



Birgitta Alakoski

Maarit Nykänen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan

ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2022

KORONATYÖ JYVÄSKYLÄSSÄ - POSITIIVISELLA YHTEISTYÖLLÄ ETEENPÄIN

Kartoitustutkimus pandemiatyöstä näytteenoton, rokotuksen ja jäljittämisen toiminnoissa 2020–2021.

TIIVISTELMÄ

Birgitta Alakoski & Maarit Nykänen

Koronatyö Jyväskylässä - Positiivisella yhteistyöllä eteenpäin.

Kartoitustutkimus pandemiatyöstä näytteenoton, rokotuksen ja jäljittämisen toiminnoissa 2020–2021.

67 s, 3 liitettä

Kevät 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä kartoitusta Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle alueella tehdystä koronatyöstä sekä kerätä koronatyöhön osallistuneelta henkilöstöltä hoitotyön kokemukseen perustuvaa tietoa toiminnan arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Tutkimuksen keskiöissä oli näytteenoton, jäljityksen ja rokotuksen toiminnot pandemian aikana. Koronatyöhön osallistuneelle henkilöstölle lähetettiin Google Forms -kyselyn tammikuussa 2022, johon saatiin 50 vastausta.

Koronatyö Jyväskylässä oli hoidettu pääasiallisesti hyvin. Poikkeustila oli tuonut toimintojen organisointiin haasteita, mutta niistä oli selvitty positiivisella yhteistyöllä ja hyvällä yhteishengellä. Toimintaa oli kehitetty vastaamaan alueen tarpeita pandemian eri vaiheissa. Terveysturvallisuutta väestössä oli saatu lisättyä ja terveydenhuollon kuormitusta tasattua pidemmälle ajanjaksolle. Palvelut olivat olleet kaupunkilaisten saavutettavissa ja palaute kiittävää. Kehitettäväksi alueiksi nostettiin toiminnan ohjeistuksiin ja perehdyttämiseen liittyvät kysymykset sekä tiedottamisen ja tiedonkulun sujuvoittaminen. Lisäksi toivottiin johtamisen ja esimiestyön osaamisen lisäämistä sekä työn resursointiin ja organisointiin ennakoitavuutta, suunnitelmallisuutta ja läpinäkyvyyttä sekä skaalautuvuutta. Henkilöstöä tulisi osallistaa enemmän työn suunnitteluun ja kuormittaa tasavertaisemmin. Taloudellinen kompensatio menetetyistä vapaa-ajasta tulisi vastata tehtyä työtä. Henkilöstöä voisi palkita, muistaa ja kiittää myös arjen keskelläkin.

Työhyvinvointi pandemian aikana on koetuksella. Työnantajan taholta voi tukea henkilöstön työssäjaksamista avoimella, ajantasaisella ja tasapuolisella tiedottamisella, hyvällä johtamisella, säännöllisellä yhteydenpidolla ja yhteisellä tekemisellä sekä osoittamalla tehdyn työn arvostamista tukemalla taloudellisesti tai muutoin asianmukaisesti muistamalla ja kiittämällä. Työntekijä omalta osaltaan tukee parhaiten työyhteisön hyvinvointia positiivisella asenteella ja tekemällä oman työnsä parhaalla mahdollisella tavalla sekä auttamalla kollegoita voimavarojensa puitteissa.

Asiasanat: covid-19, koronatyö, työhyvinvointi

ABSTRACT

Birgitta Alakoski & Maarit Nykänen

Corona work in Jyväskylä city: Developing forward through positive cooperation. Survey on pandemic work in sampling, vaccination and tracing activities 2020-2021.

67 p., three appendices

Spring 2022

Diakonia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Degree: Bachelor of Health Care

The purpose of this thesis is to collect corona work data from the Jyväskylä-city area from the beginning of the covid-19 pandemic and make an abstract for the Jyväskylä city social and healthcare services. Our aim is also to collect lived experience-based information from the nursing staff to support the evaluation of the work done and work-based development of work. We are focusing on sampling, tracing and vaccination activities during pandemic. Information from the nursing staff was collected by a Google Forms-survey in January 2022. Fifty nurses who work or had worked with covid-19 answered the survey.

The Corona work in Jyväskylä has been carried out quite well. The pandemic has brought challenges to the organization of activities, but they have been overcome through positive cooperation and a good team spirit. Activities have been developed to meet the needs of the region at different stages of the pandemic. Health security in the population has been increased and the burden on health care has been balanced for longer periods of time. The services have been accessible to the townspeople and the feedback is commendable. Areas related to operational guidance and orientation, as well as streamlining information and information flow, were raised as areas for development. In addition, it was desired to increase the competence of management and supervisory work, as well as predictability, planning and transparency, and scalability in the resourcing and organization of work. The staff want to be more involved in work planning and they want to be more equally burdened. Financial compensation for the lost leisure time should be commensurate with the work done. The staff could be rewarded, remembered and thanked in the middle of everyday life.

Occupational well-being during a pandemic is being tested. The employer can support the employees' ability to work through open, up-to-date and balanced information, good management, regular communication and joint activities, as well as demonstrating the appreciation of the work done by financially or otherwise appropriately remembering and thanking. For his part, the employee best supports the well-being of the work community with a positive attitude and doing his or her own work in the best possible way, as well as helping colleagues within their resources.

Keywords: Covid-19, Corona work, Work well-being

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 PANDEMIATYÖ.....	5
2.1 Koronapandemian kulku	5
2.2 Koronatyö terveydenhuollossa.....	6
2.3 Näytteenotto, koronajäljitys ja rokotus.....	7
2.4 Jyväskylän kaupungin koronatyö	11
2.5 Koronanäytteenotto, jäljitys ja rokotus alueella tutkimusajalla.....	13
3 TYÖHYVINVOINTI JA KEHITTÄMINEN KRIISITILANTEISSA.....	16
3.1 Työhyvinvointi poikkeus- ja kriisitilanteissa	16
3.2 Kokemukseen perustuva hoitotyön kehittäminen.....	17
3.3 Resursointi ja johtaminen poikkeustilanteissa.....	17
3.4 Jyväskylän tartuntataudeista vastaava lääkäri ja pandemiatyö.....	19
3.5 Jyväskylän koronatyö tutkimustoimintojen esihenkilötasolla	20
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	22
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	23
5.1 Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät	23
5.2 Aineiston keruu	24
5.3 Aineiston analyysi	24
6 HENKILÖSTÖKYSelyn YHTEENVETO	26
6.1 Vastaajien tausta	26
6.2 Koronatyön kehitys työntekijän näkökulmasta	28
6.3 Koronatyön kehitys Jyväskylän kaupungissa kokonaisuutena	29
6.4 Työhyvinvointi pandemian aikana	31
6.5 Työkunnosta huolehtiminen pandemian aikana	32
6.6 Työyhteisön hyvinvointi pandemian pyörteissä	34
6.7 Työnantaja työhyvinvointia edistämässä.....	37
6.8 Työntekijä työyhteisön hyvinvointia edistämässä.....	40
6.9 Resursointi ja johtaminen poikkeustilanteissa.....	42

6.10 Kokemukseen perustuva työn kehittäminen.....	43
6.11 Hyvinvoiva hoitaja ja vapaa palaute.....	47
7 POHDINTA	49
7.1 Pohdintaa tutkimuksesta sekä vastaukset tutkimuskysymyksiin.....	49
7.2 Tutkijoiden pohdintaa koronasta	51
7.3 Opinnäytetyön objektiivisuus, eettisyys ja luotettavuus.....	53
7.4 Prosessin kuvaus ja pohdintaa	56
7.5 Opinnäytetyön ja ammatillisen kasvun arviointia.....	57
7.6 Jatkotutkimusaiheet	58
7.7 Kiitokset	58
LÄHTEET.....	60
LIITE 1 Henkilöstökyselyn kysymykset	68
LIITE 2 Saatekirje	73
LIITE 3 Hyvinvoiva hoitaja	74

1 JOHDANTO

Wuhanista, Kiinan maaseudulta alkanut pandemia on aiheuttanut terveydenhuololle haasteita väestön terveyden suojelemiseksi. Viruksen leviäminen tapahtui nopeasti ja viesti sen luonteesta antoi olettaa, että epidemia tulee saavuttamaan kaikki maanosat ja ihmiset. Viruksen mutatoituttua vähemmän vaaralliseksi helmikuussa 2022 oltiin tilanteessa, jossa viruksen aiheuttamaa tautia SARS-CoV-2 eli koronaa, oltiin poistamassa yleisvaarallisten tautien listalta. Luultiin jo, että pandemia oli hiipumassa taustalle, mutta korona osoitti arvaamattomuutensa ja esiintyvyys väestössä oli huhtikuussa suurimmillaan.

Maailmanlaajuinen pandemia asetti myös kansallisen sekä paikallisen terveydenhuoltomme uuden haasteen eteen. Jyväskylän kaupunki pystyi vastaamaan tarpeisiin nopeasti ottamalla käyttöön poikkeusoloihin suunniteltuja toimia. Poikkeusolojen johtoryhmä käynnisti vaadittavat toimet ja aloitti henkilöstösiirrot saadakseen koottua tarvittavaa työvoimaa koronan piiriin. Tartuntamäärät ovat vaihdelleet, samoin käytössä olevat resurssit.

Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle kartoitusta tehdystä koronatyöstä (näytteenotto, rokotus, jäljitys). Keräämme koronatyöhön osallistuneelta henkilöstöltä kokemukseen perustuvaa tietoa toiminnan arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Opinnäytteen tulosten kautta toimintaan osallistuneet hoitotyöntekijät voivat vaikuttaa työn organisointiin ja resursointiin sekä käytänteihin tulevaisuudessa sekä tehdä näkyväksi tehtyä työtä.

2 PANDEMIATYÖ

2.1 Koronapandemian kulku

Koronapandemia on ollut läsnä kaksi ja puoli vuotta. Tieto koronasta tuli joulukuussa 2019 ((Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2021a). Tällöin Kiinan Wuhanissa löydettiin tuntematon koronavirus, SARS-CoV-2, johon liittyvää infektiota alettiin kutsua nimellä COVID-19. Tämä lyhenne tulee englannin sanoista severe acute respiratory syndrome - corona virus disease. Suomeksi vakava akuutti hengitystieoireyhtymä -koronavirus. Suomessa ensimmäinen tartunta todettiin tammikuussa 2020. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020 (Anttila, 2021).

Virukselle on tyypillistä niiden muuntuminen koko ajan. Muuntuneita viruksia kutsutaan nimellä virusvariantti. Koronan ensimmäinen huolestuttavan linjan (voc) variantti, josta käytetään nimeä omikron, havaittiin Etelä-Afrikassa marraskuussa 2021. Muunnokset nimetään kreikkalaisin aakkosin esim. alfa ja beeta, jottei paikakuntakohtaista leimaantumista syntyisi. Huolestuttavat virusvariantit ovat yleensä hyvin herkästi tarttuvia tai niillä on muita vakavia tai väestölle haitallisia ominaisuuksia. (THL, 2022a)

Pandemian kulku on riippuvainen siitä, millaisen vastustuskyvyn rokotteet ja infektoituminen antavat ja miten virus muuntuu. Suurin osa asiantuntijoista uskoo koronaviruksen jäävän kiertämään joihinkin maailman väestönsiin. Virus jää elämään, mutta se ei väestön verraten hyvän vastustuskyvyn ja rokotuskattavuuden ansiosta aiheuta enää vakavia sairastumisia niin paljon kuin pandemian alussa. Sairastumisia, mahdollisesti paikallisia epidemioita tulee olemaan, mutta mitta-kaava on eri kuin minkä olemme juuri kokeneet. Rokotteiden suoja vakavaa tautimuotoa kohtaan on todettu, mutta vaikutuksesta leviämiseen tarvitaan lisätietoa. Jos leviäminen pystytään rokotteella estämään rokotetun koko eliniäksi, voidaan covid –19 saada eliminoitua monista osista maailmaa. (Philips, 2021.)

Edellä mainittu skenaario vuodelta 2021 on käynyt toteen ja koronavirusta ehdotettiin tammikuussa 2022 Suomessa Etelä-Suomen sairaanhoitopiirien johtavien lääkärin toimesta poistettavaksi yleisvaarallisten tautien listalta. Ajatusta tuki myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen johtaja Mika Salminen. (Ovaskainen, 2022; Piirainen & Tikkala, 2022) Tammikuussa 2022 aloitettu kansalaisaloite on kerännyt 27 421 allekirjoitusta toukokuun puoleen väliin mennessä (Oikeusministeriö, 2022).

Huhtikuun lopulla Suomessa oli pandemian alusta tilastoitu yhteensä 1 000 472 koronatartuntaa. Virallisia testejä on suoritettu 10 644 579 kappaletta ja koronaan liitettyjä kuolematapauksia on raportoitu 3 638 henkilöä. Palvelunjärjestäjät ovat joutuneet arvioimaan perusterveydenhuollon riittävyttä useaan kertaan. Esimerkiksi kotihoidossa, avosairaanhoidossa, vuodeosastoilla ja suun terveydenhuollon palveluissa on esiintynyt haasteita. Sen sijaan mielenterveyspalvelujen saatavuus on todettu riittäväksi. Asiantuntijat povaavat tartuntahuipun olevan taittumaan päin, mutta vaikutus sairaanhoidon kuormituksen purkuun näkyy hitaasti. Jos katsotaan koko maailman tilannetta, ovat näkymät samanlaisia. Ilmaantuvuus on laskusuuntainen ja epidemiatilanteessa on merkkejä muutoksesta parempaan suuntaan. (Valtioneuvosto, 2022; THL, 2022b & 2022c & 2022d.)

2.2 Koronatyö terveydenhuollossa

Tartuntatautilaissa määritellä eri toimijoiden vastuut ja velvollisuudet tartuntatautien torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä sen suunnitteluun, ohjaukseen, seurantaan ja valvontaan. Pandemiajohtoryhmä I. Koronanyrkki on nimitys terveydenhuollon koronatyötä ohjaavalle työryhmälle, joka koostuu terveydenhuollon asiantuntijoista ja hallintoalueen vastuuhenkilöistä. Työryhmää johtaa sairaanhoitopiirin johtaja. (L1227/2016; Sairaala Nova, 2022.)

Kuntien terveydenhuollon kokonaistavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja toiminta-alueellaan. Toiminnan perustana on toimiva ehkäisevä terveydenhuolto ja väestön tarpeeseen vastaavat terveyspalvelut. (Sosiaali- ja

Terveysministeriö (STM), i.a.a.) Pandemian varalle on olemassa maailmanlaajuiset (World Health Organization, 2021), valtakunnalliset (STM, 2021) ja paikalliset varautumisohjeet, joiden tavoitteena on rajoittaa pandemian haittoja terveydelle sekä turvata yhteiskunnan toimintojen jatkuvuutta.

Koronatyö terveydenhuollossa koostuu muun muassa näytteenotosta, rokottamisesta, jäljityksestä, monen tasoista hoitotoimista (ennaltaehkäisy, akuuttityö & jälkihuolto), tiedottamisesta, suojatoimien ja suojainten järjestämisestä ja valvonnasta. Koronatyön eri osa-alueita hoitaa koulutettu terveydenhuollon henkilökunta, joka on saanut perehdytyksen kyseiseen tehtävään. Työntekijät koostuvat lähinnä terveydenhoitajista ja sairaanhoitajista sekä lähihoitajista. (L1227/2016; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

2.3 Näytteenotto, koronajäljitys ja rokotus

Koronanäytteenotto suoritetaan joko taipuisalla näytteenottotikulla nenän kautta nenänielusta, nielun takaosasta suun kautta tai mittaamalla verestä vasta-aineet. Sairaalaolosuhteissa näyte voidaan ottaa myös suoraan keuhkoista. Kehitteillä on myös eritteistä otettavia testejä. Suomessa koronavirusta seulotaan useimmiten siihen varta vasten kehitetyllä SARS-CoV2-PCR-testillä, joka tunnistaa myös variantit. Positiivinen testitulokset kertoo potilaan altistuneen virukselle. Potilaan tarkempi oirekuva määrittää infektion elinkaaren vaiheen. (THL, 2022e; Malmberg, 2020; Ikonen ym., 2020.)

Koronanäytteenotossa työskentelevillä tärkeää on oikeanlainen ja riittävä suojauminen mahdollista virusta vastaan. Todennäköisyys altistua virukselle on suuri. Näytteenottajat suojaavat itsensä huolellisesti. Varusteisiin kuuluu sairaalamyssy, visiiri, kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain, pitkähihainen ja –helmainen suojavaate sekä hanskat. Mikäli mahdollisia roiskeita tai eritettä epäillään joutuneen suojavaatteille, kaikki vaatteet vaihdetaan. Muutoin näytteenottovuoron aikana riittää hanskojen vaihtaminen sekä hyvä käsien desinfiointi. Näytteenottopiste puhdistetaan huolellisesti asianmukaisin puhdistusainein. Näytteenottomäärä voi olla suuri ja siksi kävijöiden turvallisuus varmistetaan

riittäväillä turvaväleillä ja lyhyellä käyntiajalla. (THL, 2022f; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, kevät 2022)

Aluksi potilaan henkilöllisyys vahvistetaan. Potilaalle kerrotaan voimassa olevat koronaohjeistukset ennen ja jälkeen toimenpiteen ja miten näytteenotto suoritetaan sekä annetaan kirjallinen ohje mukaan. Näytteenoton aikana on tärkeää, että potilas pysyy täysin paikallaan. Testin ottaminen kestää noin 5 sekuntia. Huolellinen näytteen käsittely on tärkeää kontaminoitumisen ehkäisemiseksi. Lopuksi varmistetaan, että näytteenottoputkissa on yhteneväiset henkilötiedot oikeilla päivämäärillä ja läheteellä. Näytteet pakataan asianmukaisesti ja lähetetään analysoitavaksi (THL, 2021b). Näytteenotto on hyvin nopea toimenpide. Potilaasta se saattaa kuitenkin tuntua varsin epämiellyttävälle. Toiset kertovat, että eivät tunne mitään, toisia kutittaa ja joillain tunne on niin ikävä, että pelkäävät uutta mahdollista testiä. Onpa joku joskus pyörtynytkin tilanteessa, jännityksen vuoksi. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, kevät 2022.)

Maailman terveysjärjestö julisti koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi 30.1.2020. Suomessa virus asetettiin yleisvaarallisten tartuntatautien luetteloon 14.2.2020. (STM, 2020) Tartuntatautilain mukaan kunnan on järjestelmällisesti torjuttava yleisvaarallisia tartuntatauteja. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos sekä erikoissairaanhoidon kuntayhtymät tukevat kuntia ja aluehallintovirasto valvoo työtä. Tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä. (L1227/2016.) Koronajäljityksellä tarkoitetaan siis SARS-CoV-2 positiivisen tuloksen saaneiden sekä mahdollisesti virukselle altistuneiden henkilöiden jäljittämistä eri keinoin taudin leviämisen estämiseksi.

Tutkimuksen mukaan oireettomat ja vähäoireiset potilaat yhtä tartuttavia kuin oireiset. Samoin eri ikäiset ovat lähes yhtä tartuttavia. Tutkimustieto myös vahvistaa käsitystä siitä, että osa yksilöistä on erityisen tartuttavia. (Jones ym., 2021.) Koronajäljityksellä tarkoitetaan käytännössä positiivisen tuloksen saaneiden sekä mahdollisesti virukselle altistuneiden henkilöiden tavoittamista pääasiassa puhelimitse mahdollisimman pian tiedon saavuttua. Jäljitystä johtaa tartuntatautilääkäri, tartuntatautihoitajan avustuksella. Jäljittäjät käyvät asiaan liittyvän

verkkokurssin ja kaikki perehdytetään työhön kokeneen jäljittäjän toimesta. (Jyväskylän kaupunki, 2020a.)

Kun tieto positiivisesta tuloksesta saadaan jäljitykseen, pyritään tämän tuloksen saanut henkilö tavoittamaan mahdollisimman pian. Hoitaja kerää tarvittavan tiedon altistuneista ja antaa karanteeniohjeistuksen. Tämän jälkeen pyritään tavoittamaan kaikki mahdollisesti altistuneet, ohjaamaan heidät tarvittaessa testiin ja antamaan heille karanteeniohjeistus. Mahdollisen tartunnan lähdeä ei paljasteta altistuneille. Jäljittäjät pitävät yhteyttä sekä alkulähteeseen että altistuneisiin karanteenin aikana ja/tai sen lopussa. Tällä kartoitetaan vielä vointia sekä annetaan tarvittaessa uusia ohjeita. Jos yhteistä kieltä ei ole, turvaudutaan tarvittaessa tulkkiapuun. (Jyväskylän kaupunki, 2020a.)

Tutkimussimulaation mukaan tartunnanjäljityksen vaikuttavuus on riippuvainen lähikontaktien karanteenista ja muiden tapaamisten yleisestä rajaamisesta. Oireisten eristäytyminen yhdistettynä lähiyhteisön karanteeniin vähentää tartuttavuuslukua 37 %. Manuaalisen jäljityksen avulla vähentymä lähes tuplaantuu. Lähiyhteisön ulkopuolisten toistuvien kontaktien lopettaminen vähentää tartuttavuuslukua 57 %. Epidemian tehokas hallinta edellyttää eristämisen ja karanteenitoimien lisäksi kaikkien sosiaalisten kontaktien selvää rajaamista. (Kucharski ym., 2020)

Rokotettaessa useimmiten injisoidaan taudinaiheuttajaa tai sen osaa potilaalle sellaisessa muodossa, että se saa elimistössä aikaan immuniteetin taudinaiheuttajaa kohtaan. Muita rokotteiden muotoja ovat tällä hetkellä liuokset, kapselit ja sumutteet. Rokotteiden antoreitit vaihtelevat rokotekohtaisesti. Kansallisen rokotusohjelman rokotteiden jakelu toimijoille hoidetaan keskitetysti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta. Ennen rokottamista varmistetaan terveydentila ja rokottamisen kontraindikaatiot. Rokotuksen jälkeen kirjataan potilastietojärjestelmään päivämäärä kellonaikoinen, rokottajan tiedot, rokotteiden tiedot (rokote, eränumero), pistoskohta ja antotapa. (Leino, 2017.)

Rokotteen saa pistoksena antaa vain lääkäri ja lääkärin valvonnassa asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö ja

sairaanhoidajaksi laillistettu ensihoitaja (Leino, 2017). Rokotteet sopivat yleisesti hyvin lähes kaikille. Kunnat organisoivat rokoteohjelman mukaiset sekä epidemiologiset rokotukset ja ohjaavat väestöään rokotuksiin valtakunnallisten ohjeistusten, paikallisen väestörakenteen ja rokotteiden saatavuuden mukaisesti. (THL, 2021c.)

Koronavirusta vastaan on kehitetty rokotteita hyvin nopeasti. Kehitysvauhdin mahdollisti rahoittajien ja rokotekehittäjien maailmanlaajuinen yhteistyö viruksen aiheuttaman sairauden torjumiseksi ja lievittämiseksi. (THL, 2021c) Suomessa opinnäytetyömme tutkimusajalla käytössä olevat rokotteet ovat olleet tyypiltään joko mRNA-rokote (Biontech-Pfizerin Comirnaty-rokote & Modernan Spikevax-koronarokote) tai adenovirusvektorirokote AstraZenecan Vaxzevri. AstraZenecan rokotteen käyttö lopetettiin Suomessa marraskuussa 2021 ja tilalle tuli Janssenin vastaava (THL, 2022g). Uusia eurooppalaisille sopivia rokotemuotoja kehitetään koko ajan lisää (Euroopan komission verkkosivusto i.a.; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, kevät 2022.)

Rokotteiden kuljetus vaatii erikoisjärjestelyjä. Esimerkiksi Pfizerin Comirnaty -rokote on säilytettävä koko matkan ajan 70 pakkasasteen kylmyydessä (THL, 2022h). Toisaalta rokote vaatii saman lämpötilan säilytyksessä. Sen sijaan Modernan Spikevax -rokote tarvitsee vain -20 asteen lämpötilan kuljetuksessa ja säilytyksessä (THL, 2022i). Eroavaisuutta löytyy myös rokotteiden säilyvyydessä sulamisen jälkeen. Rokotteilla on hyvin tarkat ja yksityiskohtaiset ohjeet. Tämä kaikki on vaatinut henkilökunnan lisäkoulutusta ja erityistä tarkkaavaisuutta rokotteen käsittelyssä. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Rokotussuunnitelma taudin aiheuttajaa vastaan on muuntunut pandemian aikana monta kertaa. Alussa luultiin, että kaksi rokotusta riittää ja rokotusten väli olisi noin 12 viikkoa ja toista rokotusta ei ollut mahdollista aikaistaa. Tällä hetkellä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee jo neljättä koronarokoteannosta voimakkaasti immuunipuutteisille ihmisille ja rokotetta annetaan jo yli 80-vuotiaille. Rokotteen voi ottaa 3–4 kuukautta kolmannen rokotteiden jälkeen. (THL, 2022j.)

Rokottamiseen koronaa vastaan on monia perusteita. Vuoden 2021 tutkimustulosten mukaan Suomessa käytössä olevat Pfizer-BioNTechin ja Modernan koronavirusrokotteet suojaavat myös rokottamattomia perheenjäseniä (Salo ym., 2021). Rokotukset tulevat pysäyttämään pandemian. Rokotukset ovat tehokkaita kaikissa ikäryhmissä, myös iäkkäimmillä. Tartuntamäärät kussakin ikäryhmässä ovat lähteneet laskuun, kun rokotuskattavuus on noussut kyseisessä ryhmässä. (Haas ym. 2021.) Sulkutilatutkimuksen (Lock Down-tutkimus) mukaan jo yksi rokoteannos estii puolet perheen sisäisistä jatkotartunnoista. Tilaisuus, jossa kaikki ovat kerran rokotettuja ja vaikka joku heistä olisi saanut tartunnan, muiden rokotettujen tartuntariski on alle 13 % ($0,25 \times 0,5$) verrattuna rokottamattomien henkilöiden tilaisuuteen. (Harris ym., 2021.)

Nykytiedon valossa viruksen mutatoituttua koronarokotuksen merkitys on muuttunut. Rokotusten jatkuminen tähtää tällä hetkellä riskiryhmien suojelemiseen ja vakavimpien tautimuotojen ehkäisemään. Useat asiantuntijat ovat sitä mieltä, että rokotukset tulevat jatkumaan, mutta ne tulevat yhdistymään kausi-influenssarokotuksiin ja koskevat tulevaisuudessa rajatumminkin lähinnä vain riskiryhmiä ja sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022; Lampinen, 2022.)

2.4 Jyväskylän kaupungin koronatyö

Jyväskylä on Suomen seitsemänneksi suurin kaupunki, jonka sosiaali- ja terveystoimen vastuulla oli alueella vuoden 2020 lopussa 143 420 henkilöä. Jyväskylän seutukunnan (187 111 asukasta, sisältäen entisen maalaiskunnan ja Korpilahden alueen) väestö on suurilta osin työikäistä. Alle 15-vuotiaita asukkaista on 15,2 %, 15–64-vuotiaiden osuus on 66,2 % ja 65 vuotta täyttäneiden osuus 18,6 %. (Jyväskylän kaupunki i.a -a.)

Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimialan henkilötyövuodet vuonna 2020 olivat yhteensä 2 920, edellisenä vuotena 2 760, joten kasvua oli yhteensä 160 henkilötyövuotta. Osan lisäystä selittää koronatilanteeseen varautuminen (mm. sisäiset siirrot ja rekrytoinnit) ja uudet toiminnot (jäljitys) sekä

sairastuneiden ja altistuneiden sijaistamiset. Sijaisten saamisen vaikeutta paikattiin paikallisesti sopimalla ns. tuplavuoroilla, lisä- ja ylitöillä, mikä lisäsi henkilöstömenoja ja henkilöstön kuormittuvuutta. (Jyväskylän kaupunki 2021, 49)

Vuoden 2021 Jyväskylän kaupungin talousarviossa ja suunnitelmassa vuosille 2021–2023 sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaismenot käsittävät 40,8 % kokonaismenoista ollen 480,2 miljoonaa euroa. (Jyväskylän kaupunki 2020b, 20). Vuonna 2020 koronapandemia lisäsi henkilöstömenoja ja tämän kokonaisvaikutus henkilöstömenoihin oli – 0,6 miljoonaa euroa (Jyväskylän kaupunki, 2021). Vuoden 2021 aikana koronapandemianhoitoon kohdistui 4,3 miljoonaa euroa. Henkilötyövuodet kasvoivat 99 vuodella, joista suurin osa koostui koronatyöstä. Koronatilanne heijastuu resursseihin jatkossa, sillä asiakkaiden palveluntarpeessa näkyy kasvua, jonoja on kertynyt ja henkilöstön saatavuudessa on haasteita. Tulevaisuudessa ennustetaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rekrytointien määrien kasvavan (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022).

Koronatyötä alueella koordinoidaan monitoimijaisesti. Tartuntatautien torjuntaan koottu koronanyrkki toimii Keski-Suomen sairaanhoitopiirin johtajan vetämänä. Jyväskylän kunnassa vakavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen varalle on koottu lisäksi oma poikkeusolojen johtoryhmä. Tämän toimintaa johtaa kaupunginjohtaja. Jäsenet koostuvat eri toimialojen asiantuntijoista. Molempien johtoryhmien tehtäviin kuuluu seurata pandemian kulkua ja antaa vastuualueensa väestölle ja toimijoille suosituksia ja rajoituksia sekä tehdä aluetta ohjaavia linjauksia. Ne myös vastaavat moniammatillisen työn vastuiden jakamisesta. Ryhmät koontuvat tarvittaessa riippuen pandemian kulusta alueella. Jyväskylän kaupunki kuuluu Jyväskylän yhteistoiminta-alueeseen (JYTE). Jyväskylän kaupungin terveyspalvelut koordinoi alueella tehtävää koronatyötä. Koronatyössä palvelut ovat kattaneet myös Hankasalmen ja Uuraisten kunnan asukkaita. Tällä yhteistoiminta-alueella tuotetaan palveluja yhteensä noin 140 000 asukkaalle. (Sairaala Nova, 2022; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Ensimmäinen virallinen tartunta todettiin tutkimusalueella Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin mukaan 9.3.2020 (Sairaala Nova, 2022). Pandemia on vaihdellut kiihtymis- ja leviämisvaiheiden välillä koko tutkimusjakson ja ollut pahimmillaan alueella nyt alkuvuodesta 2022. 21.4.2022 oli pandemian alusta lukien tilastoitu Keski-Suomen sairaanhoidopiirin alueella yhteensä 31261 koronatartuntaa väestövastuun ollessa 253180 asukasta (THL, 2022k; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

2.5 Koronanäytteenotto, jäljitys ja rokotus alueella tutkimusajalla

Testausmahdollisuutta Jyväskylässä ovat tarjonneet yksityiset palveluntuottajat, työterveys, sairaanhoidopiiri ja Jyväskylän kaupungin koronanäytteenotto, joka on kantanut suurimman vastuun. Näytteenottokapasiteettia on koronatilanteen mukaan ollut mahdollista lisätä tai vähentää hyvinkin paljon. Muutokset tarvitsivat aikavastetta, jotta henkilöstöä pystyttiin rekrytoimaan tai vastaavasti henkilöstökapasiteettia purkamaan. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Jyväskylän kaupungin koronanäytteenotto aloitti toimintansa keväällä 2020 Kyllön terveysaseman tiloissa. Hammashoidon henkilökunta kärsi suojarustepuutteista ja osa henkilökunnasta siirrettiin koronatyöhön. Hammashoitajat kehittivät näytteenottotoiminnon tarkkojen ohjeiden perusteella. Koska nenä-nielunäytetikut ei ollut saatavilla, aloitettiin näytteenotto nielusta. Kesällä 2020 kaupunki rekrytoi työhön myös hoitajia. Myös terveysasemien hoitajia ”kierrätettiin” koronatyössä. Koronamäärien alkaessa kasvaa, paine lisähenkilökunnan rekrytointiin alkoi ja toiminta Kyllön terveysasemalla tilojen puolesta kävi mahdottomaksi. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Syksyllä 2020 toiminnot siirtyivät vanhan ja uuden keskussairaalan väliseen tilaan ”konttiin”, jossa mahdollistettiin isompien henkilömäärien testaaminen. Apua saatiin Keski-Suomen sairaanhoidopiiriltä, jonka työntekijöitä tuli avuksi samoihin tiloihin. Uuden sairaalan valmistumisen lähestyessä, oli edelleen paine siirtyä muualle. Hyvät ja käytännön kannalta sujuvat tilat löytyivät Killerin raviradan

katsomon alakerrasta. Nyt näytteenottomäärät pystyttiin nostamaan jopa kolminkertaisiksi. (Kaski, 2020)

Vuosi 2021 jatkui edelleen Killerin raviradan katsomon alakerrassa. Tila oli todettu toimivaksi niin näytteenoton kuin logistiikankin kannalta. Vuonna 2022 näytteenotto jatkuu edelleen samassa paikassa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos oli antanut uusia ohjeistuksia muuttuneen koronatilanteen johdosta ja näytteenottoon ohjattiin enää lähinnä riskiryhmäläisiä, sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä, tai lääkärin määräämiä potilaita. Lisääntynyt kotitestaaminen vaikutti jo yleisten testauspaikkojen tarpeeseen. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Jäljitystoiminta on ollut mukana alusta alkaen. Henkilöstöä siirrettiin pandemian alussa 2020–2021 työhön mahdollisimman paljon, jotta potentiaaliset tartuntaketjut saatiin mahdollisimman pian jäljitettyä. Työtä on ollut mahdollista tehdä myös ilman terveysalan koulutusta hoitajaresurssien ollessa kuormitetut perustyöstä. Jäljitystyötä varten suunniteltiin organisaation omia perehdytys- ja apuvälineitä sekä jäljittäjien oli mahdollista suorittaa ilmainen 27 tunnin verkkokurssi. Verkko-koulutus on tehty Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, Itä-Suomen ja Tampereen yliopistojen yhteistyössä. (Sullström, 2021; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Jäljityksessä työskennelleiden määrä on vaihdellut pandemian eri vaiheissa. Työtä on tehty pääasiallisena sekä lisätöinä muiden töiden ohella pahimpina jaksoina. Jyväskylän jäljitystyö on ollut keskitetty Palokan terveyskeskuksen 2. kerrokseen, jossa ovat työskennelleet myös tartuntataudeista vastaava lääkäri Ilkka Käsmä sekä tartuntatautien vastuuhoitaja Elina Lahtinen. Lahtinen on toiminut jäljittäjänä ja jäljitystyön koordinoijana maaliskuusta 2020 alkaen. (Vuorinen, 2020; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Tammikuussa 2022 todettiin koronatartuntojen määrän Jyväskylän alueella olevan hyvin suuri ja jäljitys oli ruuhkautunut. Tilanteen hoitamiseksi ei ollut enää käytettävissä tarpeeksi resursseja omikronmuunnoksen myötä. Omikronin myötä

jäljitys lopetettiin ja resursseja alettiin keskittää rokotuksiin ja muuhun hoitotyöhön. Sote-alan henkilöstön, laitoshoidossa olevien sekä riskiryhmiin kuuluvien osalta tartuntaketjujen selvittämistä vielä jatkettiin. (Pöytäkangas, 2022; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Koronarokotteita saatiin Jyväskylään alkuvuodesta 2021. Rokotusjärjestys määrytyi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksen sekä Jyväskylän kaupungin tekemän linjauksen mukaan ikä- ja riskiryhmittäin. Alussa toimitetuissa rokotteiden määrissä oli suurta vaihtelua. Luvatut määrät eivät välttämättä toteutuneet ja aikoja jouduttiin perumaan. Kun toimitusvarmuus alkoi tasaantumaan, helpottui työ myös tältä osin. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Koronatyöntekijät rokotettiin tammikuun alussa ja tehoste annettiin alussa kolmen viikon jälkeen. Rokotteena toimi BioNTech-Pfizerin Comirnaty -rokote. Kun hoitohenkilökunta ja riskiryhmät saatiin rokotettua, alkoi maaliskuussa kaupunkilaisten rokotukset. Rokotteita ovat antaneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. Lähihoitajia on työskennellyt apuna esimerkiksi kirjaamisessa. Työntekijäpulan vuoksi apuun tulivat myös monet jo eläkkeellä olevat hoitajat. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Jyväskylän kaupungin rokotuspaikkoja ovat olleet pandemian aikana Kyllön terveyskeskus, Killerin ravirata, Kuokkalan vanha terveysasema sekä Hankasalmen ja Uuraisten terveyskeskukset. Huhtikuusta 2021 alkaen on ollut mahdollista saada rokote myös Walk-In tapahtumista, mobiiliyksiköstä sekä työterveystoimijoilta. Killerin raviradan ja Kuokkalan rokotuspisteet suljettiin maaliskuussa 2022. Rokotukset ovat keskitetty omalle terveysasemalle, jonne jokainen voi varata halutessaan ajan. (Jyväskylän kaupunki, i.a.-b, i.a.-c.; Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

3 TYÖHYVINVOINTI JA KEHITTÄMINEN KRIISITILANTEISSA

Työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, ammattitaito, turvallisuus, hyvinvointi ja tuottavuus. Työhyvinvointia tukee ammattitaitoinen motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri. Hyvinvointia tuottava työ on palkitsevaa ja tukee yksilön elämänhallintaa. (STM, i.a.b; Työterveyslaitos, i.a; European Agency for Safety and Health at Work, 2013, 7.)

Työväestön moninaisuus (sekä ylimääräinen kuormitus) lisää psykososiaalista riskiä asettaen haasteita työssä jaksamiselle. Ajatus työilmapiirin merkityksestä työhyvinvoinnin taustalla on organisaatio-, kulttuuri- ja yhteiskuntasidonnaista. Kiistatonta kuitenkin on se, että yksilön ja yhteisön työhyvinvointi näkyy tuloksena monilla eri osa-alueilla. Onnellinen työntekijä on tuottava ja tukeva työntekijä. (European Agency for Safety and Health at Work, 2013, 1, 35–38.)

3.1 Työhyvinvointi poikkeus- ja kriisitilanteissa

Poikkeus- tai kriisitilanteella tarkoitamme tässä työssä pandemian kulun aiheuttamaa yllättävää kuormitusta henkilöstölle ja tutkimuksen kohteena olevalle organisaatiolle. Aina työpaikalle asti heijastuvat kriisit eivät ole lähtöisin työstä tai työyhteisöstä (Suomen mielenterveysseura ry, i.a.). Pandemian pitkittyminen lisää terveydenhuollon ja henkilöstön psyykkistä kuormittumista ja vaikuttaa yksilöiden ja yhteisöjen jaksamiseen. Yleisesti vallitseva tilanne voi siirtyä työyhteisöön ja aiheuttaa työyhteisön väsymistä ja kriisiytymistä. Ammattiryhmän jäsenillä oletetaan usein luonnostaan olevan kykyä resilienssiin, mutta pidentynyt kuormitus vaatii usein ulkopuolista tukea. (Laukkala ym., 2020.)

Tutkimusta koronatartunnan uhan psyykkisistä vaikutuksista on jo tehty. Ajatus siitä, että sairastuisi koronavirukseen herättää monissa ahdistusta tai pelkoa, vaikka virus onkin useimmille vaaraton (Helsingin yliopistollinen sairaala, i.a). Altistuminen ja lisääntynyt riski altistua virukselle työssä koronavirukselle ei aiheuta

ainoastaan välitöntä terveysvaaraa vaan myös stressiä, epävarmuutta ja mahdollisesti työpaikan menetyksen. (Lewandowski ym., 2021.)

3.2 Kokemukseen perustuva hoitotyön kehittäminen

Kokemukseen perustuva hoitotyön kehittäminen on ajankohtaiseen käytännön tietoon ja työkokemukseen perustuvaa hoitotyön kehittämistä. Se on yhteisöllistä dialogista organisaation toimintakäytäntöjen kehittämistä, jossa pohjana ja primus moottorina on hoitotyötä tekevien konkreettinen toiminta sekä ajankohtaiset tutkimukset. Ei abstraktit ideologiat tai yleiset strategiat. Toiminnan tavoitteena on löytää tilaa ja aika saattaa operatiivinen ja hallinnollinen taso yhteistyön äärelle.

Kehittämistoimintaa voisi kuvailla myös kumppanuuspöydäksi, jonka tavoitteena on eri toimijoiden osallisuuden vahvistaminen sekä siirtyminen kohti avointa keskustelua ja vuorovaikutusta. "Yhteisen pöydän" äärellä voidaan luoda yhteisiä tavoitteita ja vahvistaa luottamusta tasa-arvoisina vaikuttajina ja yhteisen hyvän edistäjinä. Palautteenantoon ja kokemukseen perustuva kehittäminen on ratkaisukeskeistä vuoropuhelua toimijoiden välillä. (Jaakkola 2018, 3–6, 11–13.)

3.3 Resursointi ja johtaminen poikkeustilanteissa

Resursoinnilla tarkoitetaan voimavarojen suunnittelua ja järjestämistä. Terveystenhuollon resursseista tässä työssä on pääosassa tutkimustoimialueiden henkilöstö. Johtaminen on monitahoista tavoitteellista työskentelyä, jolla pyritään ohjaamaan ja organisoimaan yhteisön toimintaa haluttuun suuntaan ja siten synnyttämään innovaatiota oppivan ja uudistuvan yhteisön toiminnan kehittämiseksi. Terveystenhuollon organisaatioissa on sekä ammattiryhmäkohtaista että monialaista kehittämistoimintaa ja johtamista. (Lammintakanen ym., 2016, 2.)

Miten nopeasti äkillisen ja ennalta arvaamattoman pandemian puhjetessa saadaan perusterveydenhuollon resurssit muuntautumaan vaikean tilanteen

haasteisiin? Julkisen päätöksenteon tulisi olla tietoperustaista. Yllättävien kriisien kohdatessa luotettavaa tieteellistä tietoa ei ole käytettävissä ja päätösten teko on haastavaa, kun joudutaan turvautumaan ennusteisiin, joiden tarkkuudesta ei ole tietoa. Tutkimustieto karttuu vähitellen ja kokonaiskuva uudistuu sekä muovautuu koko ajan. Osa tutkimuksesta voi osoittautua virheelliseksi ja vääräksi ja siten myös siihen pohjautuva päätöksenteko näyttäytyy jälkikäteen eri valossa. Alkuvaiheen lääketieteellinen ja epidemiologinen tieto palvelee terveydenhuollon järjestämistä, mutta päätöksentekoa ei voida viivyttää siihen, että tieto olisi absoluuttisesti yksiselitteistä. Siten poikkeustilanteissa on aina päätöksissä epävarmuutta sekä virheen ja haittavaikutusten riski toimenpiteiden tekemisessä tai tekemättä jättämisessä. (Rubin ym., 2021.)

Ilman rajoitustoimenpiteitä pandemia leviää hallitsemattomasti, joten päättäjien on tehtävä nopeita ratkaisuja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Pandemian vuoksi terveydenhuollon kapasiteetti on ollut kovilla ja resursseista on ollut pulaa. Investoinnit lyhytaikaisiin tilapäistoimintoihin ovat heikentäneet terveydenhuollosektorin kantokykyä. Kaikilla organisaatioilla ei ollut ole samanlaista osaamista kriisin torjumiseen. Riskeillä ja rajoitustoimilla on ollut kerrannaisvaikutuksia, jotka ovat kasautuneet ja vaikuttaneet terveydenhuollon järjestämiseen. (Collins ym., 2020.)

Havaittuja kehitystarpeita ja -ehdotuksia pandemian hoidossa on ollut tieteellisen arvioinnin huomioitta jättäminen (virologia) ja testausmenetelmien virheraportoinnit poikkeustilanteen alussa. Toimijoiden ymmärrys ja ajatukset viruksesta sekä sen vaarallisuudesta ovat olleet toisinaan ristiriitaisia (poliittiset syyt) ja yhteistyön tekeminen haastavaa. Riskien arviointia on tehty vaihtelevan intensiivisesti, kun sitä tulisi tehdä jatkuvana prosessina, jotta tiedon lisääntyessä nopeat riskeihin oikein suhteutetut toimet olisivat mahdollisia. Toiminnan läpinäkyvyys luo mahdollisuuden faktoihin perustuvalla viestinnällä, joka luo pohjan toiminnan luotettavuudelle, jolloin esim. rajoitustoimet tai henkilöstösiirrot ovat helpommin hyväksyttävissä. (Collins ym. 2020.)

Millaiset toimintatavat ja rakenteet parhaiten edistävät kykyä selviytyä ongelmista? Poikkeustilanteet ovat yllätyksellisiä, epäjohdonmukaisia,

ennakoimattomia ja sisältävät epävarmuutta. Nykymuodossaan hierarkiaan perustuvien terveydenhuollon organisaatioiden ja julkishallinnon kannalta ne ovat haastavia. Ongelmista selvitäkseen järjestelmien on kehitettävä ketterämmiksi, nopeammiksi ja vähemmän hierarkkiseksi, jotta toimintakyky voi säilyä uusien tilanteiden edessä. Vanhat konstit eivät riitä. Vuonna 2020 tutkijoiden ratkaisuna parempaan vasteeseen viruksen torjunnassa ehdotettiin skaalautuvuutta, resurssien säätämistä/laajentamista vastaamaan alueen tarpeita (resurssien siirrot, rekrytointi), prototyypittämistä (kokeiluja, mallinnuksia), modularisointia (toimintojen pilkkomista, ja uudelleen järjestämistä, monitoimisuus), rajattua autonomiaa (päättövalta paikalliselle operatiiviselle tasolle, joissain asioissa), resurssien luovaa käyttöä (parviäly, uudet innovaatiot ja toiminnot) ja strategioiden monikäyttöisyyttä (avarakatseisuus ja muovautuvuus suunnitelmissa). Johtajilta resursointi ja johtaminen poikkeustilanteissa vaativat selkeää avointa viestintää, tiedonhallintaa, paineensietokykyä, muovautumiskykyä, yhteistyötaitoja ja kykyä kuunnella. (Ansell ym., 2020.)

3.4 Jyväskylän tartuntataudeista vastaava lääkäri ja pandemiatyö

Ilkka Käsmä on toiminut Jyväskylän poikkeusolojen johtoryhmässä. Hän on tartuntataudeista vastaava lääkäri. Käsmän mielestä positiivinen suhtautuminen asioihin auttaa ja hän kokee tärkeäksi jakaa informaatiota. Alusta asti johtoryhmä on toiminut aktiivisesti. Toiminnan alkaessa alueella oli isoja tartuntaryppäitä, joiden seurauksena tulivat myös ensimmäiset kuolonuhrit. (Ilkka Käsmä, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Tiedottamista ja toiminnan ohjeistamista Käsmä kuvailee välillä haasteelliseksi. Kansalliset ohjeet ovat olleet välillä sekavia. Epäselvää on ollut välillä muuan muassa kuka määrittää mitäkin raameja ja kenen vastuu tiedottaa. Kunnille on loppujen lopuksi jätetty paljon vastuuta. Kaupungin sisäistä tiedotusta hän kuvaa moniportaiseksi ja tehtyä yhteistyötä laaja-alaiseksi. Tilannekuvasta on tehty arviointia viikoittain. Luottamus henkilöstön kanssa on ollut molemmin puoleista. (Ilkka Käsmä, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Kulunut vuodenvaihte on ollut kovaa myllytystä koronasta, esimerkiksi rajoituspäätöksiin liittyen on kiistelty paljon julkisuudessa. Käsmä kertoo itse myös saaneensa ”törkypostia” asian tiimoilta. Tämä kuvaa hänen mielestään ihmisten kylästyneisyyttä koronaan. Kuntalaiset käyttävät äänekkäästi eri palautekanavia. Koronatyö eri toimialueilla on muuttunut pandemian aikana kaupungin näkökulmasta katsoen. Koronatyön painopisteen siirtyessä rokotuksiin on siirretty enemmän vastuuta kansalaisille pandemian hallinnassa. (Ilkka Käsmä, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Korona-ajasta on selvitty olosuhteisiin nähden hyvin. Pandemiaa on hoidettu isolla prioriteetilla. Päätöksenteossa on toiminut luottamus alusta alkaen ja on osattu tehdä oikeita asioita oikeaan aikaan. Pääsääntöisesti siis hyvin on selvitty ja osaltaan tähän on myös vaikuttanut se, että kansalaiset ovat noudattaneet hyvin annettuja ohjeita. (Ilkka Käsmä, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Korona-aika on kasvattanut stressinsietoa, itsetuntoa ja opettanut itsereflektiota. On oltava päämäärä, osattava tehdä päätöksiä ja pystyttävä myöntämään, jos ei onnistu. Palautetta on osattava ottaa vastaan ja reagoitava siihen oikein. (Ilkka Käsmä, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

3.5 Jyväskylän koronatyö tutkimustoimintojen esihenkilötasolla

Esihenkilöt kertovat toimenkuvansa ja työmäärien muuttuneen pitkin matkaa koronan aikana. Työtehtävät ovat muokkautuneet ja niitä on sopeutettu vastaamaan tarpeita. Työ on vaatinut luovuutta, sopeutumiskykyä ja halua kehittää toimintaa. Työtä kuvattiin vastauksissa haastavaksi, mutta myös mielenkiintoiseksi, varsinkin alussa. Kuormitusta on ajoittain ollut myös virka-ajan ulkopuolella. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Kyselyihin vastanneet kertovat, että tiedotuksessa on aina haasteena nopeasti muuttuvat tilanteet ja uusien ohjeiden jalkauttaminen eteenpäin. Yhteistyön merkitystä eri esimiesten ja vastuuhenkilöiden välillä korostetaan. Ajan tasalla pysyminen on vaatinut omaa aktiivisuutta ja valveutumista. Sähköisen tiedotuksen ja

erilaisten teknologioiden merkitys tiedotuksessa koetaan ottaneen harppauksen eteenpäin. Yhteen summattuna koetaan tiedotuksen onnistuneen pääsääntöisesti hyvin. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

Työssä jaksamisen kannalta iso merkitys on työyhteisöllä. Esihenkilöt ovat kokeneet saaneensa tukea ja luottamusta työn tekemiseksi. Ilmapiiri on ollut avoin, kehittävä ja kannustava. Nyt koetun perusteella tulevaisuudessa tulisi kehittää henkilöstön olemassa olevan osaamisen hyödyntämistä - oppia tunnistamaan työntekijöiden vahvuudet sekä selkeyttää työnjakoa toimijoiden kesken. Kaikki olivat sitä mieltä, että onnistuneessa työssä korostuu panostaminen työhyvinvointiin, kehittämiseen ja hyvään vastuujakoon sekä lähiesihenkilötyöhön. (Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Jyväskylän kaupungille, miten työ näytteenotossa, jäljityksessä ja rokotuksessa on kehittynyt koronapandemian aikana henkilöstön näkökulmasta. Kartoitamme tietoa koronatyöhön käytetyistä resursseista, haasteista ja onnistumisista kyselytutkimuksen, havaintojen ja haastattelujen kautta. Tavoitteena on pyrkiä kuvaamaan miten terveydenhuollon resurssit ovat kestäneet poikkeuksellisen kriisin kohdatessa. Tutkimuksella saavutettu informaatio tukee sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota kehittämistyössä ja varautumisessa seuraavaan pandemiaan.

Opinnäytetyömme kyselytutkimuksen tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat:

- Miten koronatyö on hoidettu ja miten sen olisi voitu hoitaa paremmin hoitohenkilöstön näkökulmasta?
- Miten poikkeusoloissa voidaan tukea henkilöstön ja työyhteisön työhyvinvointia?

Ammatillisen kasvun näkökulmasta tavoitteitamme tälle opinnäytetyölle ovat perehtyä julkisen terveydenhuollon kehittämis- ja arviointityöhön sekä pystyä tuottamaan laadullinen hyvä kyselytutkimus ko. työn tueksi. Tavoitteemme on toimia eettisesti ja luotettavasti. Haluamme työn kautta saada valmiuksia hoitotyön kehittämiseen.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät

Kartoitus on tutkimusta, jolla pyritään järjestelmällisesti kokoamaan kaikki dokumentoitu ja hiljainen informaatio jostakin asiasta. Kartoituksen tarkoitus on muodostaa kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta tutkijoille ja yhteistyötaholle. Teemme kartoituksen lomakekyselytutkimuksena. Valittu tutkimusmuoto on osittain kvantitatiivista tutkimusta (Ronkainen ym., 2014, 101–102). Lomakekysely, survey on tiedonkeräysmenetelmä (Selkälä, 2008, 220–222) ja tutkimusmuoto, jossa selvitetään asiaa kysymällä ihmisiltä (Cambridge Dictionary, i.a.).

Kyselytutkimuksella (Vehkalahti 2019, 11) pyritään keräämään tutkimuksen kannalta spesifi tieto toimintaan osallistuneelta hoitohenkilöstöltä. Potentiaalinen vastaajien joukko (n=200?) ei mahdollista haastattelujen tekemistä. Tarvittaessa työntekijöitä ja yhteyshenkilöitä myös haastatellaan, jos kyselyyn vastaaminen ei jostain syystä onnistu verkon kautta. Lomakekysely koostuu suljetuista kysymyksistä, jolla taustoitetaan vastaajien työhistoriaa ja asemapaikkaa koronatyötä ennen, sen aikana ja tulevaisuudessa. Avoimissa kysymyksissä annetaan vastaajille enemmän tilaa palautteenantoon ja reflektioon.

Kyselyn kysymykset syntyivät tutkimuksen perusteella. Kävimme läpi työhyvinvointiin liittyviä tutkimuksia ja niissä käytettyjä kysymyksiä. Poimimme niistä kysymysaiheita, jotka muokkasimme kohdentumaan tutkimusaiheeseemme. Mietimme myös, millaista tietoa halusimme saada ja millaista tietoa tarvitsimme. Tarkoituksenamme oli tuottaa subjektiivista kokemustietoa, joten muotoilimme kysymykset pääasiassa *sinun mielestäsi* -muotoon, emme passiiviin.

Yksilöhaastattelu on suunniteltu, strukturoitu dialoginen viestintä- ja vuorovaikutustilanne, jossa on läsnä vähintään kaksi henkilöä. Molemmilla on oma roolinsa tilanteessa ja toiminnan tarkoituksena on tiedonhankinta. (Ronkainen ym. 2014, 116). Haastatteluilla pyrimme täydentämään dokumentoitua tietoa ja keräämään

kokemustietoa esihenkilötasolta. Haastattelukysymykset ovat rakentuneet kulloisenkin haastateltavan toimenkuvan ja työkokemuksen mukaan Birgitan toimesta.

5.2 Aineiston keruu

Henkilöstökysely (Liite 1) toteutettiin lähettämällä Google Forms-linkki valituilla toimialueilla työskenteleville ja työskennelleille. Kysely toimitettiin linkkinä saatekirjeen kera avainyhteyshenkilöille ja henkilöstöhallintoon, josta se välitettiin kohderyhmälle. Birgitta oli aktiivisesti yhteydessä yhdyshenkilöihin, jotka kentällä viestivät kohderyhmälle kyselyyn vastaamisen tärkeydestä. Viikko ennen kyselyn päättymistä lähetettiin viimeinen muistutus, joka poikikin lisävastauksia. Kysely oli avoinna 10.1.-31.1.2022. Määräajassa siihen vastasi 49 henkilöä ja yksi määrääjän ulkopuolella. Kaikki vastaukset otettiin mukaan.

Halusimme näkökulmaa aiheeseemme myös työntekijöiltä, jotka ovat olleet koronatyön johtotehtävissä. Asiantuntijahaastattelut toteutettiin puhelimitse, sähköpostilla tai muutoin sähköisesti ja henkilökohtaisilla tapaamisilla koronaohjeistukset huomioiden. Haastatteluja tehtiin 4 kappaletta. Haastattelukysymykset syntyivät vuoropuhelussa henkilöstökyselyn aineiston kanssa. Osa tiedonkeruusta tapahtui epävirallisesti työn ohessa. Ilkka Käsmän haastattelu on tehty 24.2.2022 hänen työhuoneessaan Palokan terveysasemalla. Vastaavia kysymyksiä lähetettiin henkilöille, jotka ovat toimineet esimiesasemassa, koordinoititehtävissä tai pitkään aktiivisesti koronatyössä. Näitä kyselyjä lähetettiin 8 kappaletta, joihin vain 3 vastasi (2 kirjallisesti, 1 suullisesti). Olemme sopineet, että emme julkaise näiden henkilöiden nimiä, etteivät asiat henkilöidy. Olemme käyttäneet työssämme heistä yhteistä viittausta *Opinnäytetyön yhteistyöasiantuntijat, Henkilökohtainen tiedonanto, kevät 2022*.

5.3 Aineiston analyysi

Määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien (mitattavat ominaisuudet) välisistä suhteista ja eroista. Se vastaa kysymykseen kuinka

paljon tai miten usein. (Vilkkä 2007, 13–15.) Kyselyn suljetuista, numeraalisista osioista tuleva data saatiin tutkimusalustalta valmiina tilastoina ja kuvioina, joiden kautta saatua tietoa on helppo hyödyntää. Ohjelmisto ei analysoi dataa valmiiksi. (GOOGLE, 2021.)

Hermeneuttisessa eli tulkinnallisessa laadullisessa tutkimuksessa korostetaan ihmistä subjektiivisena kokijana, havainnoijana ja toimijana. Tutkimuksessa on tavoitteena tuoda tutkittavien ääni ja heidän kokemuksensa kuuluviin. (Ronkainen ym., 2014, 81–83, 97) Aineiston valmistuttua, ensin tutustutaan kokonaisuuteen. Ennen analyysia aineisto järjestetään luettavaan ja kompaktiin muotoon niin ettei ydinasiat häviä. Kyselyn avointen kysymysten analysoinnissa käytetään laadullista sisällön analyysia. Sisällönanalyysissä keskitytään siihen, että tulkitaan mistä asioista, aiheista ja teemoista aineisto kertoo: mistä haastateltavat puhuvat. Aineisto laitetaan keskustelemaan teoreettisen viitekehyksen kanssa. Sisällönanalyysin tavoite on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus ilmiöstä, jota tutkitaan. Tämän jälkeen tieto luokitellaan abstraktimmaksi kohden yläkategorioita tavoitteena pystyä kuvaamaan aineiston antia, vaikka vain yhdellä termillä. (Ronkainen ym., 2014, 118 & 122–125).

Kyselyn tulokset ladattiin Excel-muotoon, jossa avointen kysymysten kvalitatiivinen tutkiminen sisällönanalyysia varten eri hakuehdoin oli helpompaa. Vastaukset tulostettiin paperille ja käytössä oli erivärisiä alleviivauskyniä, joiden avulla, kysymys kerrallaan poimittiin vastauksista sanoja ja ilmaisuja, jotka kulloiseenkin kysymyksestä syntyneeseen ryhmittelyyn sopivat. Kun kaikki kulloisenkin kysymyksen vastaukset olivat liitetty johonkin teemaan, taulukoitiin vastaukset ja laskettiin esiintyvyys aineistossa. Esiintyvyys on ilmoitettu analyysissä, prosentteina ja/tai vastaajien lukumäärällä tai molempina. Työn alaotsikko *Positiivisella yhteistyöllä eteenpäin* on syntynyt aineiston analyysin perusteella, sillä aineistossa *myönteisyyttä, tyytyväisyyttä ja toivoa* kuvailevat adjektiivit ja ilmaisut nousivat selkeästi voitolle *negatiivisuuden, pettymyksen ja kamppailun* ilmaisuista.

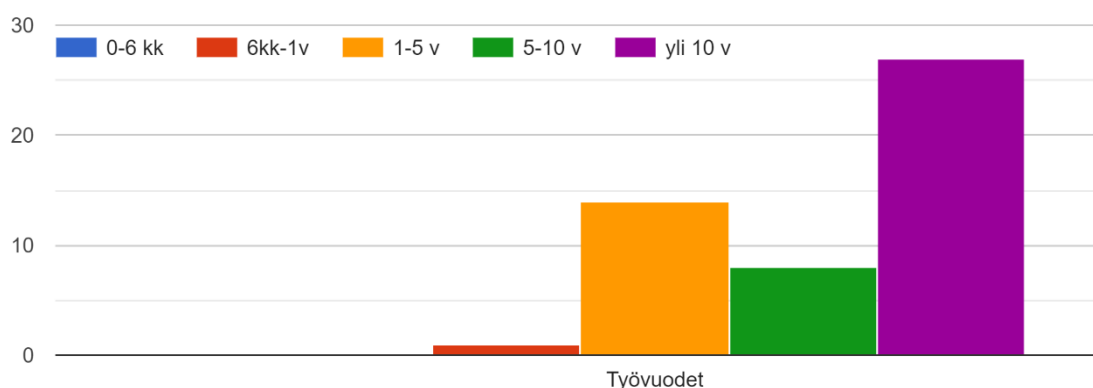
Henkilöstökyselyn kysymykset rakennettiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja tehtiin sen hetkisen koronatoiminnan raameissa. Osa kysymyksistä osoittautui lopulta informaatioarvoltaan vähäisiksi ja ajankohtaan tullessa vanhentuneiksi,

joten jätämme ne tässä käsittelemättä (toimipaikkatiedot & vertailu). Näin ollen keskitymme opinnäytetyössä, tehdyn koronatyön arviointiin, henkilöstön palautteeseen ja kehittämisehdotuksiin.

6 HENKILÖSTÖKYSÉLYN YHTEENVETO

6.1 Vastaajien tausta

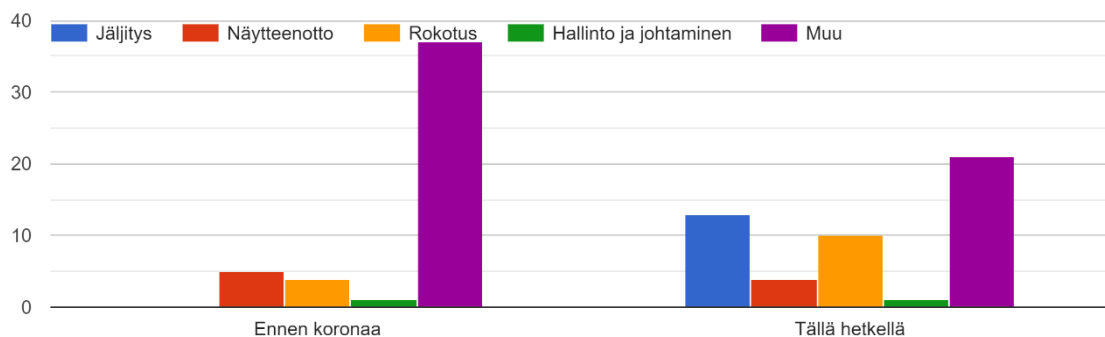
Vastaajista 54 % (27) on työskennellyt sosiaali- ja terveysalalla yli 10 vuotta, 16 % (8) 5–10 vuotta ja 28 % (14) 1–5 vuotta. Kaikki vastaajat ovat työskennelleet alalla vähintään puoli vuotta. Suurella osalla vastaajista on kokemuksen tuomaa vahvaa osaamista ja perspektiiviä tarkastella sekä arvioida käsiteltäviä asioita.



Kuvio 1: Työskentely sosiaali- ja terveysalalla

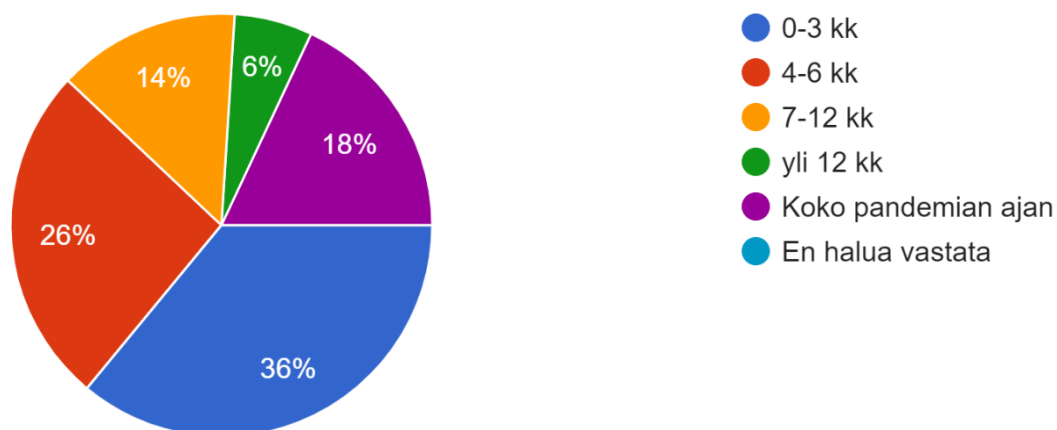
Vastaajista valituilla tutkimusalueilla (näytteenotto, jäljitys, rokotus), ennen koronaa oli työskennellyt 18 % (9) ja tällä hetkellä 54 % (27). Pandemian vaikutus työhön näkyy erityisesti jäljitystä tekevien määrän kasvuna. Ennen koronaa vastaajista kukaan ei työskennellyt jäljityksessä, mutta vastaushetkellä heitä oli 26 % (13), eli neljännes kaikista vastaajista ja puolet tutkittavilla toimialueilla olevista. Kysely lähetettiin yhteispostilla saatteella, että siihen vastasivat toimialueilla työskentelevät, mutta siihen on vastanneet myös mahdollisesti muiden toimialueiden terveydenhuollon työntekijät, mikä saattaa selittää muu vaihtoehdon

suuren vastausprosentin vastaukseen ennen 74 % (37), jälkeen 42 % (21). Luku voi myös selittyä organisatorisista syistä pandemian kulun aiheuttamalla skaalauksilla tai henkilöstön omaehtoisista siirtymisistä.



Kuvio 2: Toimintojen alue, jolla vastaajat työskennelleet

Viidennes vastaajista (9) oli työskennellyt koronatyössä valituilla toimialueilla pandemian aikana. Huomattava osa (62 %, 31) oli työskennellyt vastaushetkellä alle puoli vuotta.



Kuvio 3: Koronatyössä vietetty aika

Valtaosa kyselyyn vastanneista hoitajista oli joko itse hakenut koronatyöhön (23), toisesta tehtävästä siirrettyjä tai työhön määrättyjä henkilöitä (20). Kaksi vastaajista oli työskennellyt valmiiksi toimialueella, joten työ oli tuttua. Osa vastaajista teki koronatyötä oman työn ohella (6). Yhtä vastaajista oli pyydetty työhön.

6.2 Koronatyön kehitys työntekijän näkökulmasta

Kysymykseen *miten koronatyö näytteenotossa, jäljityksessä ja rokottamisessa on kehittynyt ja muuttunut pandemian aikana Jyväskylän kaupungissa sinun työtehtävistäsi katsoen* vastasi 36 henkilöä. Heistä noin viidesosa (8) nosti esille ohjeistuksessa olleita kehittämiskohtia ja ohjeistuksen merkitystä. Liian tiheään vaihtuneet ohjeistukset saivat vastaajien mukaan toiminnan tuntumaan sekavalta koko tutkimusajalla.

Ohjeistus oli sekava.

Ohjeet muuttuvat ja päivittyvät jatkuvasti ja vaatii jatkuvaa omaa aktiivisuutta tietojen päivittämisen suhteen.

--uusin ajantasainen tieto ei ole aina välittynyt--

Palautteessa nostettiin esiin myös valtionohjauksen merkitys. Jos valtionjohdon ohjaus on sekavaa, se kertautuu kentällä.

--THL:n suositukset verrattuna kaupungin ohjeistuksiin ovat ajoittain hyvinkin erilaiset (esim 2 ja 3 rokotteen antoväli), mikä aiheuttaa asiakkaiden kanssa konflikteja--

--thl:n ohjeistusten perässä pysyminen. Sekavaa ollut alusta loppuun--

Henkilöstöresurssit ja resurssien siirrot ovat vaikuttaneet työhön. Kun tehdään väliaikaisesti työtä, joka ei ole omaa perustehtävää, kuormittuminen näkyy.

Alkuun oli hyvä miehitys koronatyössä mutta nyt taitaa olla liian pieni.

--edelleen revitään omista töistä muihin tehtäviin...

--on tullut töihin hoitajia, jotka eivät halua jäljitystä tehdä ja tämä valitettavasti näkyy--

Kehitystä on tapahtunut työntekijän näkökulmasta sekä ohjeistuksessa että koronatyössä. Tiedonkulku on parantunut vähitellen ja ohjeistuksia ei ole tarvinnut luoda tyhjästä vaan on voitu soveltaa jo luotuja. Työntekijöille on mahdollistettu uusia työnteon muotoja, joista valita, kuten etätyö. Resurssien siirroissa ja määräyksissä on alettu käyttämään harkintaa. Pääsääntöisesti kehitys on koettu positiivisena. Suojavarustetilanne on selkeästi parantunut.

Tieto on lisääntynyt, näin myös ohjeistukset ja välineet.

Etätyömahdollisuudet.

Käytännöt ovat tarkentuneet mutta edelleen epäselviä asioita.

Ollaan kehitytty ainakin siinä, että ei tehdä niin hätäisiä siirtoja kuin alussa ja usein kysytään ensin vapaaehtoisia.

Nykyisin on ajantasalla olevia suojarusteita enemmän kuin pandemian alkuvaiheessa. Enään ei tarvitse samalla maskilla olla koko työvuoroo. Saa/uskaltaa vaihtaa maskia tarpeen tullen.

Vastakkaisia näkökulmia kehityksestä myös on olemassa. Pandemian ennustamattomuus on luonut työolosuhteille jatkuvan muutoksen tilan, jossa työskentely on haasteellista. Muutosvauhti on näyttäytynyt sekavuutena.

Työmäärä lisääntyy, resurssi ei, työn hallittavuus alkaa lipsua pahasti

Muuttuu koko ajan, vaikea pysyä perässä. Vaatii hereillä oloa.

Oma toiminta ajettu alas näytteenotossa sillä jäljitys ruuhkautunut. Infektio vastaanottoa ajettiin alas mutta nyt taas tekijöitä lisätään.

On pyritty vastaamaan taudin volyymin kasvuun nopeasti ja kaikilla käytettävissä olleilla keinoilla jokaisessa mainituista osasista koronan torjuntaa.

Työ on muuttunut sekavammaksi, kaikki tekee sitä sun tätä meiningiksi.

Osa vastaajista ei osannut sanoa tai heidän kokemuksensa työstä on oman käsityksen mukaan liian vähäinen, jotta työtä voisi arvioida. Kaikkien työnkuvaan ei pandemia ollut vaikuttanut lainkaan. Ulkopuolisena, omasta toimenkuvasta katsoen, muun muassa sähköpostiviestintää seuraamalla, oli tullut kuva työn ennakkoimattomuudesta ja paikoin hallitsemattomuudesta.

En osaa sanoa

Jäljityksessä olin vain muutamia päiviä, joten kehitys-muutoskaari pysyi samana. Kokemukseni on vähäinen, joten työ ei ole kehittynyt eikä muuttunut aikanani

6.3 Koronatyön kehitys Jyväskylän kaupungissa kokonaisuutena

Kysymykseen miten koronatyö näytteenotossa, jäljityksessä ja rokottamisessa on kehittynyt ja muuttunut pandemian aikana Jyväskylän kaupungissa

kokonaisuutena saatiin 32 vastausta. Kehittämiskohteiksi nousee vastauksista toiminnan organisointi, henkilöstön riittävyys ja sen hyvinvoinnin turvaaminen sekä muuttuvat ja erilaatuiset ohjeistukset sekä tiedottaminen.

Sekavaa, tiedonkulku heikkoa, koko ajan tunne, että ei tiedetä, missä ollaan me-nossa! -- osa tiedotettavista asioista ei tavoita niitä kenen työtehtäviin asia kuuluisi.

Kehitystä mutta organisointi osaamatonta.

Tartuntatautilääkärin ohjeistukset ovat olleet selkeät meillä jäljityksessä viime syksyn asti jolloinka ne muuttuivat poukkoileviksi jo valtakunnankin tasolla ja siinä aallokossa on kuntien aika haastavaa tehdä omia ratkaisuitaan."

Kuormitus on lisääntynyt ja ohjeiden jatkuva muuttuminen aiheuttaa omaa stressiä työn tekemiselle.

Miehitys liian pieni

Myönteistä kehitystä raportoitiin tapahtuneen uusien työmuotojen, kuten etätyö, Walk-in rokotustoiminta, antamien mahdollisuuksien, ohjeistusten parantumisen, muutosreaktionopeuden parantumisen, kokemuksen karttumisen, käytänteiden hioutumisen, työntekijöiden venymisen ja yksityisten palveluntuottajien mukaan tuloon myötä.

Etätyömahdollisuudet, ohjeistukset ovat parantuneet ja muutoksiin reagoidaan hieman nopeammin.

Jäljitys on tehostunut vaikkakaan ei tarpeeksi.

Kokemusta on tullut rokotuksissa ja niiden seuranta -- yritetty selventää ohjeita ja järjestetty rokotuskoulutusta

Koronannäytteenottoa tullut tukemaan yksityiset palveluntuottajat. Rokotustyön osalta aikataulussa menty suunnitelman mukaan ja rokotteiden saatavuuden mukaan. Yksityinen palveluntuottaja tähän myös tullut mukaan toimijaksi. Rokotustyötä "jalkautetaan" perusterveydenhuollon omaksi toiminnaksi muiden ohelle.

Mielestäni näytteenotossa työ on kehittynyt siten, että siellä suurempia muutoksia ei enää tarvita. Jäljityksessä taas muutoksia tulee edelleen jatkuvasti, kun ohjeistukset sen osalta muuttuvat kansallisellakin tasolla.

Nyt Walk in pisteet mielestäni hyviä. Ajanvarausta ei tarvita ja ei tarvitse kauaa odotella.

Realistisesti on venyttävä vastaamaan aina uusiin haasteisiin tässä korona-painissa. On saatu lisää tutkittua tietoa ja sen mukaan säädetty linjauksia.

Kehitystä on tapahtunut mielestäni siinä että jokainen työ (rokotus, näytteenotto ja jäljitys) ovat omia yksiköitään, toki jäljitykseen on varallaolijoita tarvittu muualtakin.

Kokonaisuuden arvioiminen osoittautui myös haasteelliseksi. Osa vastaajista ei osannut muodostaa kuvaa koronatyön kokonaisuudesta tai vastauksia voidaan luonnehtia arvailuksi. Yksi vastaajista ei ole nähnyt kehitystä tapahtuvan.

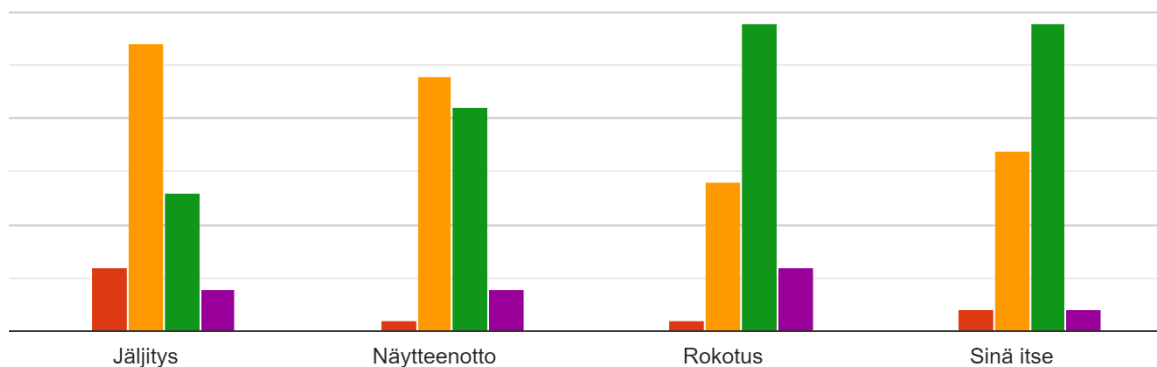
En osaa sanoa. Pysynyt samana

Kiittävää palautetta antoi kolme vastaajaa. Heidän mielestään muutoksiin on pystytty vastaamaan tehokkaasti pandemian tuomiin haasteisiin.

Mielestäni organisaatio on pystynyt aika nopeasti muuttamaan toimintaa pandemian edetessä.

Päätökset mielestäni aikajakson mukaisia ja kiitos johdolle, joka kuuntelee perustyötä tekeviä pandemian pahenemisvaiheissa

Tarkastellessa operatiivisen tason suoriutumista koronatyöstä ja arvioidessa omaa työpanosta ei kukaan vastaajista koe selvinneensä huonosti tehdystä työstä. Toimintojen keskiarvot ovat kaikki *ollaan selvitty* -keskitasoa (jäljitys ka.3,3; Md.3, näyttteenotto ka.3,56; Md.4, rokotus ka.3,8; Md.4). Vastaajat antoivat suurimmaksi osaksi itselleen hyvän arvosanan 4 (29) keskiarvon ollessa 3,62 (Md.4).

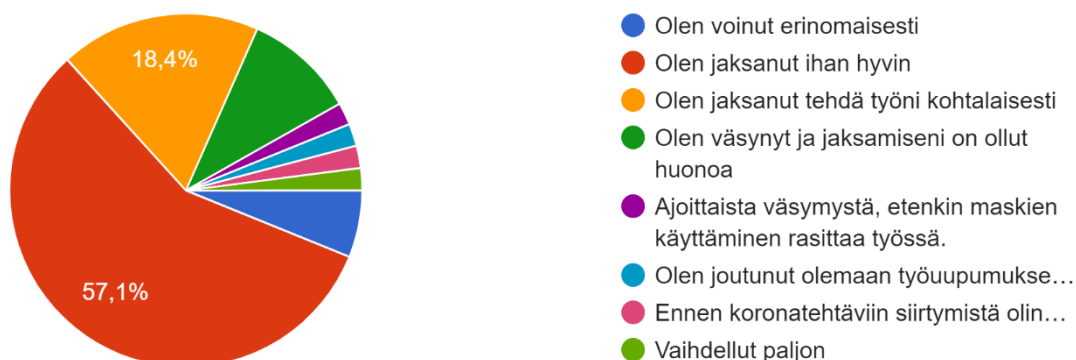


Kuvio 4: Tutkimustoimintojen koronatyölle annettu arvosana asteikolla 1–5

6.4 Työhyvinvointi pandemian aikana

Valtaosa kyselyyn vastanneista koki jaksaneensa pandemiapuristuksen hyvin (28) tai kohtalaisesti (9). Kolme vastaajaa (6,1 %) koki vointinsa olleen

erinomainen, kun taas viisi (10,2 %) vastaajista kertoi olevansa väsynyt ja jaksaminen huonoa. Kysymykseen oli vastannut 49 henkilöä.



Kuvio 5: Työssäjaksaminen pandemian aikana

6.5 Työkunnosta huolehtiminen pandemian aikana

Hyvinvoiva hoitaja huolehtii itsestään, jotta pystyy huolehtimaan muista. Jokaisella ihmisellä on yksilölliset keinot tukea työssäjaksamista ja pitää yllä työkuntoa. Kyselyyn vastanneiden keskuudessa työkuntoa pandemian aikana oli ylläpidetty (42) eniten liikkumalla sisällä ja ulkona (25).

Aktiivisesti liikkunnallinen vapaa-aika ulkona vastaajien keskuudessa koostui ulkoilusta luonnossa, kävelystä, lenkkeilystä, hiihdosta sekä työmatkapyöräilystä. Sisäliikuntamuodoista esiin nostettiin kuminauhajumppa, ja kuntosaliharjoitteet. Vastaajat olivat liikkuneet yksin ja perheen kanssa.

Vapaa ajalla liikkunnalla iso merkitys jaksamiseen.

Toiseksi eniten korostettiin riittävän levon sekä liikunnan ulkopuolisten harrastusten ja muun mielekkään tekemisen merkitystä (15). Vapaa-aikaan panostamalla ja tekemällä asioita, jotka tuovat hyvinvointia itselle, ovat vastaajat jaksaneet paremmin. Esimerkkeinä vastaajat mainitsivat lukemisen, musiikin kuuntelun ja käsitöitä.

Ymmärrän mielekkään tekemisen ja levon merkityksen.

Panostanut vapaa-aikaan ja palautumiseen

Harrastukset -- tärkeä osa hyvinvointiani --kirjojen parissa. -- musiikin kuuntelulla sekä käsitöitä tehden.

Kolmanneksi eniten nostettiin esiin työolosuhteisiin, työn uudelleen organisointiin sekä työhön suhtautumiseen liittyviä tekijöitä työssäjaksamisen tukena (11). Omien voimavarojen tunteminen ja niiden perusteella tarvittavien muutosten tekeminen auttaa jaksamaan. Työntekijä itse tietää voimavaransa. Etätyö ja osa-aikaisuus ovat olleet mahdollisuus jaksaa paremmin.

Priorisoimalla, turhan stressin karsiminen -- sen ajatuksen sisäistäminen sen että kaikkea ei pysty tekemään -- eikä kaikesta tarvitse murehtia..

--nykyään ymmärrän paremmin jaksamistani ja itseäni, sekä pidän puoliani.

Tehnyt elämäntilanteeseen sopivaa työaikaa.

Teen työtä vain osa-aikaisena. Pysin pitämään säännölliset tauot työpäivän aikana. --välillä lyhennetty työaika -- etätyö on helpottanut työn ja perheen yhdistämistä ja lisännyt joustoa

Perheen, läheisten, ystävien ja työkavereiden merkitys työhyvinvoinnin tukena nousi esiin kahdeksassa vastauksista.

huumori ja loistava työporukka ovat hoitaneet työkunnon ylläpidon.

Perheen yhteisillä hetkillä -- ystävien tapaaminen

Liikkumisen ja levon ohella yleisesti terveiden elintapojen ja ravitsemuksen kautta työkuntoa oli ylläpitänyt viisi vastaajaa. Monipuolinen, terveellinen ravitsemus ja säännölliset ruokailuajat auttavat jaksamaan.

terv. Elintavat -- Syömällä terveellisesti

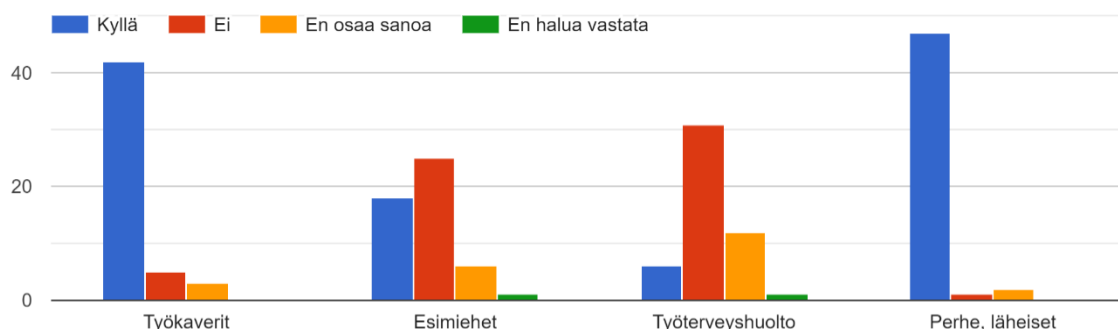
Neljä vastaajista ei ollut kertomansa mukaan jaksanut huolehtia työkunnostaan mitenkään. Työkunnon ylläpitämiseen ei ole riittävästi ollut voimavaroja tai aikaa vastaajalla yhdellä vastaajalla ylitöiden vuoksi. Muut vastaajat eivät tarkentaneet syytä passiivisuudelleen.

Ei ole ehtinyt tai jaksanut liikkua.

Työterveyshuolto tulee avuksi, mikäli työntekijällä on vaikeuksia työssäjaksamisen kanssa. Usein tieto kuormittumisesta jää saavuttamatta toimijan. Yksi vastaajista kertoo kuitenkin saaneensa apua työterveydestä ja ottamalla asioita aktiivisesti puheeksi ratkaisuja hakien.

Puhumalla työkavereiden, esimiehen ja työterveys psykologin kanssa. Etsimällä keinoja kuinka ehkäistä stressitekijöitä töissä.

Pyysimme vastaajia arvioimaan myös saamansa tuen riittävyyttä. Työssäjaksamiseen oli saatu riittävästi tukea erityisesti läheisiltä (47) ja työkavereilta (42). Esimiesten tukea koki riittävästi saaneensa 18 vastaajaa ja työterveydestä koki saaneensa apua kuusi vastaajista.



Kuvio 6: Työssäjaksamisen tueksi saatu apu

6.6 Työyhteisön hyvinvointi pandemian pyörteissä

Palautetta poikkeustilanteen vaikutuksista työyhteisön hyvinvointiin saimme 41 vastaajalta. Poikkeukselliset olosuhteet eivät voi olla vaikuttamatta työyhteisöjen sisäisiin olosuhteisiin. Miten poikkeustilanne on vaikuttanut työyhteisöjen hyvinvointiin?

Ihmiset ovat valtavan väsyneitä ja ylikuormittuneita

Hauskuus/ ilo on hävinnyt työstä, vähän puurtamisen makuiset tullut.

Kyselyn perusteella tilanne on työyhteisöjen kannalta vaikea ja työyhteisöjen hyvinvoinnin koetaan valtaosan vastaajista mielestä alentuneen. Vastaajista 78 % (32) kokee tilanteen heikentyneen pandemian myötä ja 17 % (7) kokee työyhteisön hyvinvoinnin hyväksi. Kaksi vastaajista ei ole havainnut muutosta tai ei osaa sanoittaa asiaa. Pitkittynyt poikkeustilanne on tuonut epävarmuutta, aiheuttanut työyhteisöihin väsymystä, stressiä, kuormittumista ja työntekijät ovat jaksamisensa äärirajoilla. Vastanneista 46 % (19) sanoittaa suoraan psyykkisen toimintakyvyn heikentymisestä. Kun otetaan mukaan tulkinnallisuus, osuus on 71 % (29).

koko henkilöstön yhteisöllisyys on kärsinyt erittäin paljon,

Henkilökunta on todella väsynyttä ja kuormittunutta.

Kyllä se on kuormittanut kovasti koko hoitajakuntaa, työyksiköstä riippumatta. Enemmän kuulee puhetta uupumuksesta kuin siitä että jaksaisi hyvin.

Jokaisen jaksaminen välillä koetuksella kun korona tilanne jatkunu pitkään haasteellisena

Työyhteisöissä on koettu väsymystä, stressiä, yksinäisyyttä ja erkaantumista rajoitusten vuoksi sekä toimintojen uudelleen järjestelyistä ja resursoinneista johtuen. Myös henkilöstövaje toiminnoissa sekä työntekijöiden erilainen suhtautuminen rajoituksiin näkyy vastauksissa. Työn muutosten ennustamattomuus ja työuupumus on johtanut sairaspöissaoloihin ja myös irtisanoutumisiin.

Työkavereita ei ole nähnyt kohta kahteen vuoteen yhteen kokoontuneena, ei tiedä mitä muissa toimipaikoissa tapahtuu. Teamsin välityksellä kokoukset. Mielestäni erkaannuttu paljon.

Luulen, että olisimme läheisempiä jos koronan vuoksi meidän ei tulisi tehdä niin paljoa itsenäistä työtä ja virkistystapahtumia pidettäisi.

Ei oikein enää jakseta, vitsit on vähissä, ollaan noudatettu rajoituksia aika tarkkaan ja toisten höveliys ottanut ajoittain päähän

Välillä epäselvyydet ja keho johtaminen näkynyt työyhteisössä ja täten työyhteisön hyvinvointi ollut ajoittain huonoa

Työyhteisö elää ja muuttuu jatkuvasti, yhteisiä hetkiä ei ole, ruokailutkin rajoitettuja. Pidemmän päälle se on raskasta eikä edistä työyhteisön hyvinvointia. Kuormitusta on kaikilla, se näkyy mm sairasteluina.

Huomaan usean työntekijän olevan hieman väsynyt tähän epävarmuuteen omasta työstä ja siitä mitä siirtoja mahdollisesti tulee toisiin työtehtäviin. Myös useampi kollega on irtisanoutunut.

Porukka on kuormittanut ja monesta suusta kuulee väsymyksen tai suoranaisten työuupumuksen merkkejä. Osa hakee aktiivisesti uutta työtä

Uupumista ja poistumaa ollut.

Kriittinen asiakaspalaute, huoli omista asiakkaista ja heidän terveydestään sekä huoli omista läheisistä ja työkavereista on vaikuttanut työn tekemiseen ja työssä-jaksamiseen työyhteisössä.

Asiakkailta saatu palaute myös kuormittaa kun ei ole antaa aikoja niitä tarvitseville/haluaville.

asiakkaiden mielenterveys huonontunut, joka vaikuttaa työntekijöiden jaksamiseen. perustyö jäänyt vähemmälle. Ennaltaehkäisevä terveydenedistäminen jäänyt vähemmälle.

Kovaa stressiä. Alussa ajatukset siinä, ettei sairastuttaisi omia läheisiä tai perhettä, koska itse koko ajan alttiina taudille. Motivaatio ollut välillä hakusessa, työ välillä "sitä samaa".

Työkaverit ovat jaksamisen ääri rajoilla.

On myös positiivisia kokemuksia vastaajien keskuudessa. Seitsemässä vastauksessa kuvataan poikkeustilanteen lisänneen yhteishenkeä, lähentäneen ja tiivistäneen työyhteisöä sekä koetaan, että hyvinvointi on hyvällä tasolla. Tätä on edesauttaneet vastauksien mukaan, työpaikan vaihto työyhteisön avoin vuorovaikutus, yhteisöllisyys, motivoitunut lisätyövoima ja huumori.

... ydintiimin hyvinvointi on pääsääntöisesti ollut hyvällä tasolla erinomaisen tiimihengen ja lähiesimiehen ja tartuntatautilääkärin kiinteän yhteistyön vuoksi. ... Meillä on saanut sanoa jos väsyttää, suututtaa, tai on epävarma olo ja sitten asiat on mietitty porukalla.

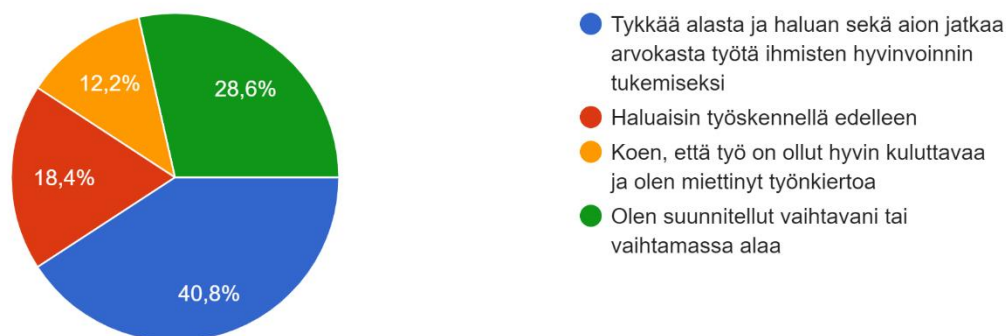
Koronatyötä tekevät ovat pääosin hyvin motivoituneita työhön ja kokevat sen arki työstä irtaantumisenä ja mielekkäänä vaihteluna. Paljon on myös eläkkeellä olevia, jotka haluavat elämäänsä sisältöä ja olla yhteiskunnallisesti hyödyksi. Hienoa!

Sen hirveän huumorin kanssa jaksanut tukea toisiaan

Ihmiset ovat yksilöllisiä. Kokemukset pandemian vaikutuksista ovat subjektiivisia. Kaikki eivät ole kokeneet työyhteisön hyvinvoinnissa erityistä muutosta pandemian aikana (1) tai eivät osaa sanoittaa sitä (1).

Kysyimme lopuksi vastaajien tulevaisuuden suunnitelmista työyhteisössä, organisaatiossa ja yleensäkin hoitoalalla. Kyselymme otanta näyttää siltä, että 41 %

vastaajista on joko miettinyt työnkiertoa tai vaihtamassa alaa. Tällaiseen muutokseen ei ole terveydenhuollolla varaa. Yksi keino tilanteen helpottamiseksi on koittaa lisätä työhyvinvointia. Siitä seuraavissa osioissa.



Kuvio 7: Tulevaisuuden näkymät työyhteisössä, organisaatiossa ja hoitoalalla

6.7 Työnantaja työhyvinvointia edistämässä

Kysyimme koronatyötä tehneiltä työnantajan antamasta tuesta pandemiatyössä jaksamiseksi ja pyysimme ehdotuksia siitä, miten organisaatio voisi vielä paremmin pitää huolta työntekijöistään. Vastauksia saimme 41 henkilöltä. Työnantajan tukea työssäjaksamiseen koki havainneensa ja raportoi 29 % (12) vastaajista. 15 % (6) koki työnantajan heikentäneen toiminnallaan työhyvinvointia. 51 % (21) ei vastannut tähän kysymyksen osa-alueeseen. Yhdessä vastauksessa todettiin, että "työnantaja voisi tukea, muttei se tue", yksi ei osannut sanoa ja yksi jätti vastaamatta.

Saatu tuki työnantajalta oli taloudellista tukea (hälytysraha, 2), muistamista (pienää tarjottavaa, kakkukahvit, 2) tyhy-toimintaa (3) ja työnohjausta (1). Myös vapaata on pyritty mahdollistamaan työssäjaksamiseksi, mutta työntekijöiden puuttuessa vaikutus on voinut olla kyseenalainen (1).

Henkilökunnalle on saatu hankkia tarjottavaa ajoittain

On kiva, ettei kaikkea peruta pandemian vuoksi vaan on pidetty kehittämispäiviä teamsissa samoin työhyvinvointi-iltapäiviä jne.

Työnohjausta on järjestynyt nyt ensimmäistä kertaa,

Esimiehiltä saatu tuki oli joustoa (3), tsemppaamista (1), läsnäoloa (1), kuuntelemista (2) ja kiittämistä (1).

Esimies ollut hyvin saatavilla

Lähiesimiehet ovat ymmärtäväisiä ja kuuntelevat, muistuttavat myös levosta ym, kiitos heille!

Esimies kiittää usein hyvästä työstä ja jaksamisesta, mikä on iso asia.

Esimies on ollut joustava ja henkilöstöä ajatteleva koko korona-ajan. helppo lähestyä.

Osa vastaajista koki, ettei työnantaja ollut tukenut hyvinvointia vaan toimet olivat heikentäneet työssäjaksamista. Palautteissa nousi erityisesti ruokataukojen muutos omalle ajalle ja toive niiden palauttamisesta takaisin työajaksi (5). Epäsuhtaa koettiin rekrytointibonusten ja vakituisen henkilökunnan bonusten suhteen (1).

työaikajärjestelyt heikentyivät (pakollinen lepotauko 30 min, joka ei koronatyössä onnistu)

Jyväskylän kaupunki tukee henkilöstöään huonosti jaksamisen suhteen, tapahtumat peruutetaan eikä vaihtoehtoisia menetelmiä keksitä tilalle. Panostetaan rekrytointiin (mikä toki myös tärkeää), mutta unohdetaan vanhat työntekijät.

Työssäjaksamisen edistämiseksi ehdotettiin parempaa, ajantasaisempaa tiedotusta (3) ja parempaa henkilöstö- & toiminto- & tilasuunnittelua (4).

Pitämällä koko ajan ajantasalla, ettei asioista puhuta vaan viikkopalaverissa, vaan tiedotetaan heti kun tietoa saadaan!

Ilmoittamalla mahdollisista työyksiköiden välisistä siirroista mahdollisimman ajoin, kun niitä on suunniteltu.

Pidetään sovituista työajoista kiinni ja kysytään enemmän henkilöstöltä mielipidettä jos työtehtävää tarvitsee äkillisesti muuttaa

*Opiskelijat pois kentiltä pandemian aikana. Ei ole mitään järkeä ottaa rahanhimois-
saan kaikenmaailman opiskelijoita kuormittamaa lisää työyhteisöjä.*

Johdolta toivottiin erityisesti joustoa (4), horisontaalista johtamista (1), yhteistyötä (2), vastuunottamista (1) ja henkilökohtaista läsnäoloa (4).

Ei ylhäältäpäin johtamista, vaan kuunnellaan, ollaan tukena vierellä ja osallistutaan talkoisiin, siinä missä tekijätkin.

Esimiehen tulee huolehtia että jokaisella on mahdollisuus päästä tauolle työpäivän aikana.

myös esimies vastuun otto selkeämmin ruuhkatilanteissa kun pyydetään apua ja sanotaan ettei ehditä.

-- itse kaipaisin henkilökohtaista kontaktia esimieheen useammin.

Yhteydenottamista useammin, esimiehiä en ole nähnyt kohta puoleen vuoteen. sähköpostilla viestitetään asioita.

Henkilöstölle toivottiin säännöllisiä palavereja (1), yhteistä tekemistä (1), työnohjausta (1) ja rutiinien rikkomista (1).

säännölliset teamssit ja pienet hetket työn kuorman purkuun on tärkeitä.

ehkä työyhteisön sisällä voisi ajoittain tehdä jotain kivaa myös keskellä työpäivää 1-2 h esim. pelata erilaisia pelejä, kuunnella hetki musiikkia, käydä lähiympäristössä ulkoilemassa, jatkaa hiukan kahvitaukoa...

Työnohjausta -- Tähän tulisi panostaa ahkerasti.

Järkkäämällä jotain iloisia yllätyksiä.

Työsuhde-eduista ehdotettiin liikuntaseteleitä (4) ja taloudellista palkitsemista (9). Aina muistamisen ei tarvitse olla suureellista, mutta jollain tavalla olisi hyvä muistaa (4).

Jonkinlainen muistaminen olisi paikallaan

Virkistytymispäivät tai liikuntasetelit olisi mukava lisä työhön.

Kunnollisilla työkaluilla ja kauneudenhoidon lahjakorteilla

-- koronabonus, jotka voisivat olla kiva kannustus/kiitos kaupungilta koronatehtävissä mukana olleille hoitajille joustavuudesta

Mielestäni sote-henkilöstö ansaitsisi koronalisän.

Maksaa parempaa palkkaa.

Kuulluksi tuleminen tunne (2) ja kiitokset (2) ovat myös tärkeitä. Joskus riittäisi, että esimies osoittaisi välittämistä, vaikka kysymällä jaksamisesta (3).

Kuunnella mitä kenttätyöntekijät tarvitsee ja vastata tähän tarpeeseen. Myös riittävä henkilökohtainen kiittäminen tuntuisi ainakin minusta merkittävältä.

Iso merkitys -- henkilökunnalle olisi tullut työnantajan toimesta kiitoskirje yhteisesti kaikille ja johtavat henkilöt ajoittain kävisi jalkautumassa koronatyöntekijöiden työyhteisössä kysymässä ja katsomassa, että miten menee.

Jaksamisesta voisi kysyä joskus / aktiivisesti.

6.8 Työntekijä työyhteisön hyvinvointia edistämässä

Kysyimme kyselyssä, miten työntekijät itse ovat toiminnallaan tukeneet ja voisivat paremmin tukea työyhteisön jaksamista ja työhyvinvointia. Saimme 37 vastausta. Lähes kaikki vastaajat (92 %, 34) kokivat, että ovat toiminnallaan tukeneet työsäjäksamista. Vastaajien raportoimat keinot, joilla on tuettu työyhteisön jaksamista ja joilla voidaan tukea sekä edistää työyhteisön hyvinvointia tulevaisuudessa on seuraavassa muotoiltu ohjeiksi, joita noudattamalla voi jokainen omassa työyhteisössään lisätä työhyvinvointia.

Työntekijä ajattelee positiivisesti (10) ja on ystävällinen (6).

Koittanut olla positiivinen ja jättää valittelut vähemmälle. Sitäkään ei loputtomiin jaksa.

Luomalla itse positiivista ilmapiiriä ... tuomalla positiivisia asioita esille

Pyrkinyt pitämään lippua korkealla. Kaikki olemme samassa tilanteessa.

Positiivinen asenne työpäivän aikana. Negatiivisten ihmisten asenne leviää äkkiä koko työyhteisöön ja heikentää jaksamista.

Yritän olla ystävällinen ja avulias.

Työntekijä välittää, työkavereista, huomioi työkaverit ja pitää yhteyttä (7) heidän kanssaan, keskustelee (5) asioista ja kuuntelee/yrittää kuunnella (6) toista ja on läsnä (2) vuorovaikutuksessa. Tarvittaessa halataan (1).

olemalla työkavereihin yhteydessä, kuuntelemalla, välittämällä.

Kyselemällä kuulumisia ja jaksamista, olemalla kiinnostunut työkavereiden asioista,

Olemalla läsnä... läsnäolo ja tavoitettavuus

Olemme voineet tukea toisiamme lähinnä virtuaalisesti, Teamsin kautta toimii siis tsemppiyhteisö, jossa jaetaan hyvät ja huonot hetket.

-- kuin halaamallaakin

Työntekijä tekee oman työnsä parhaalla mahdollisella tavalla (4). Työntekijä on kollegiaalinen ja auttaa työkavereita jakaen mahdollisuuksien mukaan toisten työtaakkaa (7).

Annan täyden työpanokseni työpäiviini ja pyrin näin tukemaan työkavereiden työssä jaksamista.

Autan siinä missä pystyn muita hoitajia ohi vanhan tehtävä rajan.

Lisäksi voin olla kollegiaalinen ja auttaa muiden rokottajien kirjojen kanssa jos omalla kirjalla väljyyttä.

Työntekijä pyrkii toiminnallaan ratkaisemaan työn kuormittavuutta lisääviä tekijöitä ja poistamaan niitä työn sujuvoittamiseksi (6).

työn suunnittelu ja siitä keskustelu, epäkohtien esille nostaminen

-- huolehtia siitä, että työyhteisössä on toimitilat, välineistö ja resurssit kunnossa (osaava henkilöstö ja riittävästi henkilökuntaa). Konfliktitilanteiden tai muiden poikkeavien tilanteiden korjaavat toimenpiteet tarvittaessa. Annan palautetta ja yritän motivoida ja kiittää riittävän usein hyvästä työstä. Tasapuolisuus ja kaikkein kohdeltu tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti.

Osallistun aktiivisesti kehittämistyöhön

Keittämällä kahvia ja tauottamalla siten toistenkin työtä.

Huumorintaju on suuri voimavara. Työntekijä antaa huumorille tilaa, silloin kun sille on tilaus. Huumori on keino keventää työtä (8).

Hirveillä vitseillä

Huumori arjen keskellä.

Työntekijä luo ympärilleen työssäjaksamista tukevaa ilmapiiriä (6).

Olemalla panikoimatta! -- päivä kerrallaan ajattelulla.

Pitää joskus muistuttaa, että asiat voisivat olla vielä huonommin.

tsempannut kavereita, pyrkinyt luomaan me -henkeä,

Olen yrittänyt olla avulias, tehokas ja positiivinen haastavissakin tilanteissa.

Työntekijä on joustava (4) ja kannustaa (3) sekä tukee työkavereita eri tavoin (4).

niin olen pyrkinyt olemaan tukena kollegoille aina kun tarve on ollut,

olen joutanut suuntaan jos toiseenkin

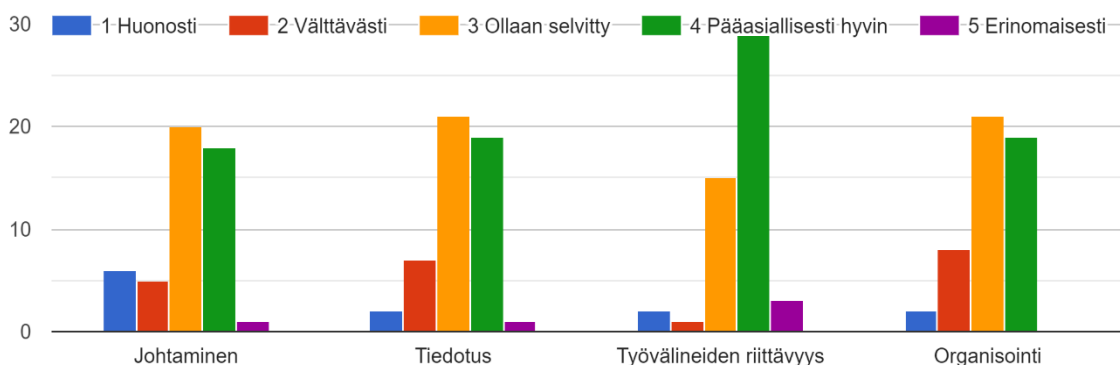
Kaksi vastaajaa ilmaisi, etteivät he olleet työyhteisön hyvinvointia pystyneet tukemaan hyvin tai ollenkaan. Toinen vastaajista koki, ettei hänellä ole ollut siihen mahdollisuutta ja toisella ei ollut ollut voimavaroja keskittyä oman toiminnan lisäksi työkavereiden tukemiseen, mutta molemmat kokivat jaksamisensa työyhteisön tukemisen suhteen vastaushetkellä parantuneen. Yksi vastanneista ei osannut analysoida toimintaansa.

Ei juuri ole mahdollisuutta, lähinnä viestimisessä positiivisuuden säilyttämisellä.

Huonosti olen aiemmin jaksanut keskittyä muihin, kun omat asiat ovat olleet "levällään". Nykyisin kykenen tutustumaan uusiin ihmisiin ja tuomaan työyhteisöön naurua ja iloa.

6.9 Resursointi ja johtaminen poikkeustilanteissa

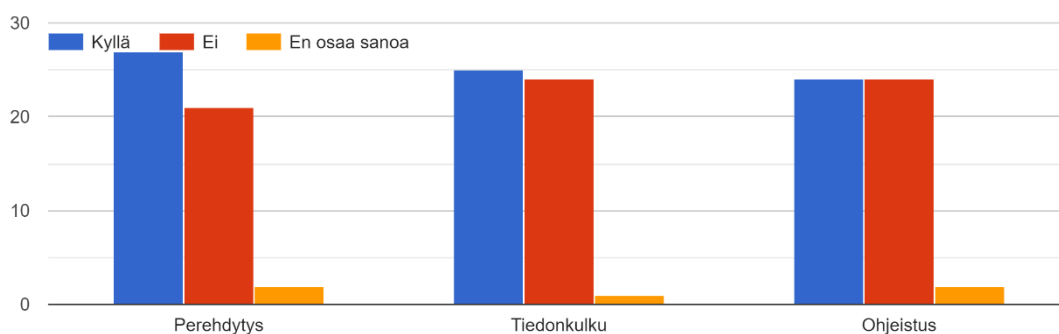
Pyysimme vastaajia antamaan arvosanan toiminnan eri osa-alueille. Alla olevasta kuviosta näkyy toiminnan organisatorisia osa-alueita arvioitaessa, on käytössä koko annettu skaala 1–5. Johtaminen saa vastaajilta välttävän arvosanan (ka 2,26; Md.3), tiedotuksen (ka 3,2; Md.3), työvälineiden riittävyyden osalta (ka 3,24; Md.4) ja organisoinnin (ka 3,14; Md.3) alueilla on vastaajien mielestä selvitty.



Kuvio 8: Jyväskylän koronatyön kokonaisuus asteikolla 1–5

Esimiestyö sai kyselyssä kehittävää palautetta jopa osin hyvin kriittistäkin palautetta. Palautteen perusteella olisi todennäköisesti pystytty identifioimaan yksittäisiä henkilöitä. Tämän vuoksi palaute on viety suoraan eteenpäin tahoille, joiden tehtäviin asioiden hoitaminen kuuluu ja sitä ei tässä raportissa julkaista.

Kysyttäessä arvioita koronatyön perehdytyksen, tiedonkulun ja ohjeistuksen riittävyyttä työn tukena vastaajien joukko jakaantui tasaisesti kahtia. Hieman enemmän eroavaisuutta mielipiteissä saatiin perehdytyksen osalta, jossa vastaajista 27 oli sitä mieltä, että perehdytys on ollut riittävää, kun taas 21 koki sen riittämättömäksi. Kaksi vastaanottajista ei valinnut kantaansa.



Kuvio 9: Koronatyön perehdytyksen, tiedonkulun ja ohjeistuksen riittävyys

6.10 Kokemukseen perustuva työn kehittäminen

Kyselyn tarkoituksena oli luoda väylä kokemuksista kumpuavan hiljaisen tiedon nostamiseksi työn kehittämisen tueksi. Vastaajat ovat nostaneet esiin asioita, jotka ovat merkityksellisiä poikkeustilatyön sujuvuudelle ja joihin kannattaa jatkossa kiinnittää huomiota. Kysymykseen *mitä seikkoja haluaisit parantaa tai kehittää koronatyössä jatkossa* saimme 38 vastausta. Useimmin esiin nostetut kehittämistarpeet joihin poikkeusajan työtä suunnittelevien tulisi kiinnittää erityisesti huomiota olivat ohjeistuksiin liittyvät kysymykset (19), tiedonkulun ja tiedottamisen kehittäminen (6) sekä työntekijöiden perehdyttämiseen liittyvät asiat (6).

Selkeä ja kohdennetut ohjeet kentälle -- ohjeiden vaihtelevuus pitäisi loppua

Kaikille samat tiedotteet, thl:n ohjeiden noudattamista

Ohjeistuksien muuttuessa niitä jaettaisi myös varallaolijoille tai muistutettaisi mistä uudet ohjeistukset löytyvät.

Päällekkäisyyksien poistaminen ja viestintäasioissa vastuunjaon selkeyttäminen.

Tiedotus eri tahojen välillä. -- Tiedon kulun järkevyyys. Uusin tieto ensin koronatyöntekijöille ja pienellä viiveellä asiakkaille. Ei niin että asiakas kertoo Jyväskylän kaupungin sivulla lukevan näin ja näin.

-- ohjeistus työtehtäviin siirtyessä tulisi olla riittävää. Työntekijälle tulee tarpeeton stressi, kun ei ole varma saako riittävän perehdytyksen.

Johtamiseen (9), erityisesti esimiestyöhön, haluttiin lisäosaamista ja toiminnan organisointiin (6) haluttiin ennakoitavuutta ja läpinäkyvyyttä. Henkilöstövaihdokset tuovat myös vuorovaikutussuhteisiin paineita. Tyytymättömyys esimiestyöhön näkyy palautteissa kriittisyytenä. Kaikkien vastaajien ei ole ollut helppo sopeutua muutoksiin.

Esimiestyöskentelyllä olisi tässäkin paljon tehtävissä, niin työntekijöiden motivoimisessa, kannustamisessa jne.

Johtamista, esimiestyötä ja organisointia tulisi parantaa työntekijän näkökulmasta.

Nopea reagointi johdon puolelta muuttuviin tilanteisiin. Toivottavasti johto kuuntelee työntekijöitä, jotta jaksaa jatkaa työtä.

Kokonaisuutena organisointiin liittyen liikaa vaihtuvia tekijöitä ollut matkan varrella, joten koronatyön kokonaisorganisointi ja vastuuhenkilöiden työnjako ja tehtävät selkeästi määriteltä

Automatisointi sen osalta mitä pystyy - tällä hetkellä vie turhia resursseja.

asioiden/toiminnan/työn parempi suunnittelu ja ennakointi

Toivottiin, että turhat pysyvät laajat koronatoiminnot alas ajettaisiin ja kehitettäisiin tilapäistoimintoja, jotta henkilöstö pääsisi jo perustehtäviinsä takaisin. Haluttiin myös muistuttaa, että rokotteiden riittävydestä tulee huolehtia.

Kaikki mahdollinen turha ja tarpeeton pois, osaamisen keskittäminen, resursseja jo perus- ja sairaalahoitoon.

Pop Up-pisteitä lisää ja/tai useammin.

Henkilöstöresursseja toivottiin lisää koronatyöhön. Kyselyssä nousi myös esiin toive henkilöstön tasavertaisesta kohtelusta (14) ja kuormittamisesta, että koko henkilöstö olisi velvoitettu "siirtymiin", ei vain osa. Myös työn suunnitteluun haluttiin lisää mahdollisuutta henkilöstölle.

Riittävä resurssointi ja silti turvata perusterveydenhuollon palvelut

tasavertaisesti kaikkien osallistuttava, jos joitakin määrätään ja toisten ei tarvitse osallistua ollenkaan

Omasta näkökulmasta riittävä henkilömäärä töihin, jottei itse tarvitse omia töitä jättää tauolle. Malttia :)

Kaikille samat velvoitteet. Nyt "kiltit" siirtyvät ja toimivat, osa ei halua ja sitten näin saa myös toimia. Se mielestäni väärin, kaikkien tasapuolisesti omalla panoksellaan pitäisi osallistua, kun käsky käy.

Työntekijöitä kuunnellaan suunnittelussa. Liukuva työaika. Työntekijät suunnittelevat itse työvuorot.

Työstä kuuluu saada vastaajien mielestä siihen paremmin suhteutettu korvaus. Palkkaa ja muita korvauksia tulee tarkistaa vastaamaan paremmin työn vaatavuutta ja vapaa-ajan menetystä seitsemän (7) vastaajan mielestä.

Työn merkityksen ja tärkeyden näkyväksi tekeminen ja huomioiminen palkkauksessa. Ensiarvoisen tärkeää työtä!

Koronatyössä olleille hoitajille kunnollinen rahallinen korvaus tekemästään koronatyöstä, oman terveyden uhalla.

Lisätyöhön motivointina pitäisi olla lisäpalkkaa

Myös muuta muistamista, kiitosta ja kannustusta kaivataan jatkossakin.

Henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen olisi myös tärkeää esim. liikuntaseteilit/liikuntaetu.

Positiivista palautetta enemmän ja kannustusta.

myös etätyöntekijöiden huomiointi edes joskus olisi kiva.

Kysymykseen. missä asioissa koet, että koronatyössä on onnistuttu, vastasi 35 henkilöä. Vastauksista välittyi selviytymisen tunne. Koronatyön resurssit ovat vastaajien mielestä olleet pääosin riittäviä ja toiminnot sujuneet hyvin. Näihin asioihin oli kiinnittänyt 18 vastaajista.

koronatyössä on varmasti väestö tasolla onnistuttu hyvin ja strategian mukaisesti Kaiken kaikkiaan homma on saatu pitkällä aikavälillä toimimaan erittäin hyvin.

Linjat on pidetty, on oltu selkeitä ja ystävällisiä. Päätäväisyydellä on torjuttu koronaa tosi hyvin tammikuuhun 2022 asti.

Kokonaisuudessa koronatyö on näyttänyt sujuvan hyvin ja henkilöstön siirtoja omasta työyksiköstäni on tehty vain tarpeen mukaan.

Näin isoon ja merkittävään asiaan suhteutettuna ihmeellistä että näinkin hyvin on onnistuttu. Valitettavasti osa työntekijöistä on kuormittunut merkittävästi.

Rokotustoiminta sai kiitosta seitsemältä, näytteenotto kuudelta ja jäljitys kolmelta vastaajalta.

*Ihan suossa me ei olla ryvetty. Näytteenotto toiminut tähän asti.
Näytteenoton sujuvuus & tekniikka*

Tehokas jäljitystiimi, Jäljitys toimii upeasti kovassakin paineessa.

rokotustyöstä tullut paljon positiivista palautetta kuntalaisilta :)

Suurena onnistumisena nousee vastaajien kommenteista yhteishenki ja yhteishengen luominen työyhteisöihin (9). Yhdessä tekemällä ja tsemppaamalla toisia selvittiin kahdesta poikkeuksellisesta työvuodesta.

Yhteishenki. Uskomatonta, miten eri työpaikoista ihmiset ovat hitsautuneet yhteen ja antaneet oman panoksensa - ja jopa enemmän - koronatyölle.

Kovasta paineesta riippumatta, on selvitty. Työntekijät olleet pääsääntöisesti joustavia ja motivoituneita työhön.

Mielestäni kaikesta huolimatta Jyväskylä on onnistunut hyvin; Toki ollut kompastuskohtia, mutta niistä ollaan aina rintamana noustu ja jaksettu edes hidastaa viruksen kulkua, joskus oltu jopa edellä sitä.

Ihmiset ovat jaksaneet tehdä pitkiä päiviä ja ottaneet uudet työntekijät hyvin mukaan. Sillä jaksaa pitkälle.

Pääsääntöisesti koronatyö kaikinensa on ollut mielenkiintoista ja toivon että suurin osa tätä työtä tekevästä on tykännyt työstään ja halunnut sitä kehittää eteenpäin.

Terveysturvallisuutta ja terveyttä on saatu lisättyä asiakkaille sekä toiminta on ollut ulospäin asiakasystävällistä, selkeää ja saavutettavissa (5).

Asiakkaiden ohjautuneisuus oikeaan paikkaan on ollut onnistunutta, keskitetyt rokotuspisteet ovat pääasiassa olleet miellyttäviä asiakkaiden näkökulmasta, toiminta on ollut sujuvaa.

IVakavien sairaalahoitojen ja kuoleman tapausten osalta on tilanne saatu pysymään hallinnassa rajoitustoimilla, testauksilla ja jäljitystyön toimin sekä rokotusten antamisella.

Monessakin asiassa Jyväskylä on onnistunut mainiosti. Aikataulut rokotuksissa ovat pitäneet ja asiakkaat ovat saaneet tarvittavat palvelut.

Asiakkaat ovat pääasiassa olleet tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen ja hoitoon.

Tiedotus kuntalaisille sai kiitosta.

Tiedottaminen on ajantasaista

hyvä, että rokotuksien merkityksestä on kerrottu, informointi on ollut säännöllistä ja sisältö ymmärrettävää, hyvä, että on rajoituksia laitettu...

6.11 Hyvinvoiva hoitaja ja vapaa palaute

Pyysimme vastaajia jatkamaan lausetta: *Hyvinvoiva hoitaja...* Saimme 41 lausetta, joiden pohjavire on kuormittavasta tilanteesta huolimatta toiveikas, positiivinen ja myönteinen. Kaikki mielipiteet ja sävyt on sallittuja. Yksi vastaajista jatkoi lausetta *ymmärtää vaihtaa ammattia*. Liitteenä (Liite 3) valtaosan vastaajien ajatuksia, siitä mistä hyvinvoivan hoitajan tunnistaa.

Vastaajilla oli mahdollisuus vapaan palautteen antamiseen työn suunnittelun ja kehittämisen tueksi työtovereille, organisaatiolle ja pandemiatyöryhmälle. Palautteen antoi 18 vastaajaa. Palautteessa korostui yhteishenki ja kiitollisuus työkaivereita kohtaan. Osa vastaajista halusi vielä tässä vaiheessa antaa palautetta työn kehittämiseksi. Saimme myös henkilökohtaista palautetta kyselystä, josta voimme oppia ja kehittyä tutkijoina tulevaisuudessa. Kiitokset siitä. Seuraavassa vastaajien vapaa palaute jaoteltuna kehittävään palautteeseen ja kiitoksiin. Ensin kehittämistoiveita sisältävä palaute:

Organisaatiotasolla tiedotus on ollut kohtuullisen hyvää mutta nyt kun pandemia on kuumimmillaan, tuo tiedotus on ontunut ja juuri nyt tietoa tarvitsisi.

Henkilöstön hyvinvointiin satsaaminen on pidemmän ajan sijoitus ja vahvistaa myös työhön sitoutumista. Se on myös rekrytointivaltti. Toivoisinkin, että tähän panostettaisi jatkossa.

Hyvä perehdytys, asianmukaiset tilat, ohjeiden selkeys

jokainen hoitaisi oman työnsä ja saisi tehdä sitä rauhassa. Ei pompoteltaisi paikasta toiseen!

kaikilla sama koulutus, mutta osa saa olla tekemättä yhtään pandemian hyväksi, joitakin taas määrätään vaikkei jaksaisikaan enää tehdä oman työnsä lisäksi ylimääräistä

Pienet terveysasemat on jätetty yksin korona-asioissa. Siinä missä keskustassa järjestetään Killerit ja Kuokkalat, periferiassa oletetaan että vakihenkilöstö ylitöinä tekee vielä koronahommat. Huh!

Koronatyöhön sitoutuneet henkilöt ovat hienosti hoitaneet tehtävänsä. Viimeisten kuukausien aikana on koronatilanteen osalta tehtävien ja työn suunnitelmallisuus ollut haasteellista ja aiheuttanut paljon lisätyötä. Koronatilanteen ennustettavuus on vaikuttanut asiaan luonnollisesti, mutta lisäkirjoa työhön on tuonut lähes päivittäin muuttuvat ohjeistukset ja suunnitelmista poikkeaminen. Organisaation järjestelmät ja niiden taipuminen nopeisiin muuttuviin tilanteisiin ei ole aina onnistunut niin nopeasti kuin olisi odotettu.

Koronatyötä tehneet hoitajat eivät ole vielä saaneet minkäänlaista rahallista korvausta etulinjassa olemisestaan. Milloin hoitajat saa rahallisen korvauksen tekemästään työstä. Pillimehut ja sibelius talon siniset valot ei paljon hoitajan tilipussia lämmitä.

Positiivista palautetta ja keskustelua johdon ja kentän välille. Enemmän yhteishenkeä, kuppikunnat olisi hyvä purkaa työyhteisöstä.

Toivon jatkossa avointa tiedottamista!

Lopuksi kiitokset niille kelle ne kuuluvat:

Iso kiitos ihan jokaiselle kollegalle ja koronanyrkille!

Haluan välittää isot kiitokset kaikille ja tsemppiä tulevaan!

Kiitos koko porukalle, itse olen tykännyt työstäni valtavasti ja erityisesti tuo pitkään ollut tunne työnhallinnasta oli erittäin iso ja positiivinen kokemus työssäjaksamisen kannalta.

Oli todella antoisa kokemus tehdä koronatyötä. Ihanat työkaverit ja sen voimalla jaksoi työtä myös tehdä.

Pandemiatyöryhmä on toiminut paineen alla koko ajan, kiitos heille jaksamisesta ja lisäksi myös vakituisesti jäljitystyötä tekeville kiitos. Voisivat liittyä poliisivoimiin, salapoliisityötä joutuneet tekemään pitkään paineen alla.

Jäljityksen ihmisille suuri kiitos! Ihan mahtavia tyyppejä. Jaksavat neuvoa uusia, vaikka kiirettä on.

Kiitos huiput työtoverit!

7 POHDINTA

7.1 Pohdintaa tutkimuksesta sekä vastaukset tutkimuskysymyksiin

Erityisesti tutkimus nosti esiin viestinnän ja tiedotuksen kehittämistarpeet. Kun tarkastelemme julkisessa terveydenhuollossa tehdyn koronatyön kokonaisuutta Jyväskylässä (tilastot, toimintakertomukset, haastattelut, kyselytutkimus), voimme todeta, että tilanteeseen suhteutettuna, koronatyö on sujunut hyvin. Toiminta on luotu lähes tyhjästä ja sitä on kehitetty matkan varrella tarpeita vastaavaksi. Koronatyössä on pääsääntöisesti ollut tarvittavat resurssit suhteessa koronan levinneisyyteen ja etenemiseen alueella.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tampereen Yliopiston tutkimuksessa tulitiin siihen tulokseen, että suomalaisen terveysturvajärjestelmän kyky ennakoita koko yhteiskuntaa koskevaa pitkittävää kriisiä oli heikko pandemian alussa. Viestinnän avoimuus ja ajantasaisuus, tai pikemminkin niiden puutteet ovat olleet asiantuntijoiden mukaan vaikeuttamassa työtä. (Viitanen, 2022). Haasteita on ollut, varsinkin poikkeustilolosuhteissa toiminnan aloittaminen on ollut selkeästi vaikeampaa myös Jyväskylässä mm. vaihtuvien työtehtävien, resurssipulan ja jatkuvasti muuttuvien tai puuttuvien ohjeistuksien vuoksi kuin perustehtävien kehittäminen normaaliolosuhteissa. Koronatilanne on elänyt pitkään matkaa ja tiheään vaihtuvat tartuntamäärät sekä muuttuvat ohjeistukset ovat luoneet haastetta toiminnalle ja sen kehittämiselle.

Kokonaisuudesta nousee kuva, että kehitystä on tapahtunut monella tavoin. Tarvittavia toimintoja on luotu ja tarpeettomia purettu. Työntekijöiden oma aktiivisuus tiedonhankinnassa on ollut ratkaisevassa osassa toiminnan onnistumiselle. Poikkeustilatoiminnan kehittämistä terveydenhuollossa sekä varautumista tulevaisuuden pandemioihin kannattaa suunnitella mukaan ottaen työtä konkreettisesti tekevä henkilöstö. Kumppanuuspöydän tai muun sopivan kehittämismenetelmän avulla organisaatio pääsee hyödyntämään kentän kokemustietoa yhteiseksi hyväksi.

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme koski tehdylle koronatyölle annettua palautetta ja kehittämisehdotuksia hoitohenkilöstön näkökulmasta? Tämän tutkimuksen perusteella koronatyöstä on selvitty hyvin. 1) Resurssit ovat olleet pääosin riittävät ja toiminnot ovat sujuneet hyvin. Erityisesti kiitosta saivat vastaajien keskuudessa rokotus ja näytteenotto. 2) Koronatyöhön on saatu luotua hyvää positiivista yhteishenkeä - yhdessä tekemällä on selätetty pahin pandemia-aika. 3) Terveysturvallisuutta ja terveyttä väestössä on saatu lisättyä ja terveydenhuollon kuormitusta tasattua pidemmälle ajanjaksolle. Kuormituksesta huolimatta 4) koronatyön toiminnot on olleet kaikkien saavutettavissa ja toiminta on näyttäytynyt asiakkaille ja potilaille ihmisläheisenä ja ammatillisena palautteen ollessa heiltä kiittävää.

Kehitettävää tulevaisuuden pandemiatyössä jää. Tämän tutkimuksen mukaan eniten kehitettävää on 1) Ohjeistusten, tiedottamisen ja tiedonkulun sekä perehdyttämisen osa-alueilla. Vastaajat toivovat, että ohjeistukset olisivat yhtenevät kaikissa toiminnoissa. Samalla myös siirtymät eri toimintojen välillä helpottuisivat, kun perehdyttäminen olisi yhtenevä, eikä tarvitsisi käyttää energiaa ylimääräiseen perehtymiseen. Tiedonkulun ongelmia on ollut ja joskus tieto, jopa tullut asiakkailta työntekijöille julkisten verkkosivujen kautta ennen kuin sisäinen tiedotus on ennättänyt jakaa informaation. Toiseksi eniten kaivattiin 2) poikkeustilajohtamisen osaamisen lisäämistä esimiestasolle. 3) Toiminnan resursointiin ja organisointiin toivottiin henkilöstön näkökulmasta ennakoitavuutta, suunnitelmallisuutta ja läpinäkyvyyttä sekä skaalautuvuutta lisää. Toimintojen tulisi pystyä muovautumaan nopeammin vastaamaan alueellista tarvetta. Vapautta järjestää toimintoja kysyntää vastaavaksi toivottiin saavan alueille. 4) Resurssien riittävyydestä tulisi pystyä huolehtimaan paremmin ja henkilöstösiirrot tulisi kohdistua tasavertaisemmin henkilöstössä. Henkilöstöä tulisi osallistaa enemmän suunnitteluun. 5) Taloudellinen kompensatio menetetyistä vapaa-ajasta tulisi vastata tehtyä työtä. Henkilöstöä voisi palkita, muistaa ja kiittää myös muutoin. Ihan arjen keskelläkin.

Toiseksi halusimme opinnäytetyön avulla selvittää, miten poikkeusoloissa voidaan tukea henkilöstön ja työyhteisön työhyvinvointia. Työhyvinvointi on monen asian summa, jossa jokaisen on tehtävä osansa yhteisen hyvän edistämiseksi. Tutkimuksen perusteella työnantajan taholta hyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat 1)

ajantasainen, avoin, selkeä, yhtäaikainen ja yhdenmukainen sisäinen tiedotus henkilöstölle sekä 2) toiminnan resurssien (henkilöstö, toiminnot, tilat) suunnitelmallinen liikuttelu ja tasavertaisempi kohdentaminen. Lisäksi työhyvinvointia tukee 3) hyvät esimiestaidot. Esimiesten läsnäoloa ja esimerkillä johtamista sekä joustoa myös kaivataan. Työntekijät haluavat horisontaalista johtamista, että esimiehet ottavat vastuuta sekä antavat vastuuta ja vapautta suunnitella työtä itse. 4) Säännölliset palaverit ja yhteinen tekeminen sekä keskustelut poikkeusoloista huolimatta vahvistavat yhteishenkeä ja auttavat jaksamaan. Kaikkia toimintoja ei tulisi laittaa tauolle oli poikkeustila tai ei. 5) Työn arvostus – Kiitokset ja taloudellinen kompensatio. Työntekijät haluavat tuntea tulevansa kuulluksi ja saada palautetta tehdystä työstä. Arvostusta voi osoittaa monin eri tavoin.

Työyhteisö on tekijöidensä summa. Tämän tutkimuksen mukaan työntekijöiden oma asenne työhön ja työkavereihin on ratkaisevassa asemassa. Tärkeimmiksi tekijöiksi työyhteisön hyvinvoinnin taustalla nousivat positiivisuus ja positiivisen ilmapiirin luominen sekä työkaverien huomioiminen. Kuormituksesta huolimatta tulisi muistaa olla kohtelias ja ystävällinen. Yhteishenkeä ja jaksamista tukee työkavereista huolehtiminen kuuntelemalla ja keskustelemalla, muustakin kuin työstä. Huumoriakin voi käyttää, jos tilanne sen sallii. Toiseksi tärkeimpänä nostettiin esiin oman työn tekeminen parhaalla mahdollisella tavalla ja kollegiaalisuus. Keskittymällä oman työn perustehtävän suorittamiseen tukee parhaiten työyhteisön hyvinvointia. Jos omalta perustehtävältä jää aikaa ja näkee työtoverin kiireen, voi tarjoutua auttamaan. Esiin nostettiin myös työn kehittäminen. Kehittämällä työtä sujuvammaksi poistamalla ongelmakohtia tai rakentamalla kokonaan uusia tehokkaampia menetelmiä nopeutetaan prosesseja ja tehostetaan työtä.

7.2 Tutkijoiden pohdintaa koronasta

Poikkeuksellisella tavalla tämä virus on onnistunut pysäyttämään monia elämänalueita oman sairastumisen, mutta myös heikoimpien suojelemisen näkökulmasta. Koko maailma on joutunut turvautumaan moninaisiin järjestelyihin turvataksaan terveydenhuollon toimivuutta ja kansalaisia. Samaan aikaan on ollut

käynnissä kilpajuoksu taudin leviämisen ehkäisemisessä, tartuntojen jäljityksessä sekä rokotteiden valmistuksessa ja niiden saatavuudessa. Jotta taistelu tautia vastaan on käytännössä mahdollista, on jouduttu irrottamaan iso joukko terveydenhuollon ammattilaisia omista töistään koronatyöhön.

Monet työntekijät ovat pandemian vuoksi joutuneet vaihtamaan toimenkuvaansa. Toisaalla toimintoja on kokonaan suljettu tai supistettu, toisaalla taas, koronan vuoksi työmäärä on kasvanut. Työtehtävien vaihtuminen on ollut monille ikävä muutos, toisille haaste, johon on haluttu vastata. Epävarmuus omien töiden jatkumisesta omassa tutussa ympäristössä tai sen sisällöstä on luonnollisesti henkisesti haaste. Monilla työpäivät ovat venyneet ja vapaapäivistä sekä lomista on joustettu. Tietoa normaaliin palaamisesta ei ole kenelläkään. Myös itse työntekeminen pandemian keskellä on muuttunut. Erilaisten suojarahusteiden käyttö, henkinen kuormitus ja jopa pelko oman terveyden puolesta, on aiheuttanut monen hoitajan loppuun palamisen ja väsymisen.

Terveydenhuollon henkilöstöresursseja kehitettäessä kannattaa miettiä, onko työhyvinvointiin panostettu tarpeeksi. Onko tukea työntekijöille saatu tai millaista sen pitäisi olla? Miten auttaisimme henkilöstöä jaksamaan? Uskaltavatko kaikki kertoa tuntemuksistaan tai väsymisestään? Miten voisimme kehittää puheeksi ottamisen kulttuuria työyhteisössä. Miten palkita henkilöstöä niin, että se tukee työssäjaksamista?

Pandemian pyyhkäistyä yli Suomen on myös terveydenhuollon johtotasoa koeteltu. Pula hoitajista oli jo ennen pandemiaa ainakin jollain terveydenhuollon sarjoilla. Yhtäkkiä henkilöstön tarve muuttuikin hälyttävän suureksi ongelmaksi. Johto joutui kansallisten ohjeistuksien jatkuvaan muutosviidakkoon. Miten supistaa tai sulkea jotain yksiköitä ja kuitenkin terveydenhuollon pitäisi toimia edelleen jouhevasti? Ketä voisi siirtää ja mihin tehtäviin? Kuinka kauan tämä poikkeustila kestää? Tämä poikkeustila on vaatinut venymistä johdolta. On jouduttu tekemään päätöksiä, jotka eivät henkilöstä miellytä. Lisää työntekijöitä on ollut pakko haalia koko ajan lisää, mutta mistä? Käytettävissä oleva raha on määrittänyt myös paljon. Mistä löytää "porkkanan" jolla houkuttaa työhön, ylityöhön, luopumaan lomista jne. Miten saada haastavassa tilanteessa oleva työ vaikuttamaan

mielenkiintoiselta ja mukaan houkuttavalta? Entä onko työtä organisoivasta johdosta kukaan pitänyt huolta? Vai ovatko hekin lopussa jatkuvan haasteellisen tilanteen alla?

7.3 Opinnäytetyön objektiivisuus, eettisyys ja luotettavuus

Aineiston keräämisessä tulee muistaa objektiivisuus. Tutkijan asema suhteessa tutkittaviin voi olla ongelmallinen, jos aihe on henkilökohtainen, koska tutkittavien tarjoamaa tietoa tulisi kerätä, jostakin ilmiöstä vaikuttamatta kuitenkaan tuotettuun tietoon itse. Tutkijan omat tunteet eivät saa vaikuttaa aineistoon sen keräysvaiheessa, vaan mahdolliset esioletukset tulisi reflektoida muutoin. Haastattelussa tutkijan täytyy muistaa pysyä omassa positiossaan. Sama objektiivisuuteen pyrkimys tulisi yrittää pitää aineiston analysoinnin vaiheessa, jottei tutkija lähde ohjamaan aineistoa haluamaansa suuntaan. Täydellinen objektiivisuus ei ole mahdollista, sillä ihminen on kokonaisuus. Riittää, kun tutkija pyrkii aktiivisesti tiedostamaan oman ajattelunsa ja tunteensa ja yrittää toimia niin ettei tutkimus vääristy. Tutkimuksen aikana tutkija ei ole osa tutkimusjoukkoa. (Ronkainen ym., 2014, 70–72.)

Birgitta on työskennellyt Jyväskylän kaupungin koronatyössä kymmenen kuukauden ajan, välillä 1.6.2020-31.3.2021. Hän on toiminut koronanäytteenotossa vastuutehtävissä. Birgitta on käynyt jäljitystyössä vaadittavan koulutuksen ja perehdytyksen, mutta tätä työtä hän ei varsinaisesti ehtinyt tehdä. Testeissä hän on itse käynyt 12 kertaa. Perheessä on ollut lapsilla koulun kautta altistumisia useita kertoja. Nyt koko perhe on rokotettu, lapset kahteen ja vanhemmat kolmeen kertaan. Birgitta sai kolmannen rokotteen jo elokuussa 2021. Neljänneistä rokotteista ei ole vielä tietoa. Maaliskuussa 2022 tilanne on se, että koko perhe on sairastanut koronan. Lapsella ja Birgitalla, joilla on astma, kokivat sairauden oireet pahempina ja toipuminen kestänyt pidempään. Muisto- ja tunnekuorma koronatyöstä on mukana jatkuvasti ja tilanteeseen ei ole helppo suhtautua objektiivisesti.

Maaritilla ei ole Jyväskylän koronatyöhön kosketuspintaa, muuten kuin opiskelijatovereiden kertomana. Ihmiset ja organisaatio on vieraat. Pandemian aikana hänen ei tarvinnut käydä kertaakaan testissä eikä koronajäljitys ollut kertaakaan yhteydessä mahdollisesta altistumisesta ennen huhtikuuta 2022. Korona tuli hiltalleen lähemmäksi ja sijaisuudet sekä harjoittelut terveydenhuollon yksikössä ovat pakottaneet perehtymään pandemiatyön vaatimuksiin enemmän. Koronapotilaiden voinnin seuranta kotioloissa on tämänhetkisessä työssä arkipäivää ja altistuminen virukselle jatkuva. Korona tuli perheeseen pääsiäisenä ja aiheutti perheenjäsenelle vierailun erikoissairaanhoidon. Sen jälkeen suhtautuminen koronaan tutkittavana ilmiönä neutraalisti on ollut vaikeaa.

Objektiivisuus, rehellisyys, ammatillisuus ja asiantuntijuus luo luottamusta. Tutkijoiden tulee säilyttää luottamus sekä yhteistyötahoa että kyselytutkimuksen tutkimusryhmää kohtaan. Tutkimustoimintaa miettiessä on hyvä muistaa, että tieteen yleisiin arvolähtökohtiin kuuluvat uuden tiedon tuottamisen ohella riippumattomuus ja puolueettomuus. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2011, 26–27) Hermeneuttinen tulkinta on ongelmallinen. Ihminen ei voi koskaan tietää toisen ihmisen todellisuutta. Jokaisen todellisuus koko elämänhistoria summa, emmekä voi hallita sellaista tunne ja tietotulvaa. Dialogisuus, empaattisuus ja herkkyys tulkita ihmisten kertomaa edellyttää sitoutumista tutkittavien näkökulmaan. (Ronkainen ym., 2014, 97–98.) Olemme varmoja siitä, että tutkimuksemme tulokset vastaavat melko hyvin todellisuutta. Tutkimustulokset saavat yhä lisääntyvästi vahvistusta muista valmistuvista tutkimuksista ja hoitotyöntekijöiden mediassa tapahtuvien ulostulojen myötä. Mitä enemmän asiaa tutkimme, löydämme myös aikaisempia tutkimuksia, joiden kautta tietoperusta vahvistuu.

Vastuu eettisen ajattelun ja toiminnan kehittymisestä sekä välittymisestä käytäntöön kuuluu meille kaikille (ETENE 2011, 28). Aineiston keruuseen, käsittelyyn ja analyysiin liittyy eettisiä ja juridisia kysymyksiä. Jotta tutkimuksemme kestäisi eettistä tarkastelua on sen perustuttava avoimuuteen ja vapaaehtoisuuteen, tutkittavien tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta eikä tutkimus saa heille vahinkoa tuottaa. Tutkimus saa alkaa vasta kun tarvittavat luvat on myönnetty. Juridisen tarkkailun kannalta tutkimuksen osallistuneitten anonymiteetti on oltava

varma ja aineistoa on säilytettävä huolellisesti. Lomakekyselyssä tietojen käsitteilyluvaksi riittää, mikäli tutkittava luettuaan tutkimusohjeen suorittaa kyselyn. (Ronkainen ym., 2014, 126–127.) Olemme opinnäytetyössämme noudattaneet eettisiä periaatteita. Olemme pyrkineet olemaan kuormittamatta jo valmiiksi paineen alla työskenteleviä kokemusasiantuntijoitamme. Kuitenkaan loputtomiin ei tutkimuksen kenttävaihetta voitu siirtää, sillä koko muun aineiston uudelleen luominen lisääntyvän tiedon valossa olisi jossain vaiheessa ollut pakko tehdä, eikä siihen kummallakaan tutkijalla olisi ollut mahdollista keskittää voimavaroja. Tutkijan tehtävänä on myös saattaa työ päätökseen yhteistyötahon sekä kyselyyn vastanneiden näkökulmasta sovitusti kohtuullisessa ajassa. Prosessin venyminen myös kuormittaa yhteistyötahoa ja heikentää tutkimuksen hyödynnettävyyttä ja arvoa kehittämistoiminnassa.

Tutkimuksen laatua ja pätevyyttä arvioidaan validiteetin käsitteillä. Tutkijan tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettisiä periaatteita sekä pystyä tuottamaan laadullisesti hyvää ja selkeää tutkimustietoa, sopeuttamaan tuotetun tiedon merkitys suurempaan mittakaavaan ja perustelemaan valintojaan. Tutkijan on arvioitava toimintaansa ja tutkimusta säännöllisesti ja yhteistyötahoilta sekä tutkijayhteisöltä saadun palautteen perusteella laadun ylläpitämiseksi. Validiteetti kuvaa pätevyyttä, sitä miten hyvin tutkittava ilmiö kuvautuu tutkimuksessa. Sisäinen validiteetti kertoo tutkimusprosessin loogisuudesta ja johdonmukaisuudesta, ulkoinen kertoo yleistettävyydestä ja tiedon siirrettävyydestä sekä hyödyttävyydestä. Tutkimus on kokonaisuus ja arvioidaan sellaisena. (Ronkainen ym., 2014, luku 7). Tutkimuksemme on ulkoisesti validi. Sisältö, kieli ja ulkoasu kertovat hyvällä tasolla olevasta kirjallisesta ammatillisesta osaamisesta. Toteutus on perusteltua ja loogista. Tulokset kuvaavat realistisesti vallitsevaa tilannetta. Sisäinen validiteetti jää vajaaksi, sillä vaikka tutkimus on edennyt vaiheista toiseen loogisesti lähes suunnitellussa aikataulussa ja osavaiheet on tuotettu hyväksytysti niin erimielisyydet prosessin eri vaiheissa sekä työskentelytyylien että ajattelun eriävyydet ovat estäneet prosessin objektiivista tai palautteeseen perustuvaa arviointia. Työn toinen osapuoli on yksin hoitanut kommunikoinnin ja sopimisen yhteistyötahon kanssa ja tieto sovitusta asioista tai palaute ei ole tullut yhteiseksi.

7.4 Prosessin kuvaus ja pohdintaa

Opinnäytetyön toinen tekijä Birgitta on ollut mukana koronatyössä näytteenotossa, joten aiheen valinta oli helppo. Tämä asetti myös työn teolle haasteita, sillä yleisesti tiedetään, että syvällä aiheen sisällä oleminen vaikeuttaa objektiivisuutta työtä sekä aihetta kohtaan. Yhteinen näkemyksemme oli, että halusimme koota tietoa koronatyöstä hoitajien näkökulmasta ja tuoda esiin heidän näkemyksiään tilanteesta yleisesti ja toimintaa johtaville. Erilaiset kuormitustekijät ja näkemykset työn etenemisestä sen eri vaiheissa tuntuivat välillä jopa ylitsepäase-mättömiltä.

Alussa keräsimme tietoa aiheesta ja suunnittelimme aiheen toteutusta sekä so-vittelimme näkemyksiämme ja tekemisen tyylejämme yhteen. Kirjallisuuskatsaus sekä opinnäytetyön suunnitelma valmistuivat lokakuussa 2021. Opinnäytetyön tutkimuslupa saatiin joulukuussa 2021 sellaisenaan ilman muutostarvetta suun-nitelmaan tai toteutukseen. Varsinainen toteutuksen aloitus siirtyi tammikuulle 2022 juhlapyhäpostin ja pahentuneen infektio-tilanteen vuoksi. Käytännön työ-skentely, opinnäytetyön kenttävaihe alkoi tammikuun 10. Päivä, kun julkaisimme henkilöstölle suunnatun koronakyselyn. Tämä oli käännekohta työn eteni-missä ja molemminpuolinen ymmärrys työn vaiheesta muovautui tammikuun 2022 aikana, kun kenttävaihe alkoi ja epävarmuus työn valmistumisesta poistui. Päästiin kunnolla konkreettisesti eteenpäin, mikä helpotti työhön suhtautumista, kun ajatukset siirtyivät prosessin loppua kohden. Aineisto analysoitiin helmi-kuussa, käsikirjoitus esiteltiin maaliskuussa ja palautimme työn esitarkastukseen vapunpäivänä. Kokonaisuutena opinnäytetyön prosessi noudatti normaalia opin-näytetyön prosessia kaikkine kuohuntoineen.

Pandemian vuoksi emme pystyneet järjestämään lähikontaktia hoitohenkilöstöön toiminnan turvaamiseksi tässä vaiheessa. Valmis opinnäytetyö on luovutettu yh-teistyötaholle hyödynnettäväksi. Työn tulokset tullaan jakamaan samoja väyliä henkilöstölle, mitä kyselytutkimuskin. Yhteystietomme ovat mukana liitteenä ja vastaamme kysymyksiin tarvittaessa prosessin päätyttyä. Opinnäytetyön valmis-tuttua otamme yhteistyötahon viestinnän kanssa sovitulla yhteyttä lehdistöön

kertoaksemme opinnäytetyöstä ja sen tuloksista, jotta vastaukset tavoittaisivat myös jo organisaation palveluksesta poissiirtyneitä ja vapaajaksolla olevia työntekijöitä.

7.5 Opinnäytetyön ja ammatillisen kasvun arviointia

Tutkimuskyselystä koottu materiaali vastasi tavoitteitamme ja oli kattava. Se kuvasi hyvin hoitohenkilöstön ajatuksia ja tunteista työskentelystä pandemian aikana valituilla toimialueilla. Kysely nosti esiin samanlaisia elementtejä ja tunteuksia mitä poikkeustila on nostanut myös julkiseen keskusteluun henkilöstön jaksamisesta ja työmotivaatiosta vaikeissa kuormittavissa työolosuhteissa.

Jyväskylän kaupungin koronatoiminnasta kertova osuus supistui suunnitellusta. Lähdimme tavoittelemaan laajempaa tiivistelmää, mutta pandemian yhä ollessa hyvin voimakas, ei voida olettaa, että energiaa olisi ylimääräiseen työhön. Birgitta on vastannut yhteistyötahon kanssa käydystä dialogista. Esitarkastuspalautteen jälkeen tiivistimme työtä ja päätimme, että henkilöstötutkimus itsessään on riittävä opinnäytetyö ja rajausta oli tehtävä. Toiminnasta tehty kartoitus toimii nyt tutkimuksen tausta-aineistona - toimintaympäristön ja toiminnan kuvauksena tutkimusajalla.

Ammatillinen kasvu ja kehittyminen sisältyy sairaanhoitajan (AMK) osaamisvaatimusten *hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus – ammatillisuus ja asiantuntijuus* -kokonaisuuden alle. Valmistuvan sairaanhoitajan tulee osata toimia asiakkaan ja hoitotyön asiantuntijana erilaisissa työryhmissä, kyetä arvioimaan ja kehittämään omaa toimintaansa ja vastaamaan toimintansa seurauksista sekä kyetä arvioimaan osaamistaan ja kehittymistään vuorovaikutussuhteissa. (Eriksson ym., 2015, 37). Prosessin myötä ammatillinen osaamisemme ja asiantuntijuutemme valitulla tutkimusalueella sekä tutkimusteemojen parissa on lisääntynyt huomattavasti. Olemme myös saavuttaneet lisäosaamista julkisen terveydenhuollon kehittämistyön prosesseihin. Kumpikin opiskelija tulee olemaan tulevaisuudessa vahva terveydenhuollon ammattilainen kotikaupungissaan.

7.6 Jatkotutkimusaiheet

Koronan jälkimaininkeja tutkitaan tälläkin hetkellä monella eri tasoilla mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta (THL, 2022!), muttemme ole löytänyt vielä hoitajiin tai hoiva- & hoitoyhteisöihin liittyvää tutkimusta. Hoitohenkilöstöön liittyvää jatkotutkimusta voisi tehdä monestakin näkökulmasta. Seurantatutkimusideoita poikkeustilan päätyttyä: Miten hoitotyöyhteisöt ovat toipuneet poikkeustilasta? Poikkeustilan pitkäaikaisvaikutukset hoitajien työhyvinvointiin?

Koronan aikana on kehitetty uusia välineitä, varusteita ja tekniikkaa työn tueksi. Kokeilut käytännössä ovat osoittautuneet joko onnistuneiksi tai on jouduttu hylkäämään. Tämän paineen alla tehdyn työn, monitahoisten työryhmien ja työtuntien tuloksia saamme hyödyntää tulevaisuudessakin. Kyselyssä tuotiin esille näytteenoton sujuva käytäntö. Emme saaneet siitä prosessikuvausta, vain maininnan. Siitä voisi tehdä mallinnuksen ja hyvä käytäntö ehdotuksen.

7.7 Kiitokset

Koronatyö opinnäytetyön aiheena on ajankohtainen ja meitä kaikkia koskettava. Koronatyön etulinjassa työskentelevät asettivat itsensä alttiiksi tartunnalle päivittäin meidän kaikkien puolesta. Heidän työnsä ansiosta virukselle altistuneet ja tartunnan saaneet on saatu hyvin kiinni. Ja väestöä on saatu rokotusten myötä suojattua kiitettävästi. Kiitos! Tartuntaketjuja saatiin hidastettua - jopa pysäytettyä, kunnes Omikron saapui tammikuussa 2022.

Birgitan yhteistyö Jyväskylän kaupungin kanssa on toiminut hyvin. Alusta alkaen hänen vahva suhteensa aiheeseen ja kontaktit Jyväskylän kaupunkiin tukivat työn etenemistä. Tutkimusluvan meille myönsi avoterveydenhuollon palvelujohtaja Hanna Vihavainen. Työtämme ovat vahvasti edistäneet Jyväskylän kaupungin puolelta koronaesihenkilöt Mirva Molkkari (koronanäytteenotto ja rokotus) ja Minttu Jokinen (neuvoloiden ja kouluth:n henkilöt, avosairaanhoidon osastonhoitajat, infektiovastaanottotyö), Palvelujohtaja Anu Mutka (avosairaanhoidon haastattelukyselyn jakelu) ja Kukka-Maaria Leivonen (suun terveydenhuolto) sekä

viestinnän puolelta viestintäpäällikkö Jari Salomaa (palveluviestintä) ja Viestinnän asiantuntija Elina Laiho-Logren (avoterveydenhuolto ja kaupunginsairaala).

Tartuntataudeista vastaava lääkäri Ilkka Käsmä, joka on ollut mukana Jyväskylän kaupungin poikkeusolojen johtoryhmässä pandemian puhkeamisesta alkaen, antoi meille haastattelun, josta saimme näkemyksiä pandemiatyön johtamisesta. Pandemiatyöhön sekä ammatillisiin lisäkysymyksiin olemme saaneet vastauksia myös koronatyön projektipäällikkö Raija Loikkaselta, joka työskentelee Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden avosairaanhoidossa.

Kiitokset myös Jyväskylän kaupungin muille työntekijöille yhteistyöstä!

Erityiskiitokset esitämme kaikille kyselyyn vastanneille, jotka jaksoitte antaa palautetta yhteisen hyvän edistämiseksi. Toivomme, että teidän tekemänne työ nähdään ja tunnustetaan. Xxx.

LÄHTEET

- Ansell, C., Sorensen, E. & Torfing, J. (21.9.2020). *The COVID-19 Pandemic as a Game Changer for Public Administration and Leadership? The Need for Robust Governance Responses to Turbulent Problems*. *Public Management Review* 23:7. 949–960. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14719037.2020.1820272>.
- Anttila, V.-J. (28.5.2021). *Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19)* Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>.
- Cambridge Dictionary (i.a.). *Survey*. Saatavilla 27.2.2022. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/survey>.
- GOOGLE (2021). Google Forms. https://support.google.com/docs/topic/9055404?hl=fi&ref_topic=1382883.
- Collins, A., Florin, M. V. & Renn, O. (25.5.2020). *COVID-19 Risk Governance: Drivers, Responses and Lessons to be Learned*. *Journal of Risk Research*, 23:7–8, 1073–1082. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1760332>.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E.-L. (2015). *Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus – hanke*. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>.
- Euroopan komission verkkosivusto (i.a.). *Turvallisia covid-19-rokotteita eurooppalaisille*. Saatavilla: 10.4.2022. https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_fi.
- European Agency for Safety and Health at Work (10.7.2013). *Well-being at work: creating a positive work environment*. Literature Review. <https://osha.europa.eu/en/publications/well-being-work-creating-positive-work-environment>.

- Haas, E. J., Angulo, F. J., McLaughlin, J. M., Anis, E., Singer, S. R., Khan, F., Brooks, N., Smaja, M., Mircus, G., Pan, K., Southern, J., Swerdlow, D. L., Jodar, L., Levy, Y. & Alroy-Preis, S. (5.5.2021). *Impact and effectiveness of mRNA BNT162b2 vaccine against SARS-CoV-2 infections and COVID-19 cases, hospitalisations, and deaths following a nationwide vaccination campaign in Israel: an observational study using national surveillance data*. The Lancet. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00947-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00947-8/fulltext).
- Harris, R. J., Hall, J. A., Zaidi, A., Andrews, N. J., Dunbar, J. K. & Dabrera, G. (19.8.2021). *Impact of vaccination on household transmission of SARS-COV-2 in England*. <https://khub.net/documents/135939561/390853656/Impact+of+vaccination+on+household+transmission+of+SARS-COV-2+in+England.pdf/35bf4bb1-6ade-d3eb-a39e-9c9b25a8122a>.
- Helsingin yliopistollinen sairaala (i.a.) *Koronavirukseen liittyvä huolen ja epävarmuuden sietäminen*. Saatavilla: 27.2.2022. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/koronavirukseen-liittyva-huolen-ja-epavarmuuden-sietaminen/Pages/default.aspx>.
- Ikonen, N., Kontio, M., Melin, M. & Savolainen-Kopra, C. (2020). *Koronatestaus –webinaari 15.5.2020*. Terveysturvallisuusosasto. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. https://thl.fi/documents/533963/5860112/Testauswebinaari_final_15.5.2020.pdf/ff78ae45-b4d8-e3a5-9861-7cc991b4fe65?t=1589553036389.
- Jaakkola, V. (2018). *Kumppanuuspöydän rakennusopas*. Helsinki: Kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2018/1963-kumppanuuspoydan-rakennusopas>.
- Jones, T. C., Biele, G., Mühlemann, B., Veith, T., Schneider, J., Beheim-Schwarzbach, J., Bleicker, T., Tesch, J., Schmidt, M. L., Sander, L. E., Kurth, F., Menzel, P., Schwarzer, R., Zuchowski, M., Hofmann, J., Krumholz, A., Stein, A., Edelmann, A., Corman, V. M. & Drosten, C. (25.5.2021). *Estimating infectiousness throughout SARS-CoV-2 infection course*. Science. <https://science.sciencemag.org/content/373/6551/eabi5273>.

- Jyväskylän kaupunki (29.3.2021). *Tilinpäätös 2020*. Kaupunginhallitus. Saatavilla 19.8.2021. <https://www.jyvaskyla.fi/sites/default/files/atoms/files/tp2020.pdf>.
- Jyväskylän kaupunki (i.a.-a). *Tilastotietoa Jyväskylästä*. Saatavilla 9.8.2021. <https://www.jyvaskyla.fi/jyvaskyla/tilastotietoa>.
- Jyväskylän kaupunki (i.a.-b). *Koronanäytteenotto Jyväskylässä*. Saatavilla 12.3.2021. <https://www.jyvaskyla.fi/terveys/korona/koronanaytteenotto-jyvaskylassa>.
- Jyväskylän kaupunki (i.a.-c). *Tietoa koronaviruksesta Jyväskylässä*. Saatavilla 3.8.2021. <https://www.jyvaskyla.fi/terveys/korona>.
- Jyväskylän kaupunki (2020a). *Koronajäljitys*. (Moniste) Birgitta lukenut.
- Jyväskylän kaupunki (23.11.2020b). Jyväskylän kaupungin talousarvio 2021. Taloussuunnitelma 2021–2023. https://www.jyvaskyla.fi/sites/default/files/atoms/files/jkl_talousarvio_2021.pdf.
- Kaski, H. (26.11.2020.). *Jyväskylän kaupungin koronanäytteenotto muuttaa Killerille – uusi piste avautuu lauantaina*. <https://yle.fi/uutiset/3-11666983>.
- Kucharski, A. J., Klepac, P., Conlan, A. J. K., Kissler, S. M., Tang, M. L., Fry, H., Gog, J. R. & Edmunds, W. J. (16.6.2020). *Effectiveness of isolation, testing, contact tracing, and physical distancing on reducing transmission of SARS-CoV-2 in different settings: a mathematical modelling study*. *Lancet Infectious Diseases* 20:10, 1151–1160. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30457-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30457-6/fulltext).
- L1227/2016. *Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>.
- Lammintakanen, J., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. (2016). *Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa: monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2016:68. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79134>.
- Lampinen, J. (12.1.2022). *Koronarokotuksia koko lopun elämämme, näinkö se homma etenee? Tällaisia tulevaisuuden tehosteannokset voisivat*

- olla, kertoo rokotetutkimuksen johtaja.* <https://www.helsinginuutiset.fi/paikalliset/4436091>.
- Laukkala, T., Tuisku, K.; Juntila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. (2020). *COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa - seuranta on perusteltua.* *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2020;136(18):2005–12. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15778>.
- Leino, T. (4.9.2017). *Rokottaminen.* Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00798>.
- Lewandowski, P., Lipowska, K. & Magda, I. (1.3.2021). The gender dimension of occupational exposure to contagion in Europe. *Feminist Economics* 27:1–2, 48–65. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13545701.2021.1880016>.
- Malmberg, K. (15.5.2020). *Koronavirustesti otetaan syvältä sieraimesta – Kuva näyttää, mitä testi-tilanteessa tapahtuu.* Helsingin Sanomat. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006509192.html>.
- Oikeusministeriö (6.1.2022). *Koronavirus, Covid-19 on poistettava yleisvaarallisten tautien listalta.* <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/9661>.
- Ovaskainen, T. (12.1.2022) *Onko koronavirus enää yleisvaarallinen tartuntatauti? STM sanoo Ylellä kyllä – THL:n Mika Salminen luopuisi ”turhasta” tartunnanjäljityksestä.* <https://www.medi uutiset.fi/uutiset/onko-koronavirus-ena-yleisvaarallinen-tartuntatauti-stm-sanoo-ylella-kylla-thl-n-mika-salminen-luopuisi-turhasta-tartunnanjaljityksesta/7cc3ab9f-42d8-47db-a43a-edc6f3a7ce53>.
- Phillips, N. (16.2.2021). *The coronavirus is here to stay — here’s what that means.* News Feature. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00396-2>.
- Piirainen, E. & Tikkala, H. (11.1.2022). *Onko koronavirus enää yleisvaarallinen tartuntatauti? STM sanoo Ylellä kyllä – THL:n Mika Salminen luopuisi ”turhasta” tartunnanjäljityksestä.* <https://yle.fi/uutiset/3-12265889>.
- Pöytäkanas, A. (12.1.2022). *Jyväskylässäkin nostettiin kädet pystyyn tartuntaketjujen jäljittämisessä – vastuulääkäri: ”Viive tekee karanteenien asettamisesta täysin tehotonta”.* <https://yle.fi/uutiset/3-12266959>.

- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. 1.–3.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rubin, O., Erret, N. A., Upshur, R. & Baekkeskov, E. (8.3.2021). *The Challenges Facing Evidence-Based Decision Making in the Initial Response to COVID-19*. *Scandinavian Journal of Public Health*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1403494821997227>.
- Sairaala Nova (2022). *Koronavirus*. [https://www.sairalaanova.fi/fi-FI/Ajankoh-taista/Koronavirus/Koronavirus\(62530\)](https://www.sairalaanova.fi/fi-FI/Ajankoh-taista/Koronavirus/Koronavirus(62530)).
- Salo, J., Hägg, M., Kortelainen, M., Leino, T., Saxell, T., Siikanen, M. & Sääksvuori, L. (29.5.2021). *The indirect effect of mRNA-based Covid-19 vaccination on unvaccinated household members*. Helsinki GSE Situation Room. MedRxiv preprint. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.27.21257896v2>.
- Selkälä, A. (2008). *Tutkijan valintojen seurauksista lomaketutkimuksessa*. Teoksessa Lempiäinen K., Löytty O. & Kinnunen M. (toim.). *Tutkijan kirja*. Tampere: Vastapaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (12.3.2021) *Varautuminen pandemiaan*. <https://stm.fi/valmiusasiat/pandemia>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-a) *Terveyspalvelut*. Saatavilla 3.8.2021. <https://stm.fi/terveyspalvelut>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-b) *Työhyvinvointi*. Saatavilla 19.8.2021. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (13.2.2020). *Uusi koronavirus lisätään yleisvaarallisten tartuntatautien joukkoon – tavoitteena estää taudin leviäminen*. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote. <https://stm.fi/-/uusi-koronavirus-lisataan-yleisvaarallisten-tartuntatautien-joukkoon-tavoitteena-estaa-taudin-leviaminen>.
- Sullström, H. (15.3.2021). *Koronajäljitystä voi opiskella ilmaisella, kaikille avoimella verkkokurssilla – Jäljitystyötä on tarjolla myös ilman terveysalan koulutusta*. <https://yle.fi/uutiset/3-11836969>.
- Suomen mielenterveysseura ry (i.a.) *Työpaikan kriisit ja muutokset*. Saatavilla 19.8.2021. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n-mielenterveys/ty%C3%B6paikan-kriisit-ja-muutokset>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (25.2.2021a). *Koronavirus COVID-19*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (17.11.2021b). *Koronaviruksen COVID-19 laboratoriotutkimukset*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronaviruksen-covid-19-laboratoriotutkimukset>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (5.7.2021c). *Rokotteet ja koronavirus*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (9.2.2022a). *Muuntuneet koronavirukset*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (23.3.2022b). *Koronatilastot: koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat. Covid-19-tapaukset*. <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (8.4.2022c). *Tilannekatsaus koronaviruksesta*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022d). *Ajankohtaista koronaviruksesta*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (4.8.2022e). *Koronavirustestit*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (17.2.2022f). *Toimenpideohje epäiltäessä koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttamaa COVID-19-infektiota*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/toimenpideohje-epailtaessa-koronaviruksen-covid-19-aiheuttamaa-infektiota#testaus>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (6.4.2022g). *Usein kysyttyä adenovirusvektori-rokotteista.* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/adenovirusvektorirokotteet>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (20.1.2022h). *Comirnaty 30 mikrogrammaa/annos -koronarokote (12 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille).* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille/comirnaty-30-mikrogrammaa-annos-koronarokote#4>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (20.1.2022i). *Spikevax-koronarokote.* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille/moderna-covid-19-koronavirusrokote#4>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (22.2.2022j). *Oma koronarokotus: miten, miksi ja milloin?* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin->.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (28.3.2022k). *Tartuntatautirekisterin COVID-19-tapaukset.* https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/epirapo/covid19case/fact_epirapo_covid19case?row=hcdmunicipality2020-445222&row=445268L&column=measure-444833.445344.#.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2.3.2022l). *Tutkimuksia ja hankkeita koronavirukseen liittyen.* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tutkimuksia-ja-hankkeita-koronavirukseen-liittyen>.
- Työterveyslaitos (i.a.) *Työhyvinvointi.* Saatavilla 19.8.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2011). *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta.* Etene-julkaisuja 22. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE ja Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f->

[193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eet-
tinen+perusta.pdf](#).

- Valtioneuvosto (21.4.2022). *STM:n ja THL:n tilannekatsaus koronavirustilanteesta*. PDF. <https://stm.fi/korona-tilannekuvat>.
- Vehkalahti, K. (2019). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf>.
- Viitanen, M. (27.4.2022). *Tutkimus: Koronapandemian alku osoitti suomalaisen terveysjärjestelmän heikon ennakointikyvyn pitkittyvissä kriiseissä*. <https://www.ksml.fi/uutissuomalainen/4568304>.
- Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet*. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>.
- Vuorinen, T. (20.10.2020). *Elina oli Suomen ensimmäisiä korona-salapoliiseja – ”Monella ei ole käryäkään altistumisesta”*. <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006675955.html>.
- World Health Organization (2021). *Pandemic influenza risk management: a WHO guide to inform and harmonize national and international pandemic preparedness and response*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-IHM-GIP-017-1>.

LIITE 1 Henkilöstökyselyn kysymykset



Koronatyö - kysely työntekijöille



Hyvä vastaanottaja!

Ohessa sinulle kysely liittyen tehtyyn koronatyöhösi. Vastauksesi on meille tärkeä, jotta pystyisimme kuvaamaan mahdollisimman hyvin, miten koronatyö Jyväskylässä on edennyt työtä tekevien hoitajien näkökulmasta.

Tarkoituksemme on vastauksienne kautta kartoittaa ja arvioida tehtyä koronatyötä, sekä samalla koota keinoja ja apuvälineitä hoitotyön tekemiseksi ja organisoimiseksi tulevaisuutta varten.

Haluaisimme myös kuulla miten Sinä ja työyhteisösi voitte tällä hetkellä ja miten tätä hyvinvointia ja Sinun työssäjaksamistasi voisi tukea entistä paremmin.

Kiitoksia vastauksestasi jo etukäteen.

OPINNÄYTETYÖSSÄMME

Teemme yhteenvetoa Jyväskylässä tehdystä koronatyöstä näytteenoton, jäljityksen ja rokotuksen osalta pandemian alkuhetkistä tähän päivään.

Kysely on yksi osa opinnäytetyötämme, jolla kokoamme kokemustietoa koronatyössä olleilta työntekijöiltä.

KETÄ ME OLEMME

Birgitta Alakoski, Lähihoitaja, Jyväskylä
Maarit Nykänen, Sosionomi (AMK), Pieksämäki

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Diakonia-ammattikorkeakoulussa Pieksämäellä.

Taustatiedot työurastasi sosiaali- ja terveysalalla, tekemäsi koronatyön kestosta ja työtehtävistä



Kartoitamme tällä, mitä työtä olet tehnyt ja kuinka kauan. Kokonaisuuden kannalta on hyvä tietää myös, miten koronatyöhön päädyit.

Kauan olet työskennellyt sosiaali- ja terveysalalla?

	0-6 kk	6kk-1v	1-5 v	5-10 v	yli 10 v
Työvuodet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Toimipaikka

	Kyllö	Killeri	Kuokkala	Muu
Ennen koronaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tällä hetkellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä työtä allaolevista työtehtävistä olet tehnyt?

	Jäljitys	Näytteenotto	Rokotus	Hallinto ja joht...	Muu
Ennen koronaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tällä hetkellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Koronatyösi kesto? Jos olet tehnyt yllämainituista useampaa työtä, arvioi aika yhteenlaskettuna.

- 0-3 kk
- 4-6 kk
- 7-12 kk
- yli 12 kk
- Koko pandemian ajan
- En halua vastata

Miten päädyit koronatyöhön? Siirrettiinkö sinut, tai haitko siirtoa itse?

- Hain itse koronatyöhön.
- Minut siirrettiin toisesta tehtävästä.
- Olen työskennellyt toimialueella jo ennestään
- Muu...

Onko koronatyön perehdytys, tiedonkulku ja ohjeistus ollut mielestäsi riittävää? *

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Perehdytys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjeistus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten koronatyö näytteenotossa, jäljityksessä ja rokottamisessa on kehittynyt ja muuttunut pandemian aikana Jyväskylän kaupungissa sinun työtehtävistäsi katsoen?

Pitkä vastausteksti

Miten koronatyö näytteenotossa, jäljityksessä ja rokottamisessa on kehittynyt ja muuttunut pandemian aikana Jyväskylän kaupungissa kokonaisuutena?

Pitkä vastausteksti

...

Miten koronatyö on mielestäsi hoidettu asteikolla 1-5. *

	1 Huonosti	2 Välttävästi	3 Ollaan selvitty	4 Pääasiallises...	5 Erinomaisesti
Johtaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedotus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työvälineiden ri...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jäljitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näytteenotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rokotus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinä itse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä seikkoja haluaisit parantaa tai kehittää koronatyössä jatkossa?

Pitkä vastausteksti



Missä asioissa koet, että koronatyössä on onnistuttu?

Pitkä vastausteksti

KIITOS! Tähän voit jättää vapaan palautteen työn suunnittelun ja kehittämisen tueksi työtovereille, organisaatiolle ja pandemiatyöryhmälle.

Pitkä vastausteksti

Kysymykset työhösi liittyen



Työ tarvitsee tekijöitä, hyvinvoivia hoitajia ja muuta hoitohenkilöstöä, haluamme olla mukana kehittämässä hyvinvoivaa työyhteisöä ja organisaatiota.

Tässä osiossa haluamme keskittyä työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Kokoamme tietoa henkilöstön työhyvinvoinnista sekä kehittämisideoita ja apuvälineitä tuleviin vastaaviin haasteisiin.

Millaista oma työssäjaksamisesi on ollut?

- Olen voinut erinomaisesti
- Olen jaksanut ihan hyvin
- Olen jaksanut tehdä työni kohtalaisesti
- Olen väsynyt ja jaksamiseni on ollut huonoa
- Muu...

Miten olet ylläpitänyt työkuuntoasi pandemian aikana?

Pitkä vastausteksti

Oletko mielestäsi saanut tarpeeksi tukea työssäjaksamiseksi? *

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa	En halua vastata
Työkaverit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työterveyshuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhe, läheiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten poikkeustilanne on vaikuttanut työyhteisösi hyvinvointiin?

Pitkä vastausteksti

Miten työnantaja on tukenut ja voisi tukea henkilöstön ja työyhteisön jaksamista sekä työhyvinvointia paremmin?

Pitkä vastausteksti

Miten Sinä olet tukenut ja voisit työyhteisön jaksamista ja työhyvinvointia paremmin omalla toiminnallasi?

Pitkä vastausteksti

Jatka lausetta: Hyvinvoiva hoitaja ...

Pitkä vastausteksti

Millaiset ovat omat tulevaisuuden näkymäsi työyhteisössä, organisaatiossa tai yleensäkin hoitoalalla?

- Tykkään alasta ja haluan sekä aion jatkaa arvokasta työtä ihmisten hyvinvoinnin tukemiseksi
- Haluaisin työskennellä edelleen
- Koen, että työ on ollut hyvin kuluttavaa ja olen miettinyt työnkiertoa
- Olen suunnitellut vaihtavani tai vaihtamassa alaa

KIITOS VASTAUKSESTASI SEKÄ TYÖSTÄSI YHTEISEN HYVÄN EDISTÄMISEKSI!

"Haasteet tekevät elämästäämme mielenkiintoista, ja niiden voittaminen tekee elämästäämme tarkoituksellista."
–Joshua J. Marine

LIITE 2 Saatekirje

Hei!

Teetkö tai oletko tehnyt aiemmin Jyväskylän kaupungilla koronatyötä?

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ja tekemässä opinnäytetyötä Jyväskylässä tehdystä koronatyöstä.

Haluaisimme kuulla miten Sinä ja työyhteisösi voitte ja kaipaisimme hoitohenkilöstön näkökulmaa opinnäytetyömme tueksi.

Haluamme selvittää miten koronatyön etulinjassa työskentelevä hoitaja on kokenut tehdyn koronatyön onnistuneen ja antavan siitä palautetta. Haluamme karottaa henkilöstön ajatuksia työn kehittämisen ja henkilöstön hyvinvoinnin tueksi jatkossa.

Alla on linkki, jolla pääset täyttämään kyselyä. Palautusaikaa on **31.1.2022** saakka. Kyselyyn ei täytetä henkilötietoja.

Litteenä nähtäväksi opinnäytetyön tutkimuslupa.

Vastauksesi on tärkeä!

Kiitos, jos löydät hetken aikaa kyselyyn vastaamiseen :)

Yhteistyöterveisin

Birgitta Alakoski & Maarit Nykänen

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak

Itä

Pieksämäki

TÄSSÄ linkki Google Forms-kyselyyn, johon toivoisimme Sinun vastaavan:
<https://forms.gle/tPNYjUB78EdLGRt78>

*Kysely on auki **tammikuun** loppuun.*

LIITE 3 Hyvinvoiva hoitaja

on motivoitunut. Hän jaksaa kohdata haastavatkin asiakastilanteet eikä nujerru niistä. Hän jaksaa tarvittaessa auttaa myös toisia, mutta ennen kaikkea nauttii omasta elämästään aktiivisesti, eikä elä vain työnsä.

kokee pystyvänsä tekemään työnsä hyvin ja jaksaa nauttia vapaa-ajasta.

on paras hoitaja ja jaksaa hoitaa myös muita.

on työnantajalle kultakimpale.

on omaa työtään ja asiakkaitaan arvostava, joka haluaa jatkuvasti kehittyä ja kehittää itseään sekä ammattitaitoaan/ osaamistaan hoitotyössä yhteistyössä kollegoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Hyvinvoiva hoitaja huolehtii itsestään niin hyvin, että työkyky ja motivaatio työssä ja muussakin elämässä kukoistaa.

on tasapainoinen vapaa-ajan ja työelämän välillä.

on yhtä kuin hyvinvoivat asiakkaat.

on myös työnantajan etu.

on ystävällinen, lämmin ja kiireetön (vaikka olisi kiire), hän hymyilee aidosti ja pystyy keskittymään asiakkaisiin ja tehtäviinsä.

voi hyvin niin töissä kuin kotonakin. Hyvinvoiva hoitaja ei koe työpäivän jälkeen välitöntä tarvetta kellahtaa sohvalle päiväunille lähes joka työpäivän jälkeen.

tärkein asia koko organisaatiolle

huolehtii itsestään jotta pystyy huolehtimaan muista

On luova hoitaja joka kehittää arkeensa apuja jotka nopeuttavat työntekoa ja parantavat tuottavuutta sekä viihtyvyyttä.

on vähän sama kuin hyvinvoiva vanhempi. Kun oma olo on hyvä, myös muut sen huomaavat ja silloin jaksaa olla tukena kollegoillekin aivan eri tavalla kuin väsyneenä. Myös positiivisuus tarttuu!

Jaksaa nähdä vaivaa potilaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden eteen.

Jaksaa hoitaa myös potilaitaan ja asiakkaitaan hyvin.

jaksaa tehdä muutakin kuin työnsä.

ei uuvu työssään niin, että kaikki vapaa-aika menee vain työstä palautumiseen. tarvitsee jaksakseen asialliset työolot, hallittavissa olevan työmäärän ja hyvän rahakorvauksen, jotta työssäolo motivoi ja irtisanoutumisilta välttyttäisiin

Jaksaa tehdä työnsä hyvin

HYVINVOIVA HOITAJA on osaava ja lämminhenkinen

...n nenä ei ole vinoissa ja kasvot rutussa on paras hoitaja!

hoitaa hyvin ja jaksaa tukea sekä kannustaa myös kollegoja.

ymmärtää vaihtaa ammattia!

jaksaa olla töissä, jos vapaapäivät jaksotetaan oikein!

Hyvinvoiva hoitaja tekee työtä koko ammattitaidollaan ja voi luottaa siihen, että myös hänen hyvinvointiaan tuetaan ja työkuorma pidetään kohtuullisena.

on hyvä hoitaja potilaille, tuottelias työntekijä työnantajalle, ihana työkaveri työyhteisössä ja hyvä läheinen vapaa-ajalla

On tehokas hoitaja on potilaalle parhautta!
auttaa parhaiten myös muita on tärkeä osa hoitotyötä

Tekee vähemmän virheitä ja jaksaa kohdata potilaansa paremmin

mm. tulee mielellään työpaikalle, tekee töitä positiivisella asenteella, ei kokoajan valita, jaksaa kehittää omaa ja työyhteisön toimintaa. Lisäksi jaksaa tehdä asioita myös vapaa-ajalla ja saa nukuttua yöt hyvin.

jaksaa huolehtia itsestään jotta jaksaa huolehtia muista ja on herkällä
pystyy auttamaan toisia paremmin korvalla kuunteleva.

hallitsee itsensä johtamisen taidon! Välillä pitää osata levätä työmäärästä huolimatta, koska kukaan ei sitä tee puolestasi. Kuuntele itseäsi ja ole ajoittain ystävällisesti itsekäs hyvällä tavalla.

muistaa pitää tauot ja pyytää apua!

jaksaa hoitaa asiakkaita.

On motivoitunut joukkuepelaaja. Haluaa jatkaa työssään ja odottaa palkankorotusta ☐

