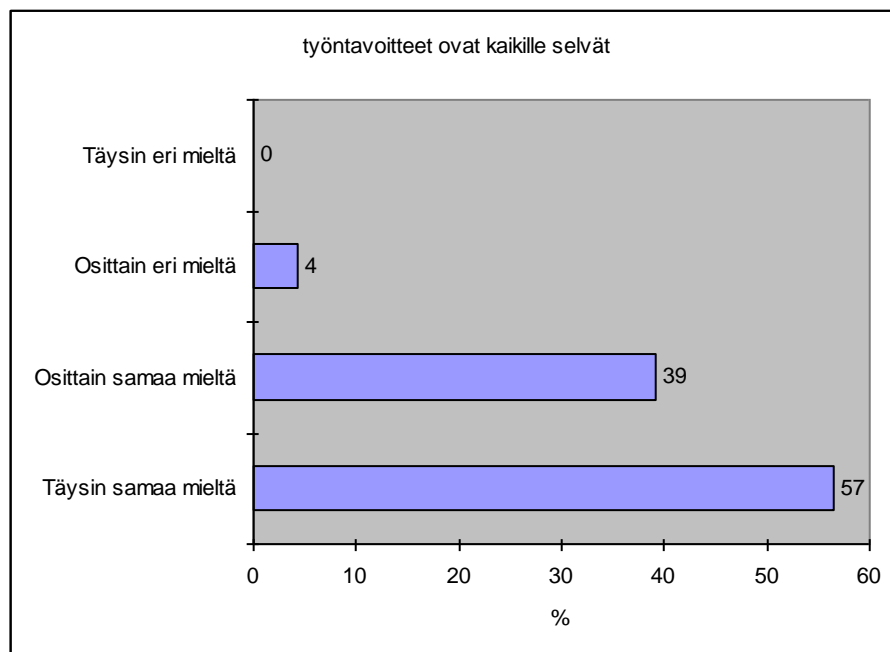
Työyhteisön jokaisella jäsenellä tulisi olla selkeä, yhteinen käsitys, mikä on organisaation perustehtävä eli miksi organisaatio on olemassa. Perustehtävän epäselvyys puolestaan voi näkyä työyhteisössä toimintana, jossa työntekijät ikään kuin puuhaillevat omiaan eikä kaikkien työsuoritusta pidetä tärkeänä yhteisen tuloksen saavuttamiseksi. (Muinonen, Rintala, Rätty & Häkkinen 2010.) Kysyttäessä työn perustehtävän selvyyttä vastaajista (23) vain yksi ilmoitti olevansa osittain erimieltä (Kuvio 4.)



Kuvio 3. Työn perustehtävän selvyys

6.2.2 Työn tavoitteiden selvyys

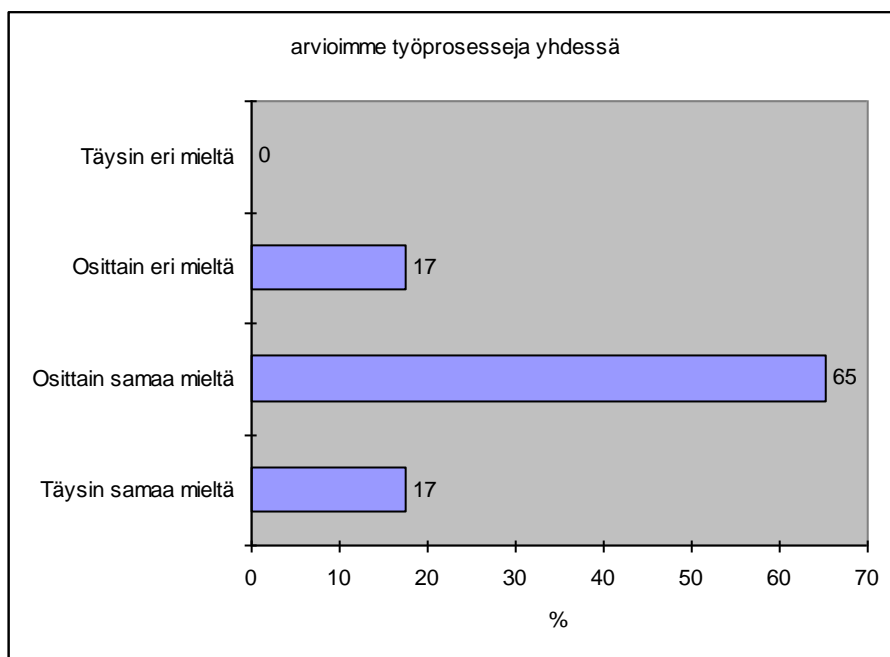
Samoin selvitetessä työn tavoitteiden selvyyttä vastaajista (23) yksi ilmoitti olevansa eri mieltä tavoitteiden selvyydestä (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Työn tavoitteiden selvyys

6.2.3 Työprosessien arviointi

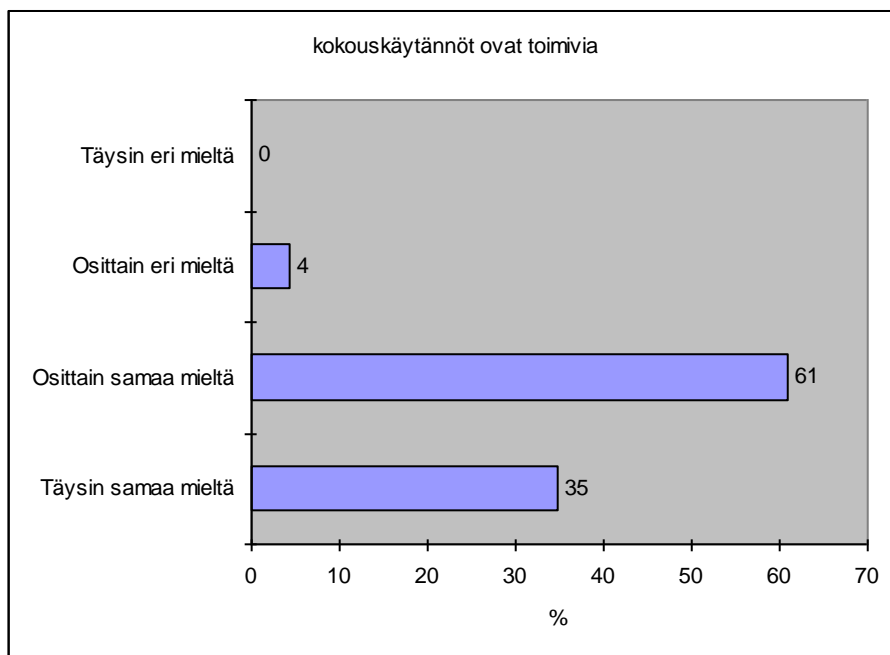
Osaston työprosessien yhdessä arvioimisesta kysyttäessä neljä vastaajaa ilmoitti ettei niin tapahdu. Yhteisen arvioinnin kanssa osittain samaa mieltä oli myös neljä vastaajaa ja täysin samaa mieltä 15 vastaajaa (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Työprosessien arviointi

6.2.4 Kokouskäytäntöjen toimivuus

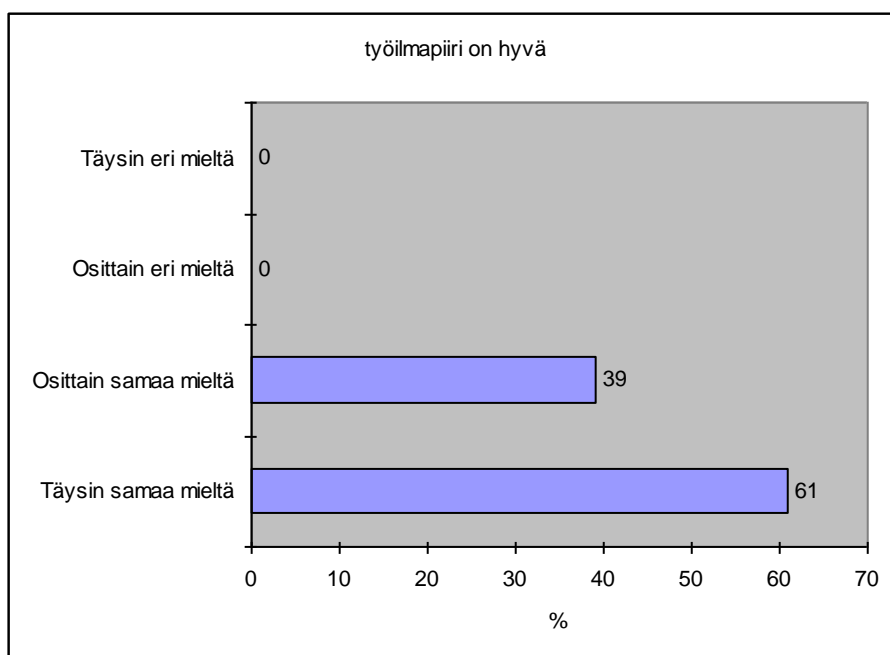
Yksi vastaajista (23) koki, etteivät osaston kokouskäytännöt ole toimivia (kuvio 7.)



Kuvio 7. kokouskäytäntöjen toimivuus

6.2.5 Työilmapiiri

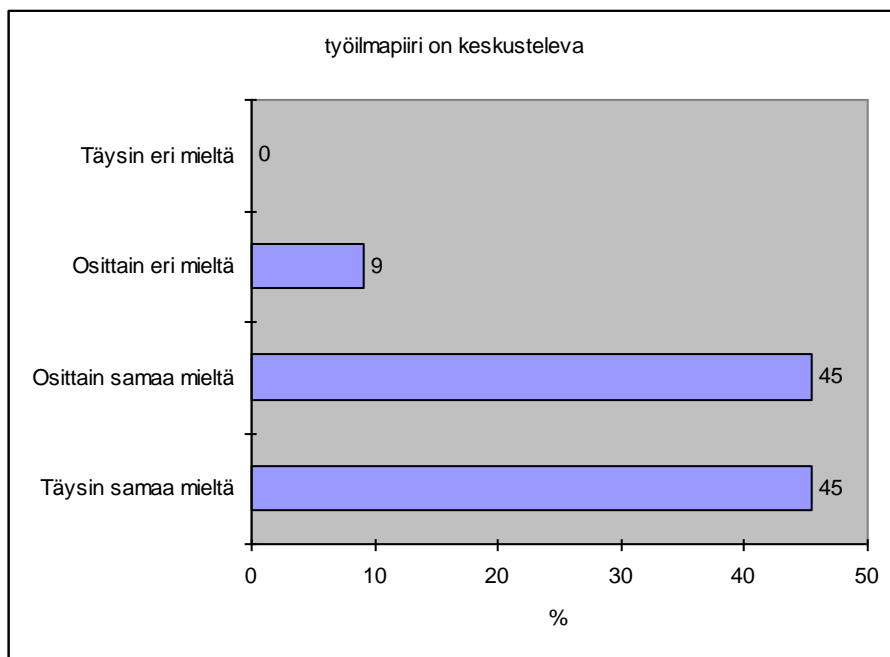
Selvitettäessä osaston henkilöstön työilmapiiriä, sitä piti hyvänä kaikki vastaajat olen osin tai täysin samaa mieltä (kuvio 8.)



Kuvio 8. Työilmapiiri

6.2.6 Työilmapiirin keskusteleavuus

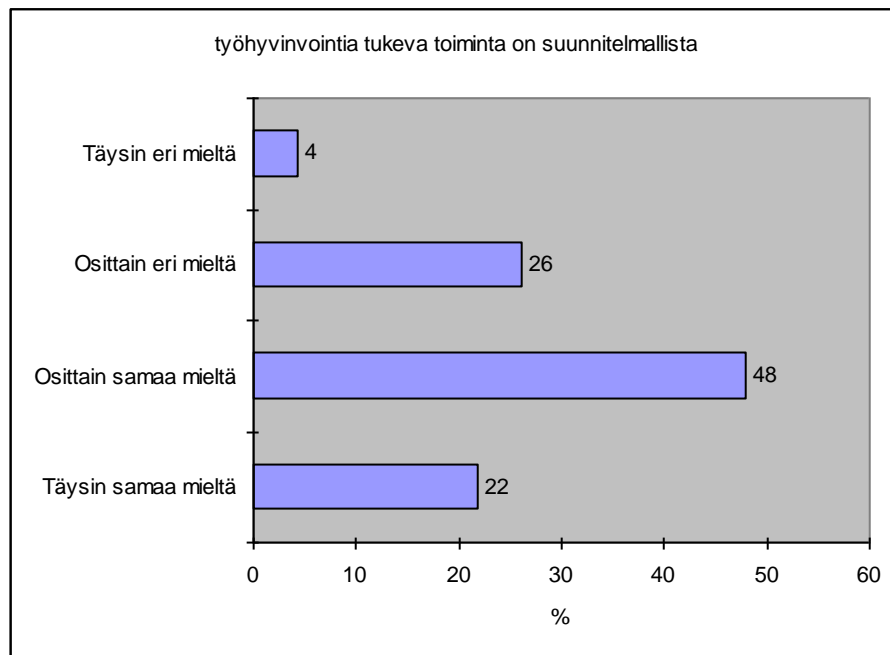
Työilmapiirin koki ainakin jossain määrin keskustelevaksi kaikki (22) vastaajat (kuvio 9.)



Kuvio 9. Työilmapiirin keskusteleavuus

6.2.7 Työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuus

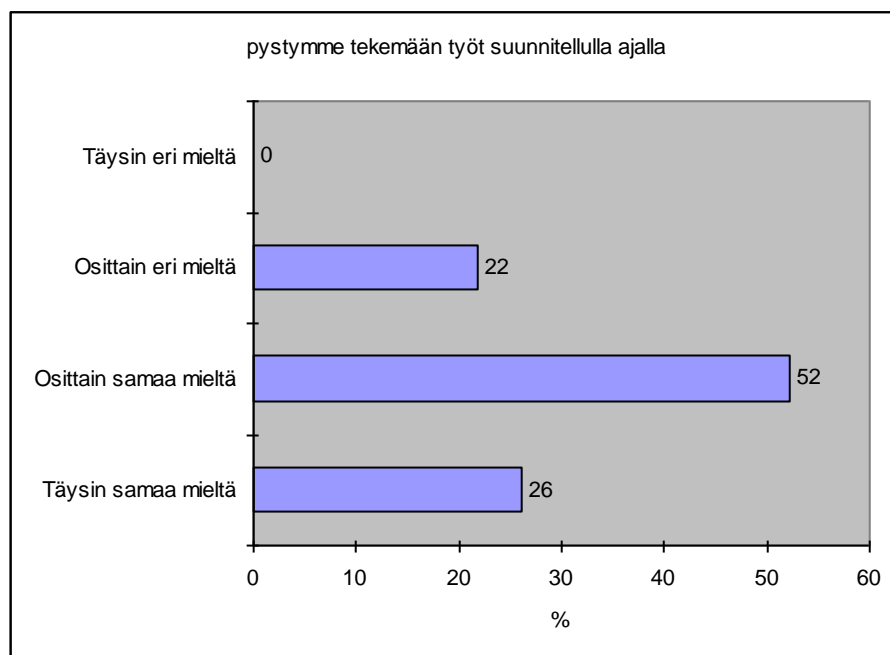
Tässä kysymyksessä vastaajien (23) mielipiteet vaihtelivat melko paljon. Seitsemän vastaajaa ei kokenut osaston työhyvinvointia tukevaa toimintaa suunnitelmalliseksi ja 16 vastaajaa puolestaan koki sen suunnitelmalliseksi (kuvio 10.)



Kuvio 10. Työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuus

6.2.8 Töiden tekeminen suunnitellulla työajalla

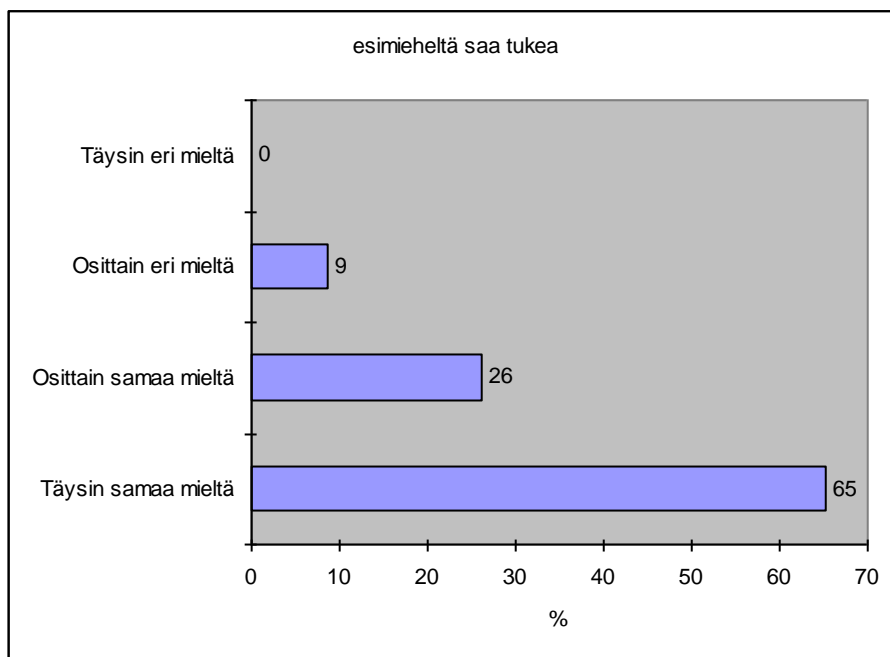
Viisi vastaajaa kertoi ettei kykene tekemään töitään työajan puitteissa, muiden raportoidessa päinvastoin (kuvio 11.)



Kuvio 11. Töiden tekeminen suunnitellulla työajalla

6.2.9 Esimies työntekijöiden tukena

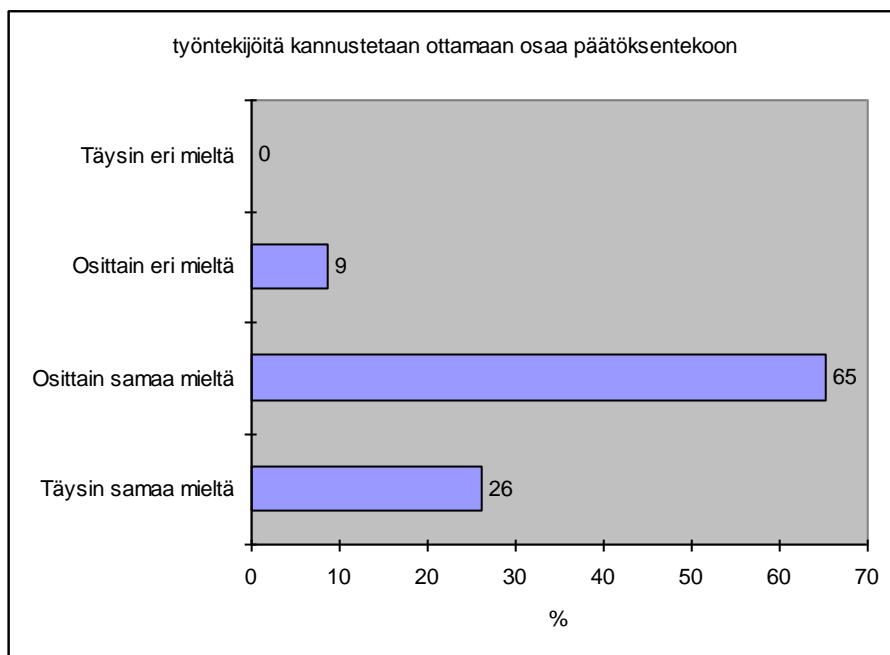
Suurin osa vastaajista (23) koki saavansa tukea esimieheltään, mutta kaksi vastaajaa oli esimiehen tuesta eri mieltä (kuvio 12.)



Kuvio 12. Esimiehen työntekijöiden tukeminen

6.2.10 Päätöksentekoon osallistumiseen kannustaminen

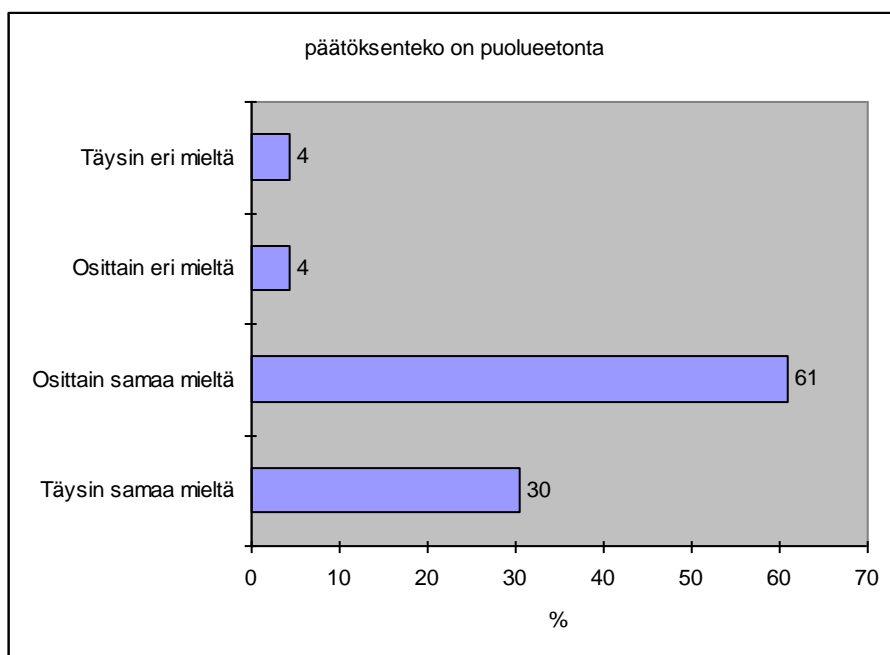
Kaksi vastaajista (23) ei kokenut, että työntekijöitä kannustetaan ottamaan osaa päätöksentekoon, muut vastaajat kokivat, että päätökseen osallistumiseen kannustetaan osastolla (kuvio 13.)



Kuvio 13. Päätöksentekoon osallistumiseen kannustaminen

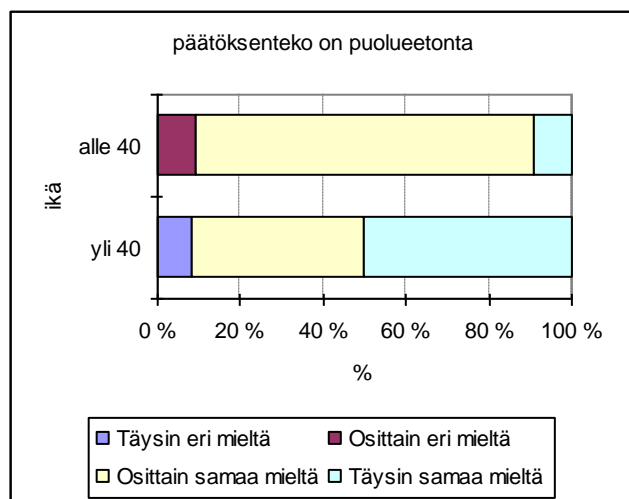
6.2.11 Päätöksenteon puolueettomuus

Lähes kaikki vastaajat (23) kokivat päätöksenteon osastolla puolueettomaksi. Yksi vastaaja oli eri mieltä asiasta (kuviot 14.)



Kuvio 14. päätöksenteon puolueettomuus

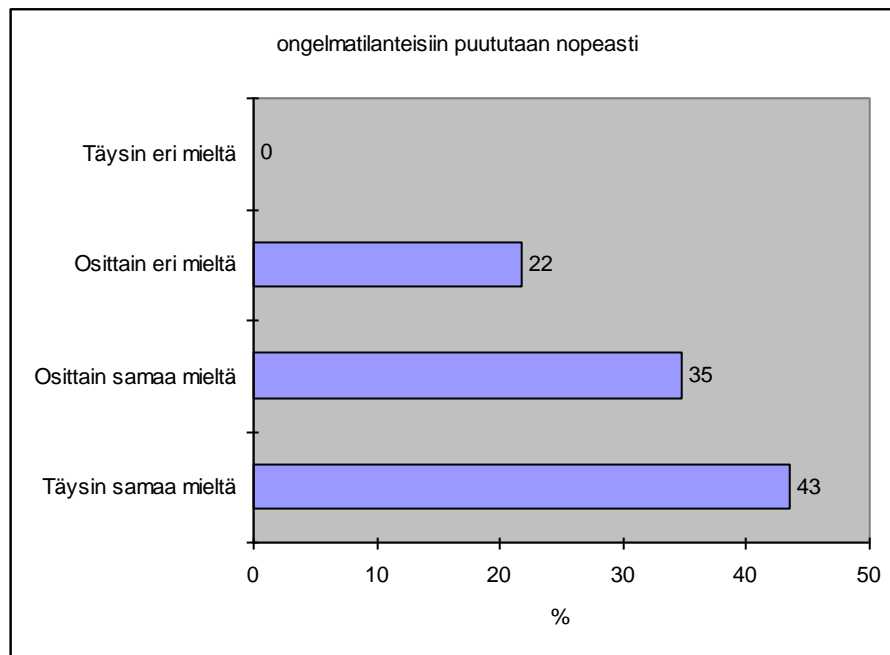
Vastaajien iällä näytti olevan tilastollinen riippuvuus päätöksenteon puolueettomuuden kokemukseen, sillä sen kohdalla P-arvo oli 0.0827 eli tilastollisesti oireellinen. Näin ollen tämän vastauksen iän mukainen vaikutus voi mahdollisesti päteä laajempaankin perusjoukkoon. Yli 40-vuotiaiden joukossa 50 % oli täysin tyytyväisiä päätöksenteon puolueettomuuteen, kun vastaavasti alle 40-vuotiaiden joukosta vain noin 10 %. (kuvio 15.)



Kuvio 15. Päätöksenteon puolueettomuus ikäluokittain

6.2.12 Ongelmatilanteisiin puuttuminen

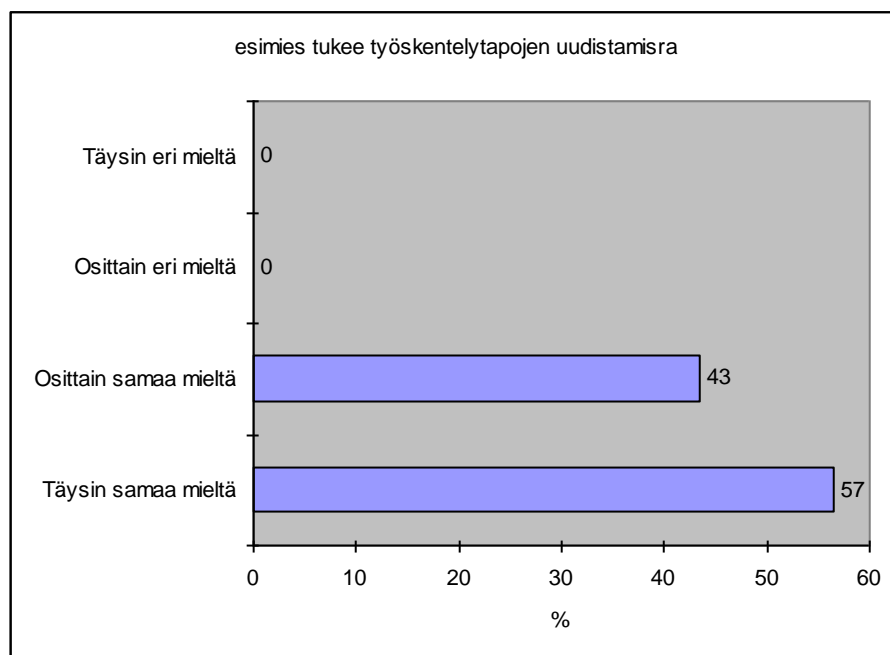
Osastolla puututtiin ongelmatilanteisiin melkein kaikkien vastaajien (23) mielestä riittävän nopeasti, joskin 5 vastaajaa oli eri mieltä asiasta (kuvio 16.)



Kuvio 16. Ongelmatilanteisiin puuttuminen

6.2.13 Esimiehen tuki työskentelytapojen uudistamisessa

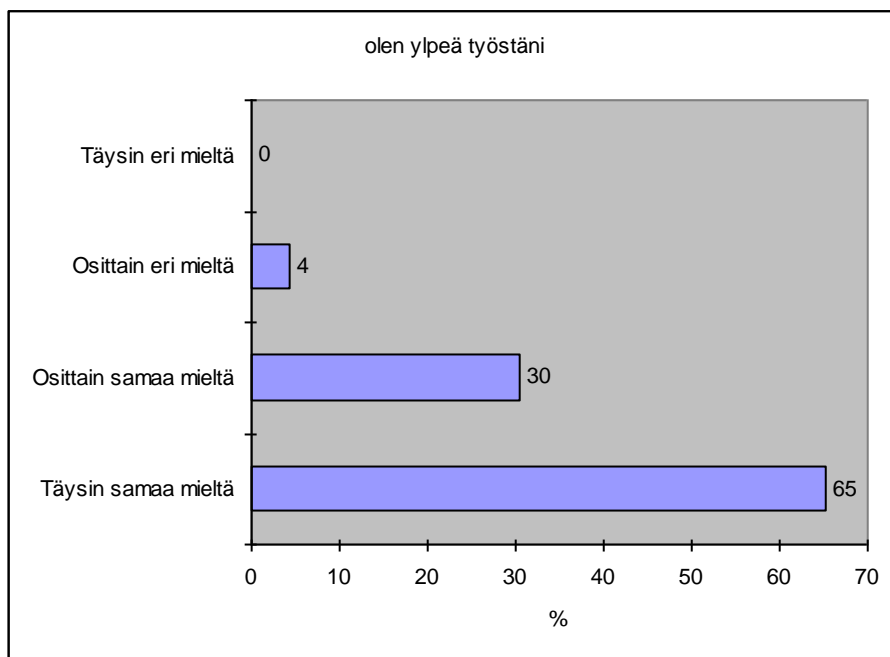
Osastolla oltiin vastausten (23) mukaan tyytyväisiä esimiehen tukeen työskentelytapojen uudistamisesta (kuvio 17.)



Kuvio 17. Esimiehen tuki työskentelytapojen uudistamisessa

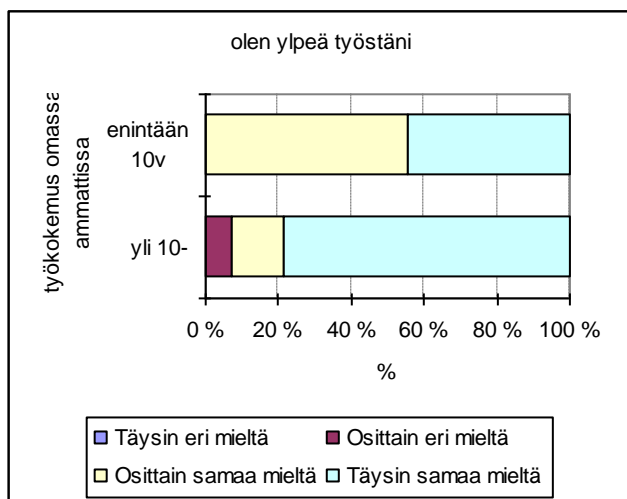
6.2.14 Ylpeys omasta työstä

Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki kyselyyn vastanneet kokivat ylpeyttä omasta (kuvio 18.)



Kuvio 18. Ylpeys omasta työstä

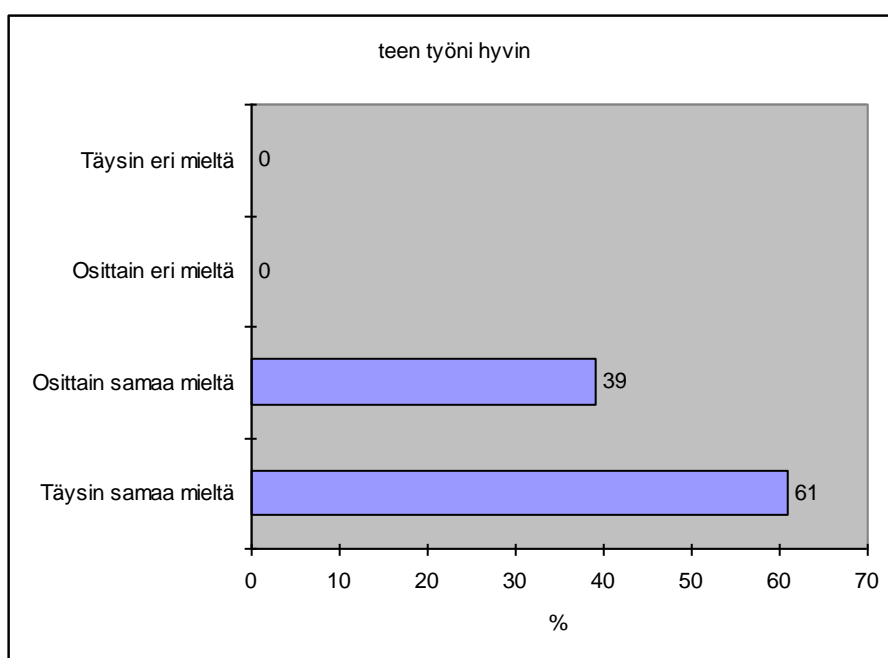
Taustamuuttujien riippuvuuksien selvittämiseksi ristiintaulukoinnissa ilmeni, että työn ylpeyden kokemukseen vaikutti oireellisesti työkokemuksen pituus omassa ammatissa (P- arvo oli 0.096). Pitkä työkokemus korreloi siis ylpeyden kokemukseen (kuvio 19.)



Kuvio 19. Ylpeys omasta työstä työkokemuksen mukaan

6.2.15 Työn hyvin tekeminen

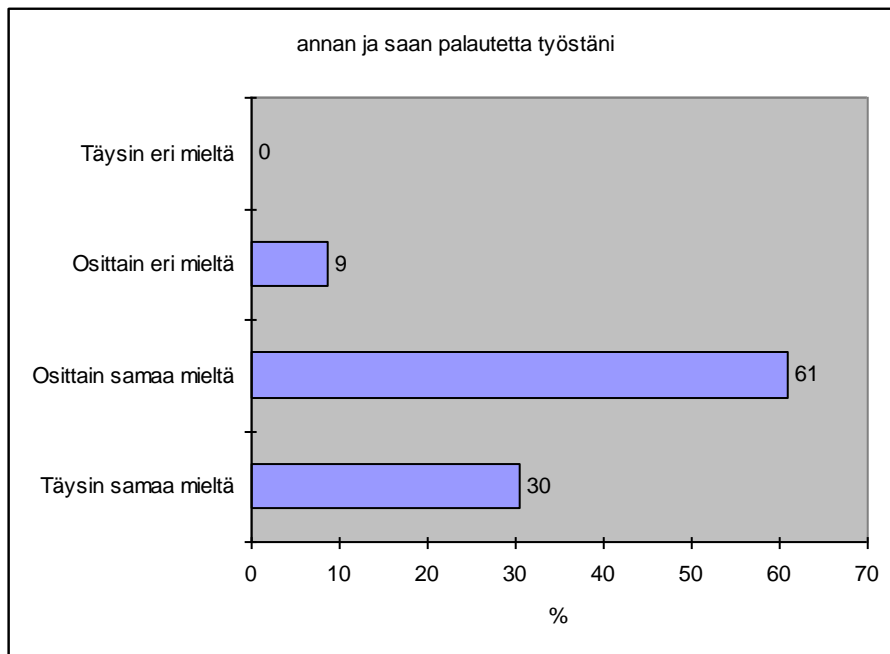
Vastausten (23) perusteella työntekijät tekevät työnsä osastolla hyvin (kuvio 20.)



Kuvio 20. Työn hyvin tekeminen

6.2.16 Palautteen antaminen ja saaminen työssä

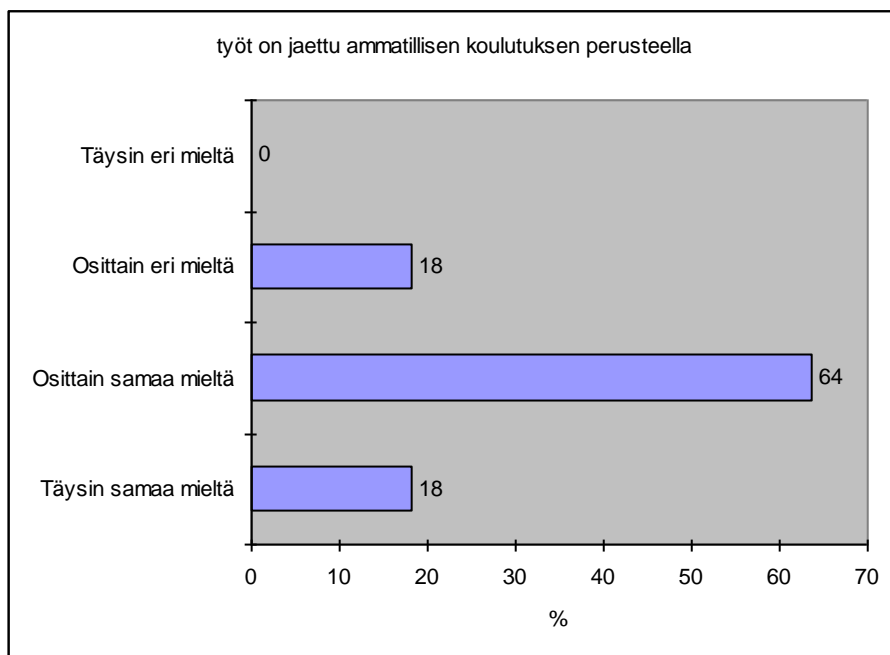
Palautteen antamiseen ja saamiseen työssään ilmoitti kaksi vastaajaa (23) etteivät anna eivätkä saa riittävästi palautetta työstään (kuvio 21.)



Kuvio 21. Palautteen antaminen ja saaminen

6.2.17 Töiden jakautuminen ammatillisen koulutuksen perusteella

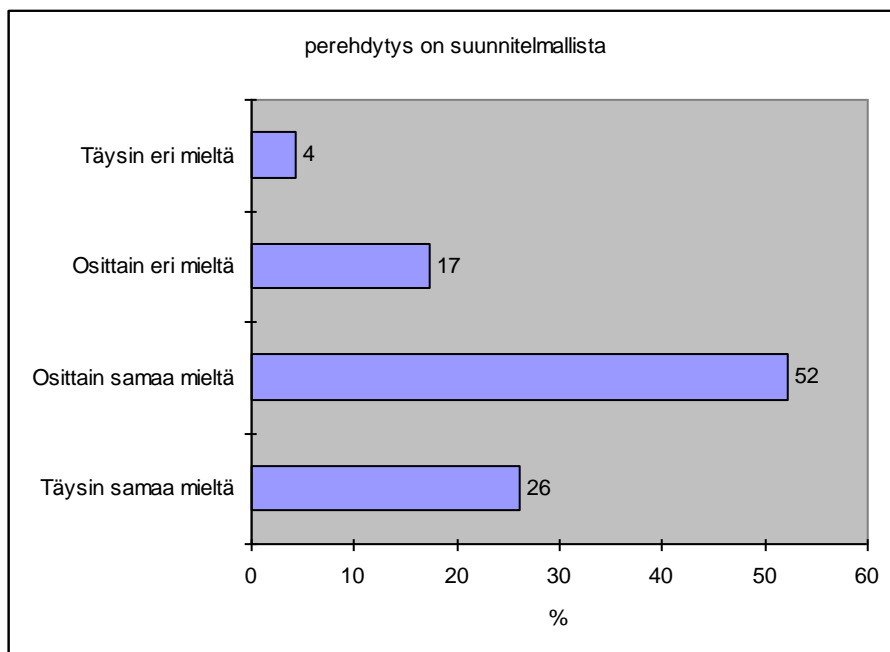
Neljä vastaajaa (22) oli sitä mieltä, etteivät työt jakaudu osastolla ammatillisen koulutuksen mukaan (kuvio22.)



Kuvio 22. Töiden jakautuminen ammatillisen koulutuksen perusteella

6.2.18 Perehdytyksen suunnitelmallisuus

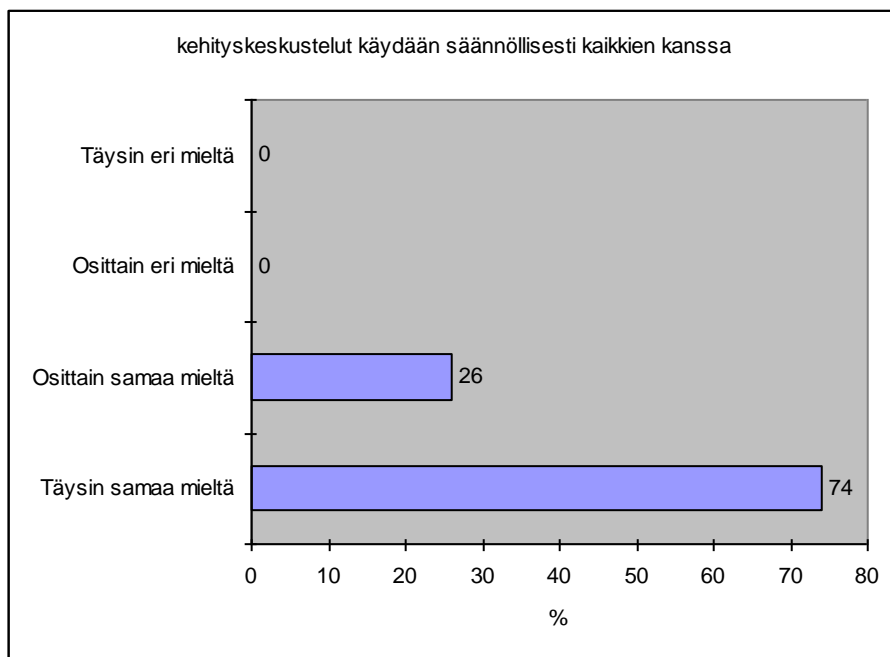
Työhön perehdytys tapahtui lähes kaikkien vastaajien (23) mielestä suunnitelmallisesti, mutta yksi vastaaja oli eri mieltä ja neljä osittain eri mieltä(kuvio23.)



Kuvio 23. Perehdytyksen suunnitelmallisuus

6.2.19 Kehityskeskustelujen säännöllisyys

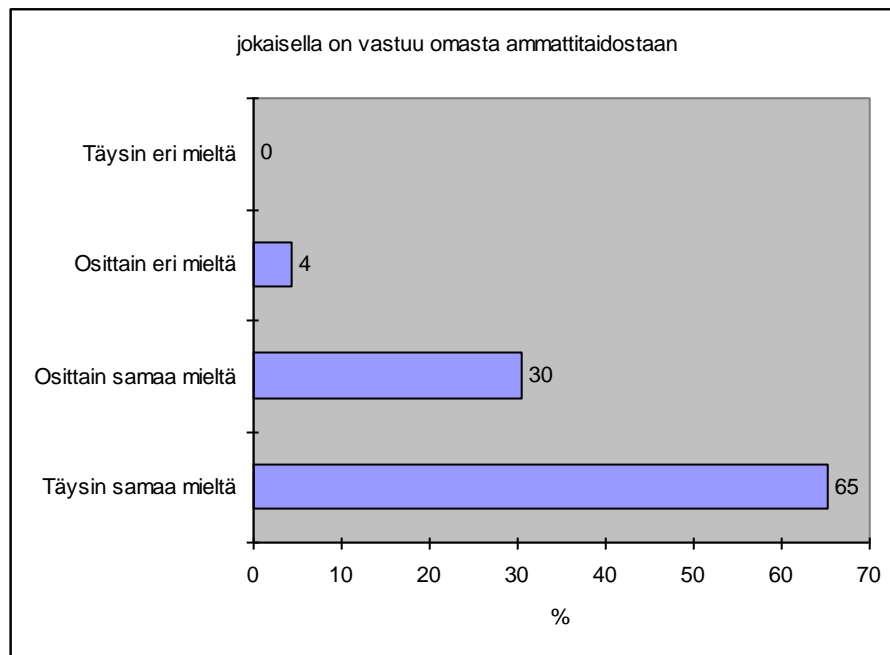
Vastaajien (23) mukaan kehityskeskustelut käytiin osastolla säännöllisesti (kuvio 24.)



Kuvio 24. Kehityskeskustelujen säännöllisyys

6.2.20 Vastuu ammattitaidosta

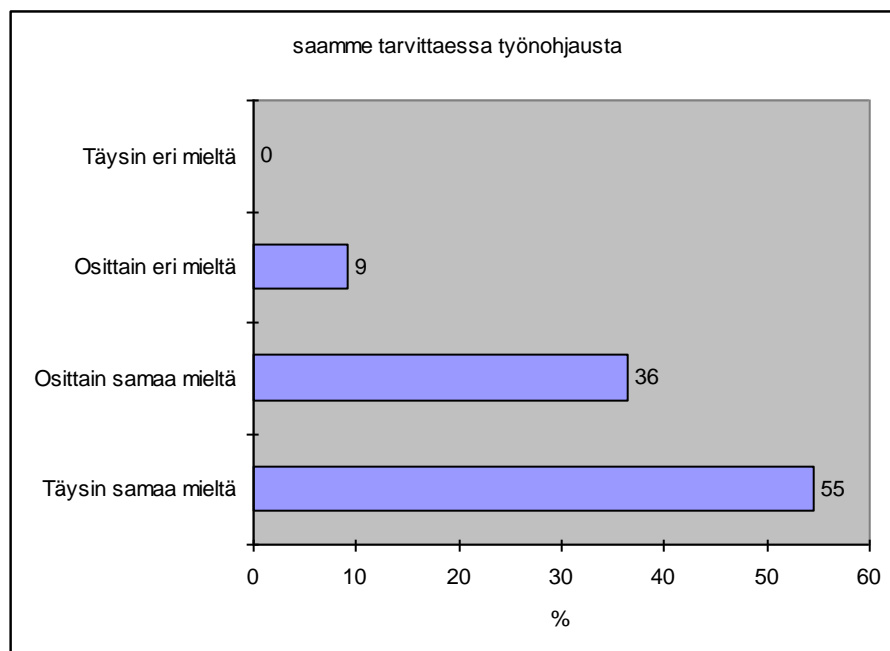
Lähes kaikki eli 22 vastaajaa (23) olivat sitä mieltä, että vastuu omasta ammattitaidosta on jokaisella työntekijällä itsellään. Yksi vastaaja oli eri mieltä (kuvio 25.)



Kuvio 25. Vastuu ammattitaidosta

6.2.21 Työnohjauksen saatavuus

Työnohjauksen saamisen koki riittämättömäksi kaksi vastaajaa (23) (kuvio 26.)



Kuvio 26. Työnohjauksen saatavuus

6.2.22 Työhyvinvoinnin kehittäminen omalla osastolla

Tähän kysymykseen tuli viisi (N=23) vastausta. Vastauksista kahdessa ehdotettiin lisää osaston yhteistä toimintaa. Kahdessa vastauksista haluttiin jatkaa työhyvinvoinnin suhteen samalla linjalla kuin aiemminkin. Yhdessä vastauksista toivottiin parannuksia osaston konkreettisiin työolosuhteisiin kuten ilmaston parantamiseen. Yhdessä vastauksista kritisoitiin lisäksi tutkimuksen taustamuuttujia liian tarkoiksi, ja epäiltiin kyselyn vastausten luotettavuutta tältä pohjalta.

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen tekoon liittyy aina useita eettisiä, hyvää ja pahaa, oikeaa ja väärää, koskevia kysymyksiä. Tutkimuksen teon eettisiin valintoihin sisältyvät erityisesti tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät eettiset kysymykset. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttääkin, että tutkimuksenteossa noudatetaan yleisesti hyväksytyjä tieteellisiä käytäntöjä. Lähtökohtana tulee aina olla ihmisarvon kunnioittaminen. Kaikille vastaajille on mahdollisuus itse päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Vastaajien suostumuksen lisäksi on selvitettävä, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heille voi koitua tutkimukseen osallistumisesta. Epärehellisyyttä on vältettävä kaikissa tutkimuksen teon vaiheissa. Tämän tutkimuksen eettinen tarkoitus on ollut tuoda tutkimuksen kohteena olevan osaston henkilökunnalle tietoa heidän työhyvinvoinnistaan jotta he voivat kehittää sitä edelleen voidakseen paremmin työssään. Tutkimuksen teossa on myös noudatettu ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta, ja kaikki vastaajat saivat itse vapaasti valita, halusivatko vastata kyselyyn vai eivät. Lisäksi plagiointia eli toisten tekstien kopiointia ei ole tehty, vaan kaikki lähteet on kirjattu ylös. Tulokset on pyritty esittämään totuudenmukaisesti ja ilman, että yksittäiset henkilöt tulisivat niissä esiin.

Kyselytutkimuksen tekeminen oli minulle uusi ja haastava, mutta mielenkiintoinen kokemus. Aikataulullisesti suunnitelmat eivät pitäneet, vaan tutkimus valmistui puolitoista vuotta suunniteltua myöhemmin. Välissä ollut aika antoi kuitenkin perspektiiviä aiheeseen, joskin se myös tuotti paljon stressiä saada työ valmiiksi. Tutkimuk-

sen analysoinnin helppouden ja tutkimuksen luotettavuuden kannalta koen, että kyselylomakkeen luokitteluvälejä olisi pitänyt sen suunnitteluvaiheessa miettiä tarkemmin. Ne olivat liian kapeat jokaisessa taustamuuttujassa, mikä saattoi vaikuttaa vastauksen määrään ja luotettavuuteen. Yhdessä kyselylomakkeessa arvosteltiin lomaketta tältä osin, ja luokitteluvälit muutettiin väljemmiksi tutkimuksen tilastollisen käsittelyn vaiheessa, jottei yksittäisiä henkilöitä voitaisi tunnistaa vastauksista. Tutkimusten tilastollinen käsittely tapahtui luotettavasti aiemmin kuvatulla tavalla. Tutkimuksen toistettavuuden eli reliabiliteettiin uskon myös kärsineen kapeista luokitteluväleistä. Tutkimuksen kysymyksiin sen sijaan olen tyytyväinen, samoin kuin vastausprosenttiin, joka oli korkea kapeista luokitteluväleistä huolimatta. Näin tutkimus toi kaivattua tietoa osaston henkilöstön työhyvinvoinnin tilasta ja mahdollisuuden hyödyntää sitä työhyvinvoinnin kehittämisessä edelleen osoittaen joitain kehittämisen tarpeen painopisteitä. Kyselyn vastausprosentti osoitti mielestäni K6:n hoitohenkilökunnalta suurta motivoituneisuutta osaston työhyvinvointia kohtaan samoin kuin halua auttaa kollegaa tutkimuksen tekemisessä. On kuitenkin myös mahdollista, että kysymyksiin vastattiin osittain halusta miellyttää johtoa tai nostaa oman osaston profiilia johdon silmissä.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää osasto K6:n työhyvinvoinnin tasoa sekä henkilöstön näkemyksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteena oli myös ylläpitää ja edistää osaston työhyvinvointia. Kyselylomakkeen teemat koskivat työpaikan toimivia käytäntöjä, osallistuvaa johtamista, työn palkitsevuutta ja asiantuntijuuden kehittämistä.

8.1 Käytäntöjen toimivuus ja työilmapiiri

Tämän tutkimuksen mukaan osastolla K6 oli onnistuttu hyvin toimivien työkäytäntöjen ja hyvän työilmapiirin luomisessa. Osaston toimivat käytännöt eli hyvä työku-
lttuuri ovat varmasti olleet myös osaltaan luomassa pohjaa osaston myönteiselle työ-

ilmapiirille. Työyhteisön ilmapiiri osana toimivia käytäntöjä syntyykin jokapäiväisessä toiminnassa, ja siihen vaikuttavat ratkaisevasti työntekijöiden välinen vuorovaikutus ja yhteistyö. (Työturvallisuuskeskus 2012.)

K6:lla on hoidettu vatsaelinkirurgisia potilaita jo pitkään, ja myös pääkaupunkiseudun hoitohenkilöstön työtilanne on ollut hyvä jo useita vuosia. Osastolla oltiin myös melko tyytyväisiä sen johtamiseen, mikä tuki edelleen hyvää työilmapiiriä ja kertoi onnistuneesti toteutetuista johtamisen menetelmistä osana toimivia käytäntöjä. Nähdäkseni nämä kaikki yhdessä ovat osaltaan edistäneet K6:n henkilöstön työhyvinvointia.

8.2 Osallistava johtaminen

Osallistava johtaminen tukee hoitohenkilöstön ammatillisia vaikutusmahdollisuuksia omassa työssään ja antaa heille lisäksi mahdollisuuden vaikuttaa myös organisaation muihin toiminta-alueisiin. Osallistava johtaminen perustuu aina myös luottamukselliseen työilmapiiriin. Osallistavan johtamisen on todettu parantavan, työilmapiiriä, työolosuhteita, henkilöstön ja johtajien välistä vuorovaikutusta sekä tiedottamista. Osallistuvan johtamisen merkitys korostuu erityisesti muutostilanteissa, jolloin on, että johtaja osaa kertoa selvästi päämäärän, mihin pyritään. Hänen tulee lisäksi luoda toimintaperiaatteet ja jakaa vastuu tehtävistä. Erityisen tärkeää on se, että jokainen voi osallistua tilanteisiin, joissa valmistellaan työhön tai työolosuhteisiin liittyviä asioita (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 34 – 35.)

Tutkimuksesta perusteella osastolla K6 oltiin kokonaisuutena tyytyväisiä myös johtamiseen ja se koettiin osallistavaksi. Jonkin verran tyytymättömiä oltiin esimiehen puuttumisessa riittävän nopeasti ongelmatilanteisiin. Onnistunut esimiestyö edellyttää myös sitä, että koko henkilöstö toimii vastuullisesti ja motivoituneesti. Ratkaisevaa onkin, haluavatko alaiset pysytellä esimiehen ulottumattomissa vai edellyttävätkö he aktiivista yhteistyösuhdetta. Esimiestaidon ohella tarvitaan lisäksi alaitaitoa. Toiminta- ja työyksikkötasoilla olisi myös hyvä luoda menettelytavat edistämään työntekijöiden osallistumista oman työnsä kehittämiseen (Klinikka.fi 2012.)

8.3 Työn palkitsevuus

Osastolla K6 koettiin kokonaisuutena työ palkitsevaksi. Työn palkitsevuuden kokemukseen vaikuttavat palkan lisäksi mahdollisuus tehdä merkittäväksi koettua työtä, arvostus ja palaute työstä sekä tunne siitä, että voi tehdä työnsä hyvin ja auttaa ihmisiä. (Sairaanhoitajaliitto 2010.) Tutkimuksesta selvisi myös, että pitkä työkokemus näytti lisäävän henkilöstön ylpeyttä omasta työstään.

8.4 Asiantuntijuuden kehittäminen

Myös asiantuntijuuden kehittämiseen oltiin tutkimuksen perusteella myös kokonaisuutena tyytyväisiä. Työhön perehdyttämisen suunnitelmallisuuteen oltiin tällä osalla vähiten tyytyväisiä. Hyvän perehdytyksen merkitys nousee sen työtyytyväisyyden lisäämisessä ja vaikuttamisessa henkilöstön osaamiseen ja saatavuuteen. Kun perehdytys on suunniteltu huolellisesti ja kun siihen on voimavaroja, perehtyjällä on mahdollisuus perehtyä rauhassa uusiin tehtäviinsä sekä saada tarvittavaa täydennystä taitotietoihinsa. (Agge 2008.)

Aivan tyytyväisiä ei oltu myöskään siihen, että työt pystyttiin aina tekemään suunnitellulla työajalla. Kiire ja keskeytykset ovat keskeinen työn kuormituksen lisääjä tämän päivän työssä, ja lähes puolet palkansaajista joutuu kiirehtimään usein. Lisäksi muiden väliin tulevien tehtävien tai häiriöiden takia varsinainen tehtävä voi keskeytyä, ajatus katketa ja tehtävään palaaminen hankaloitua. (Työterveyslaitos 2012.)

Tärkeimmät kiireen hallinnan keinot ovat organisaation ja esimiesten käsissä, mutta yksilöllisiä keinoja käytetään eniten. Kiireen syitä on myös monenlaisia. Työn luonteessa ja työprosesseissa tapahtuneet muutokset ovat lisänneet aikapainetta työssä. Työtehtävät ovat vaikeutuneet ja vaativat enemmän aikaa ja perehtymistä, mutta resursseja ei useinkaan ole lisätty. Asiakastyö vaatii myös enemmän aikaa. Työ on sirpaleisempaa ja vaikeudet ennakoita ja suunnitella työtä ovat lisääntyneet. Ihmisillä on kuitenkin erilaisia henkilökohtaisia keinoja ja tapoja kiireen kestämiseksi ja vähentämiseksi. Kiireen hallitsemisessa auttaa varsinkin aktiivinen irrottautuminen työasioista vapaa-ajalla, liikunta, töiden asettaminen tärkeysjärjestykseen ja ajankäy-

tön hallinta yhteen asiaan keskittymällä. Työpäivän venyttäminen puolestaan on keino selviytyä työtehtävistä, kun työn määrä ja resurssit ovat epätasapainossa. Se voi olla myös keino organisoida työrauhaa vaativat työt "normaalityöpäivän" jälkeen tehtäväksi. Paradoksaalisesti työpäivän pidentäminen on tapa selviytyä työstä, mutta samalla työntekijät joutuvat opettelemaan keinoja vastustaa työpäivän venymistä. Työntekijät pitävät yleensä kiireen vähentämisessä tärkeimpänä työn määrän pienentämistä. Henkilöresurssien lisääminen nähdään usein ainoana pitkällä tähtäimellä toimivana keinona. Töiden delegoiminen, omien rajojen tiedostaminen ja lisätöistä kieltäytyminen ovat työntekijöiden henkilökohtaisia kiireen vähentämisen tapoja. Ne vaativat kuitenkin oman oppimisprosessinsa, ja pitkästä työkokemuksesta on usein apua tässä. Pahimmillaan liiallinen kiire saattaa myös vahingoittaa työntekijöiden mahdollisuuksia sitoutua työhön. (Tilastokeskus 2002.)

LÄHTEET

- Agge, E. 2008. Hyvä perehdytys on valttikortti. Sairaanhoidajaliitto. Viitattu 24.5.2012.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/3_08/paakirjoitus/hyva_perehdytys_on_valttikortti/
- Ahola, K. 2011. Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Anttonen H., Räsänen T., Aaltonen M., Husman P., Lindström K., Ylikoski M., Jokiluoma, H., Van Den Broek K., Haratau T., Kuhn K., Masanotti G. & Wynne R. 2009. Teoksessa: H Anttonen & T Räsänen (toim). Progress/Application for program VP/2007/005/371. Helsinki. Työterveyslaitos. Viitattu 25.4.2012.
http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/progress/tyohyvinvointi/tyohyvinvointi.pdf
- Hahtela, N., Mäkipää, S. 2010. Välineitä työssä jaksamisen tueksi. Tehy. Viitattu 15.4.2012.
<http://ao668.tehy.fi/@Bin/212065/V%C3%A4lineit%C3%A4%20ty%C3%B6ss%C3%A4%20jaksamisen%20tueksi.doc>
- Hakanen, J. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen. Helsinki: Työterveyslaitos. Tutkimusraportti 27.
- Handolin, V-W. 2009. Työn pitää tuntua palkitsevalta. Talouselämän www-sivut. Viitattu 6.5.2012.
<http://www.talouselama.fi/minavaitan/tyon+pitaa+tuntua+palkitsevalta/a2087535>
- Hirrsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- Huovila, L. 2010. Koulutus ja työtyytyväisyys tukevat työkykyä. Työsuojelurahasto. Viitattu 1.5.2012. <http://www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-tutkitaan/hanke?h=103124>
- Huuskonen, M. S. & Kalimo, R. 1999. Työterveys ja työturvallisuus kehittyvät. Teoksessa R. Pietiläinen (toim.) Työ vuonna 2005. Helsinki: Työterveyslaitos, 73.
- Hyvät käytännöt työpaikalla. 2012. Työsuojelurahasto. Viitattu 23.5.2012.
- Julkunen, R. 2009. Uuden työn paradoksit. Keskusteluja 2000-luvun työprosess(e)ista. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Juuti, P & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Kalimo, R. & Toppinen, S. 1997. Työuupumus Suomen työikäisellä väestöllä. Helsinki: Työterveyslaitos. Kiikkala, I. 2003. Hyvää vointia edistävä työpaikka. Teoksessa Peiponen, A., Koivisto, T. & Muurinen, S. Rajalahti (toim.) Hoitotyön Vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tampere: Tammer - Paino Oy, 119-122.

Klinikka.fi. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.5.2012.
<http://klinikka.inoob.fi/tuoreimmat/kaytannot.php?id=9>

Koskinen, K. 2006. Osaamisen johtaminen. Teoksessa Henkilöstön kehittämisen opas. Sarja C Keskusteluja. Valtanen, J, Lamminpää, K, Akola, E, Heinonen, J, Koskinen, K, Malinen, P & Westergård, M. Turku. Yritystoiminnan tutkimus- ja koulutuskeskus.

KvantiMOTV. 2012. Viitattu 18.5.2012.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S & Risku A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki. Edita.

Lehto, A-M & Sutela, H. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimusten tuloksia 1977 – 2008. Helsinki: Multiprint.

Lehto, M. 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Viitattu 1.4.2012. <http://pre20090115.stm.fi/hm1135943559410/passthru.pdf>

Lindström, T. 2002. Työyhteisön ja terveyden hyvinvoinnin näkökulman kehittymisen Suomessa. Teoksessa Karhula, A-L (toim.) Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos.

Manka, M-L. 2007. Työhyvinvointiopas. Viitattu 22.10.2010.
<http://www.uta.fi/synergos/projektit/tyhy/lukijalle/php>

Manka, M-L. 2007. Työrauhan julistus: Miten olla ihmisiksi alaisena ja esimiehenä. Jyväskylä: Gummerus.

Manka, M-L. 2008. Tiikerinloikka työn iloon ja menestykseen. Hämeenlinna: Karisto.

Muinsonen, T., Rintala, J., Rätty T. & Häkkinen, K. Epäasiallinen kohtelu. Ohjeita häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn ja käsittelyyn työpaikalla. Oppaita ja ohjeita 42. Työsuojeluhallinto. Viitattu 24.5.2012.
http://tyosuojelujulkaisut.wshop.fi/documents/2010/05/TSO_42.pdf

Nikkilä, J. & Paasivaara L. 2007. Arjen johtajuus: rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki. Edita Prima.

Sairaanhoitajaliitto. 2010. Viitattu 24.5.2012.
<http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/@Bin/27378329/MATKALLA+MAINEESEEN.pdf>

Sairaanhoitajaliitto. 2012. Viitattu 23.4.2012.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyön/hoitotyön_kehittämisen/vetovoimaa/

Siltala, J. 2004. Työelämän huonontumisen lyhyt historia. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta, 9. Viitattu 19.4.2012.
<http://pre20090115.stm.fi/hm1135943559410/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 – 2011. Julkaisuja 2009:18. Viitattu 24.5.2012.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. EU. UNIpress.

Sydänmaanlakka, P. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Helsinki. Talentum.

Sydänmaanlakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Helsinki. Talentum

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 1.10.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Tilastokeskus. 25.4.2002. Viitattu 25.5.2012.
<http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/v2002/084elis.html>

Tuomi, K. 2007. Työyhteisön toiminta, henkilöstön hyvinvointi ja yrityksen menestyminen työelämän murroksessa. Teoksessa: Kasvio, A, Tjäder, T. (koonneet). Työ murroksessa: Artikkelikokoelma. Helsinki: Työterveyslaitos, 122 – 127

Työterveyslaitos. 2009. Viitattu 25.2011.
http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/progress/työhyvinvointi/työhyvinvointi.pdf

Työterveyslaitos. 2012. Viitattu 25.5.2012.
http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Joka_toisella_on_kova_kiire.aspx

Työsopimuslaki 26.10.2001/55. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>
 Työturvallisuuskeskus. 2012. Viitattu 24.5.2012.
http://www.ttk.fi/tyosuojelu_tyopaikalla/psykososiaalinen_työkuormitus/työyhteisön_ilmapiiri

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 27.5.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valtanen, J., Lamminpää K., Akola, E., Heinonen, J., Koskinen, K., Malinen, P. & Westergård, M. C2/2006. Henkilöstön kehittämisen opas. Tampere. Esa Print Oy.

Valvira. 2011. Viitattu

1.5.2011, <http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet.tsr.fi/tutkimistietoa/tata-tutkitaan/hanke?h=103124>

Vuori J. & Siltala J. 2005. Työorientaatiot, hyvinvointi ja johtamistehtävät. Teoksessa: J. Vuori (toim.) Terveys ja johtaminen. Helsinki: WSOY, 163-178.

Westergård, M. 2006. Johtajuus. Teoksessa: Henkilöstön kehittämisen opas. Sarja C Keskusteluja. Valtanen, J, Lamminpää, K, Akola, E, Heinonen, J, Koskinen, K, Malinen, P & Westergård, M. Turku. Yritystoiminnan tutkimus- ja koulutuskeskus.

Wikipedia. 2011. Viitattu 25.1.2011.

<http://fi.wikipedia.org/wik/Henkil%C3%b6st%C3%B6>

LIITE 1

samk

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28500 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

Opinnäytetyön tekijä: Tanja Jussila

Opiskelijanumero: 1001578

Aloitusrytmi: aht 10P

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyön ohjaavan opettajan nimi: sähköposti, puhelinnumero ja osoite.

Marja Flink, marja.flink@samk.fi, 044-7105430 Meänlehdenkatu 10, 28500 Pori

Toimeksiantaja, yhteishankkeen nimi: sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

HUS Jorvin sairaala osasto K6, Mikko Nikander mikkonikander@hus.fi, p. 09-47182262, Tuusitie 150, 02740 Espoo

Opinnäytetyön nimi: Työhyvinvoinnin kehittäminen Jorvin sairaalan osastolla K6

Työn etenemisajkalälu. Teoriaopintoja lähes valmis. kyselylomakkeet osastolla K6 1.4.2011-11.4.2011 väliseksi ajaksi. Työnön tarkitus valmistua louskokuun alussa 2011.

Tarkempi sehtily on sopimuksen liitteessä olevassa myöskilyssä tutkimus-/projektituunnitelmassa.

Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään luokkaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asiainmukainen kirjallinen työsuhtemus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulu vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on valvolinen raportimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksesta on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole teoudellisesti vastuussa työn tuloksesta tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vaningoesta, joka toimeksiantajalle syntyö opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamusteellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytykset opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuudessa salassa pidettävääkai määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn laatu-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osa voidaan julkaisa myös nimimerkissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvottehissa esiin tulleet luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemista luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Tällä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelutiellä osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei pääsytä sopimuksaan, erimielisyydet ratkailaan Satakunnan kärjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhankeita referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMK:n yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko organisaatio ja organisaation yhteishankkeiden. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edeltävästi esiin. Opetusmateriaalina tai -metodina edeltäen, ettei hankkeeseen sisällymään tietojen luottamuksellisuutta varamennota.

Päiväys: 20.3.2011

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimiä ja nimen selvitys:

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Koulutusjohtajan/Toimeksiantajan allekirjoitus ja nimen selvitys

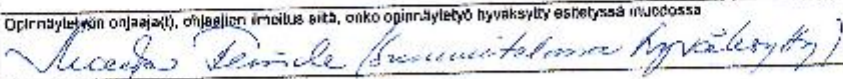
Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010

LIITE 2

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPUOLI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Lite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Jussila Tanja Kristiina	
	Virka/teini tai opintavalkokoulustausta sisälähti-kirurginen sairaanhoitaja	
	HUS:n palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä Jorvin sairaala osasto K6 <input type="checkbox"/> Ei	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm tanja.jussila@student.samk.fi p. 045-1129092	
	Kotiosoite Kaaskihalmie 1, P 32 02340 Espoo	
	Yliopisto ja -laitos/ammattikorkeakoulu/opintaitos, jossa opiskelee Satakunnan ammattikorkeakoulu Pori	
	Yliopiston laitoksen/ammattikorkeakoulu/opintaitoksen osoite Maamiehenkatu 10, 28500 Pori	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajan oppilaitos ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Marja Flick, KT, terveydenhuollon lehtori, marja.flick@samk.fi p. 044-7103430	
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajan ilmoitus siitä, onko opinnäytetyö hyväksytty esitetyssä muodossa 	
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/Virka/teini Nikander Mirku/osastonhoitaja HUS Jorvin sairaala osasto K6	
	Työpaikan osoite Turuntie 150, 02740 Espoo	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm mirku.nikander@hus.fi	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelahe, jossa vastuunhenkilö työskentelee Jorvin sairaala operatiivinen tulosyksikkö osasto K6	
	Opinnäytetyön nimi/tuloksessa muodossa Työhyvinvoinnin kehittäminen Jorvin sairaalan osastolla K6	
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa tuloksessa muodossa (kirjiesikoko 10) Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia tämänhetkisestä työhyvinvoinnin sisällöstä ja kartoittaa mahdollisia kehittämismenetelmiä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Opinnäytetyöhön sisältyy lomakeperustainen kysely työhyvinvoinnista osasto K6:n henkilökunnalle 1.4.2011-11.4.2011.	
	Asiasanat (max 5 kpl) työhyvinvointi, toimivat käytännöt, osallistuva johtaminen, työn paikkiseuus, työn ja yksityiseläm	
Opinnäytetyön taso	Opinnäytetyön liiteosa <input type="checkbox"/> Lisensseittöinen <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatin <input checked="" type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta?	<input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa	<input type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input checked="" type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoidosalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> Hyvinvointi sairaanhoidosalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoidosalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoidosalue <input type="checkbox"/> Pervoön sairaanhoidosalue	
	<input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kantele Oy <input type="checkbox"/> HUS-Lopelätkä <input type="checkbox"/> HUS-Lääkintekniikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tietokeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioi <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Arvioitu aloituspvm.	Arvioitu päättämispvm.
	1.10.2010	12.05.2011

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omat <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkimusien/havaintoyksikköjen määrä N = 33
Aineiston keruumenetelmä <input checked="" type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyöt Setakunnan ammattikorkeakoulu Pori		
Aiheuttaako oppinaytteen kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (kustannuserä on rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvasta myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Oppinaytteen hyödyllisyydet HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Vähän soveltuvausarvo toimintaan, mihin tarvi osasto K6 työhöyntyvointi <input type="checkbox"/> Ei vähintään sovellettavuutta
Oppinaytteen tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan oppinaytteen tuloksista tutkimusluvasta myöntäjälle.		
Päiväys 20.03.2011 Tarja Jussila  Oppinaytteen tekijä/tekijät nimenselvennys TARJA JUSSILA		Päiväys 20.3.2011  HUS:n vastuhenkilö nimenselvennys MIKKO NIKANDER

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (ks. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti. <input type="checkbox"/> Myönnetään edellytyksin, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavien perustusten vuoksi
	<input type="checkbox"/> Oikausvelvoiteohje liitteessä
	Tutkimusluvasta alkamispäivä 8.4.2011 / Päiväys 7.4.2011 Tutkimusluvasta päättymispäivä 31.5.2011 / Päiväys 7.4 Tutkimusluvasta myöntäjä ARJA TUUKKO / Tutkimusluvasta puolesta HUS:ssa nimenselvennys ARJA TUUKKO Tutkimusluvasta puolesta HUS:ssa nimenselvennys Mikko Nikander <small>Mikko Nikander Opetuskeskuksen johtaja Terveystieteiden yksikkö HUS YKS, Opetuskeskuksen johtaja</small>
55/2011	Tarvittavat liitteet <input checked="" type="checkbox"/> Oppinaytteen suunnitelma ja selvitys oppinaytteen suorittamisesta HUS:ssa <input checked="" type="checkbox"/> Aineiston keruumenettely <input checked="" type="checkbox"/> Kyselyhaastatteluklomakkeen saatekirje
Lisäksi tarvittavaa <input type="checkbox"/> Oppinaytetyötä suorittava muu henkilöstö <input type="checkbox"/> Kustannuserä ja rahoitussuunnitelma <input type="checkbox"/> Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista <input type="checkbox"/> Vahokostaus/ salassapito- ja käytäntötoiminta <input type="checkbox"/> Tutkitavan tiedolle ja suostumus <input type="checkbox"/> Esittelen toimikunnan lausunto <input type="checkbox"/> STM:n lupa <input type="checkbox"/> Henkilökatseluseloste	

LIITE 3

HYVÄ OSASTO K6:N HENKILÖKUNTA!

Olen koulutukseltani sairaanhoitaja ja suoritan amk- pätevyyttä. Tämän opin- näytetyöhöni ”Työhyvinvoinnin kehittäminen Jorvin sairaalan osastolla K6” liittyvän lomakepohjaisen kyselyn tarkoitus on selvittää Jorvin sairaalan osasto K6:n henkilökunnan (N=33) ajatuksia ja kokemuksia tämänhetkisestä työhyvinvoinnin sisällöstä ja kartoittaa mahdollisia kehittämismenetelmiä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Kysely sisältää taustamuuttujien kartoituksen (ikäjakauma, ammatti, työkokemus omassa ammatissa, työkokemus nykyisellä osastolla) sekä 21 väittämää, jotka arvioidaan asteikolla 1-4. Väittämät koskevat osaston työyhteisön toimivia käytäntöjä, osallistuvaa johtamista, työn palkitsevuutta sekä asiantuntijuuden kehittämistä. Lisäksi on yksi avoin kysymys koskien henkilökunnan mielipidettä työhyvinvoinnin kehittämistä osastolla K6.

Toivon, että sinulla on hetki aikaa osallistua kyselyyn. Opinnäytetyön aihe nousi tiedusteluni jälkeen osaston K6 henkilökunnalta, joten uskon sen olevan ajan- kohtainen ja hyödyllinen.

Kyselylomakkeet viedään osasto K6:n kahvihuoneen pöydälle 4.4.2011 - 12.4.2011 väliseksi ajaksi. Täyttämisen jälkeen ne voi palauttaa kahvihuoneeseen tuotuun suljettuun laatikkoon. Kyselylomakkeet ovat nimettömiä ja käsittely on luottamuksellista.

Tanja Jussila

tanja.jussila@student.samk.fi

Kaskihalme 1, P 32, 02340 Espoo

p. 045-1129092

KIITOS YHTEISTYÖSTÄ!

Vastaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä oikea vaihtoehto.
TAUSTAMUUTTUUJAT

1. Ikäjakauma

1. Alle 30 vuotta
2. 30-39 vuotta
3. 40-49 vuotta
4. 50-59 vuotta
5. 60 vuotta tai yli

2. Ammatti

1. lääkäri
2. sairaanhoitaja
3. lähihoitaja tai perushoitaja

3. a) Työkokemus omassa ammatissa

1. Alle vuosi
2. 1-5 vuotta
3. 6-10 vuotta
4. 11-15 vuotta
5. 16- 20 vuotta
6. yli 20 vuotta

3.b) Työkokemus nykyisellä osastolla

1. alle vuosi
2. 1-5 vuotta
3. 6-10 vuotta
4. 11-15 vuotta
5. 16-20 vuotta
6. yli 20 vuotta

Arvioi seuraavia väittämiä. Väittämissä on neljä (4) vastausvaihtoehtoa, valitse niistä yksi ja ympyröi se.

Täysin eri mieltä = 1

Osittain eri mieltä =2

Osittain samaa mieltä =3

Täysin samaa mieltä =4

TOIMIVAT KÄYTÄNNÖT

Työyhteisössä

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.työn perustehtävä on kaikille selvä | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. työn tavoitteet ovat kaikille selvät | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. arvioimme työprosesseja yhdessä | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. kokouskäytännöt ovat toimivia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. työilmapiiri on hyvä | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. työilmapiiri on keskusteleva | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. työhyvinvointia tukeva toiminta on suunnitelmallista | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. pystymme tekemään työt suunnitellulla ajalla | 1 | 2 | 3 | 4 |

OSALLISTUVA JOHTAMINEN

Työyhteisössä

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 9. esimieheltä saa tukea | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. työntekijöitä kannustetaan ottamaan osaa päätöksentekoon | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. päätöksenteko on puolueetonta | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. ongelmatilanteisiin puututaan nopeasti | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. esimies tukee työskentelytapojen uudistamista | 1 | 2 | 3 | 4 |

TYÖN PALKITSEVUUS

Työyhteisössä

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|
| 14. olen ylpeä työstäni | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. teen työni hyvin | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. annan ja saan palautetta työstäni | 1 | 2 | 3 | 4 |

ASiantuntijuuden kehittäminen

Työyhteisössä

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 17. työt on jaettu ammatillisen koulutuksen perusteella | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. perehdytys on suunnitelmallista | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. kehityskeskustelut käydään säännöllisesti kaikkien kanssa | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. jokaisella on vastuu omasta ammattitaidostaan | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. saamme tarvittaessa työnohjausta | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Kerro miten kehittäisit työhyvinvointia tällä osastolla? | | | | |

KIITOS YHTEISTYÖSTÄ!

LIITE 4

Hyvä lukija

Esitteessä olevat Hyvän työpaikan kriteerit[©] terveydenhuollon organisaatioille on laadittu Sairaanhoidtajaliitossa ja ne pohjautuvat sekä työhyvinvointi- että niin sanotuista magneettisairaaloista tehtyihin tutkimuksiin.¹ Niiden tarkoituksena on herättää keskustelua työhyvinvoinnista ja sen osa-alueista. Kriteerit on laadittu käytettäväksi erilaisissa tilanteissa: ne ovat käyttökelpoisia arvioidessasi nykyistä työpaikkaasi ja sen toimivuutta tai keskustelun pohjana, kun työyhteisösi tai organisaatiosi yhdessä mietit työhyvinvointiin liittyviä asioita. Kriteereitä voi hyödyntää myös kehityskeskustelussa, uutta työpaikkaa etsittäessä tai työhaastattelussa työnhakijan muistilistana. Lisäksi organisaatioiden johto ja esimiehet voivat käyttää Hyvän työpaikan kriteereitä työyhteisöä tai organisaatiota kehitettäessä.

Tiedetään, että työtyytyväisyyden, terveyden ja työelämässä koetun yleisen hyvinvoinnin taustalla on tiettyjä yksilöön, organisaatioon sekä johtamiseen liittyviä tekijöitä. Työn ja terveyden välisten perinteisten riskitekijöiden, kuten fyysisen kuormituksen ja erilaisten altistusten ohella entistä merkittävämmiksi ovat nousseet ns. psykososiaaliset tekijät. Näitä ovat muun muassa työn henkinen kuormittavuus, yksilön kokemus työn hallinnasta ja palkitsevuudesta sekä kuulluksi tuleminen ja saatu sosiaalinen tuki työyhteisössä. Myös työyhteisön toimivuus ja oikeudenmukaiseksi koettu johtaminen kuuluvat näihin yksilölle tärkeisiin asioihin.

Terveydenhuollon Hyvän työpaikan kriteerit jakautuvat kuuteen osa-alueeseen: Toimivat käytännöt, Osallistava johtaminen, Työn palkitsevuus, Asiantuntijuuden kehittäminen, Korkeatasoinen hoidon laatu sekä Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen.

Vastausasteikkona toimii 10-portainen asteikko, jossa

1 = Täysin eri mieltä ja 10 = Täysin samaa mieltä.

Toivotamme mielenkiintoisia ja työhyvinvointia edistäviä hetkiä Hyvän työpaikan kriteerien parissa!

¹Tutustu halutessasi tarkemmin aiheeseen liittyvään kirjallisuus-katsaukseen osoitteessa www.sairaanhoitajaliitto.fi

Kuinka työhyvinvointi toteutuu työyhteisössasi?

Tee hyvän työpaikan kriteerit -testi

Vastausasteikko: 1-10. 1 = Täysin eri mieltä 10 = Täysin samaa mieltä

Ympyröi numero, joka mielestäsi kuvaa parhaiten tilannetta tällä hetkellä.

Toimivat käytännöt

Työyhteisössämme

1. työmme tavoitteet ja perustehtävä ovat kaikille selviä ja sitoudumme niihin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. arvioimme työprosesseja yhdessä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. arvostamme eri tehtävissä toimivia ja yhteistyömme sujuu hyvin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. kokouskäytäntömme ovat toimivia 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. otamme mielellämme vastaan opiskelijoita ja kohtelemme heitä hyvin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. työilmapiirimme on hyvä ja ymmärrämme, että kukin on osaltaan vastuussa siitä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. työhyvinvointia tukeva toiminta on suunnitelmallista, tavoitteellista ja säännöllistä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. työterveyshuollon palvelut toimivat hyvin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. ilmapiiiri on keskusteleva ja viestintämme on avointa, mutta yksityisyyttä kunnioittavaa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. käytämme kannustavaa ja hyväksyvää puhetapaa emmekä suosi kielteistä, sarkastista tai kyynistä tapaa keskustella 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. henkilöstöä rekrytoidaan työyhteisön osaamistarpeen perusteella 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Osallistava johtaminen

Työyhteisössämme

1. saamme tukea esimieheltä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. työntekijöitä kannustetaan ottamaan osaa päätöksentekoon 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. esimies on läsnä arjessa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. päätöksenteko on puolueetonta 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. tehtyjä päätöksiä on mahdollista korjata 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. ongelmatilanteisiin puututaan nopeasti 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. esimies tukee työskentelytapojen uudistamista 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. työhön liittyvää päätöksentekovaltaa delegoidaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. työntekijöiden ja esimiehen välillä on avoimet ja luottamukselliset suhteet 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. esimies ja työntekijät toimivat toisiaan kunnioittaen ja ystävällisesti 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. noudatetaan johdonmukaisia sääntöjä, samat säännöt kaikille ja kaikkina aikoina 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Työn palkitsevuus

Työyhteisössämme

1. tunnemme ylpeyttä työpaikastamme 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. teemme merkityksellistä ja vastuullista työtä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. pystymme tekemään työmme hyvin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. koemme, että työtämme kunnioitetaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. pystymme auttamaan ihmisiä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. koemme työn imua (tarmokkuutta, omistautumista ja työhön uppoutumista) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. työmme on mielekästä, vaikka olemmekin välillä stressaantuneita ja väsyneitä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. annamme ja saamme palautetta 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. noudatetaan oikeudenmukaista palkkauspolitiikkaa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. palkka nousee tehtävien vaativuuden kasvaessa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. iloitemme arjesta ja osaamme myös pitää hauskaa yhdessä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Asiantuntijuuden kehittäminen

Työyhteisössämme

1. työt on jaettu jokaisen ammattiryhmän ja yksilön osaamisen perusteella 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. perehdytys on suunnitelmallista ja kattavaa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. kaikkien osaamista ja ammattitaitoa kehitetään suunnitelmallisesti 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. kehityskeskustelut käydään säännöllisesti kaikkien kanssa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. käytämme ajanmukaista kirjallisuutta ja tietokantoja työn kehittämiseksi 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. kokeneimmat työntekijät toimivat mentoreina ja siirtävät osaamista työyhteisön sisällä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. käytämme ja kehitämme myös hiljaista tietoa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. poislähtevät työntekijät haastatellaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. kuuntelemme työtä kehittäessämme myös uusien työntekijöiden kysymyksiä ja havaintoja 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. meillä jokaisella on vastuu oman ammattitaitomme ja osaamisemme ylläpitämisestä ja kehittämisestä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. saamme tarvittaessa työhönohjausta 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Korkeatasoinen hoidon laatu

Työyhteisössämme

1. toimintamme päämääränä on potilaan hyvä hoito 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. henkilöstömäärä ja -ammattirakenne vastaavat työn vaativuutta 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. hoitotyö / lääketieteellinen hoito on näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvaa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. työtämme kuvaa jatkuva innovatiivisuus ja toiminnan kehittäminen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. arvioimme säännöllisesti asiakas- ja potilastyytyväisyyttä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. arvioimme säännöllisesti hoitotuloksia 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. odotamme jokaiselta työntekijältä hyviä tuloksia ja tuottavuutta 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. meillä on tarvittavat laitteet ja välineet työn tekemiseen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. työolosuhteidemme turvallisuudesta ja työn turvallisuusriskien minimoimisesta huolehditaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. panostamme ergonomiaan ja ympäristön viihtyvyyteen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. panostamme potilasturvallisen hoitokulttuurin luomiseen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen

Työyhteisössämme

1. pystymme tekemään työt suunnitellulla työajalla 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. työajat pyritään suunnittelemaan joustavasti yksilöllisten tarpeiden mukaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. yksityiselämä nähdään työtä tasapainottavana ja työhön voimavaroja tuovana tekijänä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. meillä on mahdollisuus opinto-, vuorottelu- ja sapattivapaisiin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. osa-aikaeläkkeelle siirtymiseen ei ole esteitä 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. jokaisella on oikeus perhevapaisiin ja sairaan lapsen tai läheisen vanhuksen hoitaminen nähdään kunkin sosiaalisena velvollisuutena 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. tarjotaan erilaisia tukipalveluja (esim. mahdollisuus etäopiskeluun, mentorointiin), joiden avulla työntekijät voivat säilyttää osaamisensa esim. perhevapaan tai muun pidemmän työstä poissaolon aikana 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. tuetaan myös isiä käyttämään perhevapaita 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vinkkejä tulosten käsittelyyn ja hyödyntämiseen

- Kriteerien väittämät ovat useimmiten me-muodossa. Tällä haluamme korostaa, että työhyvinvointi on meidän kaikkien yhteinen asia. Sairaanhoidtajaliitto haluaa tehdä osansa sen eteen, että suomalaisissa terveydenhuollon työpaikoissa voidaan entistä paremmin. Vähintään yhtä tärkeää on se, että terveydenhuoltoala säilyttää ja lisää vetovoimaisuuttaan muiden alojen joukossa myös tulevaisuudessa. Tähän me kaikki voimme osaltamme vaikuttaa.

- Vastatessasi jokaisen osa-alueen alta löytyviin kysymyksiin saat kattavan ja monipuolisen näkemyksen

työhyvinvoinnista, mutta voit myös hyvin käyttää vain yhtä osiota kerrallaan.

- Työyhteisöissä tai organisaatioissa voidaan käynnistää kriteerien pohjalta yhteinen keskustelu sekä työyhteisön vahvuuksista että kehittämistä vaativista asioista. Vastuu asioiden esille ottamisesta kuuluu jokaiselle!

- Kehittämistä varten on tärkeää asettaa muutama realistinen tavoite, miettiä tarvittavat toimenpiteet ja aikatauluttaa ne.

On myös hyvä nostaa esiin työyhteisössä jo olevat vahvuudet ja tuntee niistä ylpeyttä. Hyvä me!

- Kriteerien tuloksia ja teemoja voi käyttää myös omassa kehityskeskustelussa tai työpaikkaa hakiessa. Kiinnostus ja vastuu oman ammattitaidon ja työhyvinvoinnin kehittämisestä ovat osa nykypäivän asiantuntijuutta!

- Kriteerit voivat toimia tietopohjana laajemmalle työhyvinvoinnin kehittämiselle.

Niiden avulla voidaan tarkastella

esimerkiksi työhyvinvointihankkeen tai kehittämisajanjakson aikana tapahtuneita muutoksia. Rohkeasti liikkeelle!

- Miten muuten kriteerejä voisi hyödyntää? Jos keksit tai keksitte yhdessä hyviä ideoita, kertokaa ne myös meille:

www.sairaanhoitajaliitto.fi/anna_meille_palautetta/

Laitetaan hyvä kiertämään!

Copyright © Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010

