

Työhyvinvointia kuormittavat tekijät sairauspoissaolojen perusteella ikäntyneiden palveluyksiköissä

Satu Havanka-Vuokko

Jere Leino

OPINNÄYTETYÖ

Maaliskuu 2022

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Hoitotyö uudistuvassa perusterveydenhuollossa

HAVANKA-VUOKKO, SATU & LEINO, JERE.
Työhyvinvointia kuormittavat tekijät sairauspoissaolojen perusteella ikääntyneiden palveluyksiköissä

Opinnäytetyö 32 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Lokakuu 2023

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät kuormittavat työntekijöiden työhyvinvointia ikäihmisten palveluyksiköissä. Aihe valikoitui mielenkiinnosta työhyvinvointiin ja sen kehittämiseen. Paneutumalla työhyvinvointia kuormittaviin tekijöihin, voidaan havaita, miten kuormittavia tekijöitä voitaisiin vähentää.

Opinnäytetyössä käsitellään työhyvinvoinnin määritelmää ja työhyvinvointia kuormittavia tekijöitä. Aineistona opinnäytetyössä käytettiin monipuolisesti tutkittua tietoa työhyvinvoinnista ja eräiden pirkanmaalaisten ikäihmisten palveluyksiköiden sairauspoissaolotilastoja.

Tavoitteeksi tuli tuottaa infograafi työnantajan edustajille. Infograafi selkeästi havainnollistaa, mitkä tekijät kuormittavat työhyvinvointia ja mihin tekijöihin vaikuttamalla työhyvinvointia voidaan kehittää. Opinnäytetyö on suunniteltu hyödyttämään ensisijaisesti työnantajien edustajia, mutta siitä hyötyvät työntekijätkin.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuloksena on infograafi. Infograafissa esitetään sairauspoissaoloaineistosta saatua tietoa ja sitä verrataan saatuun tutkittuun tietoon.

Asiasanat: työhyvinvointi, sairauspoissaolo, infograafi

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in nursing and healthcare

HAVANKA-VUOKKO, SATU & LEINO, JERE:
Factors affecting occupational well-being based on sickness absences in service units for the elderly

Bachelor's thesis 32 pages, appendices 2 pages
October 2023

The purpose of the study was to analyze which factors affect the employees' well-being at work in service units for the elderly. The topic was chosen out of interest in occupational well-being and its development. By focusing on factors that threaten well-being at work, it is possible to identify means to reduce the burdensome factors.

The thesis discusses how well-being at work can be defined and which factors tend to threaten it. The data of the study comprised previous research on workplace well-being and sickness absence statistics from several elderly service units within the Pirkanmaa region.

The primary objective was to create an infographic for employers. This infographic would succinctly outline the factors that pose a threat to well-being in the workplace and highlight the areas that need to be improved in order to enhance well-being at work. Primarily, the study is designed to benefit employers, but it also benefits employees.

The thesis was crafted as a functional study, resulting in an infographic. The infographic presents the information obtained from the sickness absence data and compares it with the results of earlier research.

Key words: occupational well-being, sick leave, infographic

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Työhyvinvoinnin määritelmä	7
2.2	Kuormittavat tekijät ikääntyneiden hoitotyössä	11
2.3	Sairauspoissaolot pirkanmaalaisissa ikääntyneiden palveluyksiköissä	15
2.4	Sairauspoissaolot kunta-alalla	17
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
4	MENETELMÄT	21
4.1	Toiminnallinen menetelmä tässä opinnäytetyössä	21
4.2	Tuotoksen vaiheiden kuvaus	21
4.3	Tuotos	23
5	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	24
5.1	Eettisyys	24
5.2	Luotettavuus	24
5.3	Tuotoksen tarkastelu	25
5.4	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset	27
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	31

1 JOHDANTO

Sairaspoissaolojen kärjessä vuonna 2020 olivat hoitoalan ammatit. Esimerkiksi sairaanhoitajilla oli vuonna 2020 20,62 sairauspoissaolopäivää. Lähihoitajilla vastaava lukumäärä oli 26,64 sairauspoissaolopäivää. Vuonna 2020 kuntatyöntekijöillä oli 16,7 sairauspoissaolopäivää. Näihin lukuihin on saattanut vaikuttaa Covid-19. (Työterveyslaitos 2021) Opinnäytetyössä käytetään valmista aineistoa sairauspoissaoloista, jotka saimme työelämäyhdyshenkilöltä. Aineistossa käsiteltävissä ikääntyneiden palveluyksiköissä sairauspoissaoloja oli 14,9 päivää henkilöä kohden vuodessa ajanjaksolla 4/2021–3/2022. Tähän lukuun kuuluvat kaikki palveluyksiköissä työskentelevät ammattiryhmät. (Sairauspoissaoloaineisto 2022)

Työntekijä ja työpaikka muodostavat kokonaisuuden, joihin vaikuttavat monet tekijät. Sekä työnantajalla että myös työntekijällä on vastuu omalta osaltaan työhyvinvoinnista. Työnantajan vastuulla ovat mm. työturvallisuuteen liittyvät asiat, hyvä johtamistaito ja sellaisen työympäristön luominen, jossa jokaisella työntekijällä olisi hyvä olla ja mahdollisuus vaikuttaa työhönsä. Jokaisen työntekijän olisi hyvä miettiä, mitä voisi tehdä sen hyväksi, että jokaisella työntekijällä olisi hyvä olla työpaikassa, miten vaikuttaa omalla käytöksellään ja asenteellaan näihin asioihin. (STM, N.d.)

Opinnäytetyössä käytetään valmista aineistoa, joka on saatu työhyvinvointikoordinaattorilta. Suurimmaksi syyksi sairauspoissaoloihin näissä ikäihmisten palveluyksiköissä selvisi saadusta aineistosta tuki-, ja liikuntaelinsairaudet ja toiseksi suurimmaksi mielenterveyden häiriöt. Tuki- ja liikuntaelinvaivoja ihmisillä on sitä enemmän, mitä fyysisempää työ on ja tämä on myös ikään verrattavissa oleva asia. Mielenterveyden häiriöt ovat jatkuvasti kasvussa.

Työhyvinvointi on olennainen osa työtä, koska se vaikuttaa olennaisesti työssä jaksamiseen ja sairauspoissaoloihin. Työhyvinvointiin panostamalla työnantaja säästää paljon.

Tarkoituksena on selvittää työhyvinvointia kuormittavia tekijöitä ikääntyneiden palveluyksikössä sairauspoissaolojen perusteella ja tuottaa infograafi. Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää mitkä tekijät kuormittavat hoitotyöntekijöitä ikääntyneiden palveluyksiköissä? Tavoitteena on lisätä tietoa työhyvinvointia kuormittavista tekijöistä ikääntyneiden hoitotyössä, jota voidaan hyödyntää työyhteisön ja organisaation toiminnan kehittämisessä.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä

Työhyvinvointia voidaan määritellä sen kautta, mitä työturvallisuuslaki (738/2002) siitä määrittelee. Tämän lain tarkoitus on kehittää työolosuhteita ja työympäristöä. Se myös korostaa työkyvyn turvaamista, ammattitautien, työtapaturmien sekä työstä johtuvien fyysisten ja psyykkisten haittojen torjuntaa. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee työhyvinvoinnin yksilön selviytymisenä työtehtävistään. Tähän vaikuttaa psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kunto, ympäristön tekijät ja työyhteisön toimivuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö N.d.) Työhyvinvointi määritellään työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista koostuvaksi kokonaisuudeksi. Työyhteisön ilmapiiri, työntekijöiden ammattitaito sekä hyvä ja motivoiva johtaminen lisäävät työhyvinvointia. Työhyvinvointi lisää työssäjaksamista, mikä taas vaikuttaa positiivisesti työhön sitoutumiseen, työn tuottavuuteen sekä sairauspoissaoloihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, N.d.)

Työhyvinvoinnin edistäminen on sekä työnantajan, että työntekijän tehtävä. Työympäristön turvallisuudesta huolehtiminen, hyvä johtaminen sekä työntekijöiden tasapuolinen kohtelu kuuluu työnantajan tehtäviin. Työntekijällä taas on vastuu huolehtia omasta työkyvystään sekä ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Lisäksi kaikkien vastuulle kuuluu hyvän työilmapiirin luominen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, N.d.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat monet asiat, kuten hyvä johtaminen, ergonomia, työajat, tunne- ja motivaatiotila, työpaikkakiusaamiseen puuttuminen, mielenterveyden haasteet, stressi, jokaisen työntekijän omat elintavat sekä työyhteisön ja koko organisaation joustavuus. Näihin asioihin keskittymällä voidaan ylläpitää ja kehittää hyvää työkykyä, tunnistaa ennakolta työkyvyn alenemiseen vaikuttavia riskejä ja tukea jo alentunutta työkykyä. (Työterveyslaitos, N.d.a) Alla olevassa

kuviossa (Kuvio 1) on kuvattuna työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työterveyslaitoksen ja STM:n määritelmien mukaan.



Kuvio 1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Työturvallisuuslaki, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos 2022.)

Fyysinen hyvinvointi tarkoittaa ihmisen edellytyksiä selviytyä elämän jokapäiväisistä toiminnoista. Siihen luetaan kuuluvaksi mm. lihasvoima, nivelten liikkuminen, kehon ja liikkeiden toiminta ja keskushermoston käskyt, joiden avulla keho toimii. (THL 2022) Fyysistä toimintakykyä rasittavia tekijöitä työssä ovat toistot, raskaat nostot, kiire, tärinä, staattiset asennot, kun työskennellään kädet olkapäiden yläpuolella, työskennellään polvillaan tai kyykyssä, kun on äkillisiä kuormituksen nousuja, kun kannetaan tai työnnetään raskaita taakkoja ja jos taukoja ei ole työssä tarpeeksi. (Työterveyslaitos N.d.b)

Psyykkisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan elämän tasapainoa ja hyvinvointia. Ihminen tunnistaa omat voimavaransa, selviytyy tavallisista elämän paineista ja stressistä. Ihminen jaksaa käydä töissä ja arkielämä sujuu. Mielenterveys vaikuttaa työkykyyn ja työ vaikuttaa ihmisen mielenterveyteen ja jaksamiseen. (Työterveyslaitos N.d.c.) Mielenterveyden häiriöt ovat yksi suurimpia työkyvyn aiheuttajia. Mielenterveyttä tukevat hyvä esihenkilö, kiinnostava työn sisältö ja arvostus, jota työstä saadaan. Hyvin järjestelty ja mitoitettu työprosessi auttaa jaksamaan. Kohutuuttomat vaatimukset työssä heikentävät jaksamista. Epäkohtien ja epäasiallisen käyttäytymisen huomiotta jättäminen kuormittavat työntekijää. Vuorotyö on jaksamista veroittava tekijä, joten työvuorojen huomiointi on tärkeä asia. (Työterveyslaitos N.d.c.)

Sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvat työntekijän ympärillä olevat sosiaaliset suhteet. On tärkeää, että työntekijä saa osallistua ja kokea yhteisöllisyyttä työtä tehdessään. Kunnat seuraavat hyvin vähän työikäisen väestön sosiaalista hyvinvointia. (Työterveyslaitos 2021)

Tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet ovat yleisimpiä sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden aiheuttajia. Näistä selkäsairaudet aiheuttavat mittavan osan. Työntekijöiden ikääntyessä ongelmat yleensä lisääntyvät. Liian suuri työtaakka ja suuret vaatimukset työssä kuormittavat työntekijää. Työtehtävät, työympäristö ja välineet on suunniteltava niin, että ne helpottavat ja keventävät työtä. Työntekijät tulisi ottaa ongelmien ratkaisuun ja kehittämiseen mukaan. Työntekijä voi itse vaikuttaa hyvinvointiinsa harrastamalla liikuntaa vapaa-ajalla, ehkäisemällä ylipainoa, olemaan tupakoimatta ja nukkumalla hyvin. Psyykinen kuormittuneisuus voi tuntua kipuna kehossa. (Työterveyslaitos. N.d.d.)

Työajat kuormittavat sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla monella eri tapaa. Työ on usein vuorotyötä, vuorot vaihtelevat ja on yövuoroja. Moni ei tiedä 3 viikkoa pidempään vuorojaan. Tärkeää olisi, että työntekijä itse saisi vaikuttaa työaikoihin ja niiden suunnitteluun. Suunnittelun kautta vaikutetaan työn turvallisuuteen, elämään ja terveyteen. (Työturvallisuuskeskus N.d.) Työaikana noudatetaan jaksotyöaikaa, jonka tulisi olla 8 h päivässä ja 40 h viikossa. Kolmessa viikossa tulisi olla enintään 120 tuntia töitä ja kahdessa viikossa enintään 80 tuntia. (Työaikalaki 2019/872.)

Työnantajan täytyy huolehtia työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta. Työturvallisuuslaki (738/2002.) Se määrittää velvollisuudet työsuojelun toteuttamiseksi, käsittelee haitta -ja vaaratekijöitä työpaikoilla ja toimia niiden ehkäisemiseksi. Lain tavoitteena on parantaa työolosuhteita -ja turvallisuutta, työtapaturmien, ammattitautien ja työympäristön aiheuttamia haitallisia vaikutuksia. (Työturvallisuuskeskus 7–8, 2016) Sairaaloiden ja vanhainkotien on tehtävä pelastussuunnitelma. Jos rakennuksessa on yli 50 henkilöä, on tehtävä turvallisuussuunnitelma, joka on laajempi kuin pelastussuunnitelma. Niiden tarkoituksena on ehkäistä vaaratilanteita ja niistä löytyy suunnitelmat vaaratilanteiden varalle. Työturvallisuussuunnitelma sisältää tietoa mm. tapaturmien ehkäisystä ja ensiavusta, henkilöturvallisuudesta, rikosturvallisuudesta, vartioinnista, paloturvallisuudesta. Se sisältää myös lääketurvallisuudesta. (Työturvallisuuskeskus 8, 2016) Työympäristön rakenteiden ja toiminnallisten tekijöiden pitää olla terveellisiä ja turvallisia. Rakenteellisia asioita ovat mm. sisäilman laatu, valaistus ja äänieristys. Toiminnallisiin tekijöihin kuuluvat mm. työtilojen siisteys ja liikkuminen ympäristössä. Työpaikan materiaalien, koneiden ja tilojen on oltava turvallisia. (Työturvallisuuskeskus 20, 2016).

Tavallisimpia tapaturmia ovat liukastuminen tai kompastuminen töissä (polvet, nilkat, olkapää, ranne) tai työmatkalla. Nostot ja siirrot ovat toiseksi yleisempiä tapaturmien aiheuttajia. Näihin voidaan vaikuttaa ergonomisella työtavalla, työmenetelmillä, laitteiden kunnossapidolla, hyvällä perehdyttämällä, läheltä piti-raporteilla, turvallisuuskävelyillä jne. (Työturvallisuuskeskus 15, 26, 28, 2016)

Työympäristössä tärkeää on ehkäistä terävien instrumenttien esim. neulat, aiheuttamat vaarat. Näitä vaaroja ehkäistään mm. perehdytyksellä ja koulutuksella, turvallisella ympäristöllä, rokotussuojalla, käytettyjä neuloja ei saa hylsytää vaan ne laitetaan särnäisjäteastiaan, jonka täyttöaste on korkeintaan 2/3, tapaturmista ja vaaratilanteista välittömästi ilmoitus ja tapaturman sattuessa, tulee olla selkeät toimintaohjeet. (Työturvallisuuskeskus 42, 2016.)

Oikeudenmukaisuus johtamisessa on tärkeää henkilöstön työhyvinvoinnille. Työntekijällä täytyy olla tunne, että on tasapuolinen työntekijä muiden kanssa.

Luottamus esimiehen ja työntekijän välillä on tärkeää, näin työntekijän on helpompi kertoa omista tarpeistaan ja tavoitteistaan työssään. Jokainen työntekijä vaikuttaa itse omalla käyttäytymisellä ja asenteella työilmapiiriin. Työpaikalla tulee olla selvät säännöt. Työntekijän tulisi saada positiivista palautetta työstään ja tulisi olla mahdollisuus kehittyä työssään. Kehityskeskustelut ovat tärkeä työntekijän ja esimiehen välinen keskustelutilanne, jossa kuunnellaan puolin ja toisin ajatuksia työstä ja hyvinvoinnista.

Työilmapiiri ja sairaslomat kulkevat käsi kädessä. Kun työilmapiiri on huono, sairaslomia on enemmän. Työntekijän jaksaminen ja työhyvinvointi vaikuttavat potilasturvallisuuteen ja hoitotuloksiin. (Räsänen & Meretoja 2014.)

Työyhteisön ja organisaation joustavuus ovat yhteydessä siihen, kuinka hyvin työpaikalla voidaan. Työpaikan sosiaalinen pääoma rakentuu joustavuudesta, tiedon kulusta, tasa-arvosta, kunnioituksesta, mahdollisuudesta vaikuttaa työhönsä, työntekijöiden välisestä arvostuksesta ja turvallisuuden tunteesta. Se, että työpaikalla on sosiaalista pääomaa vaikuttaa omalta osaltaan siihen, että sairaspoissaolot vähenevät ja työntekijöiden vaihtuvuus on pientä. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. N.d. luettu 30.7)

Osaaminen hoitotyössä kehittyä ja kansainvälistyy jatkuvasti. Esimiehen lakisääteinen velvollisuus on puuttua vajaaseen ammattitaitoon. Osaamiseen lisähaastetta aiheutuu, kun suuret ikäluokat siirtyvät eläkkeelle. Riittävä osaaminen luo pohjan työn turvallisuudelle. (Haavisto, Mäkijärvi & Anttila 2014)

2.2 Kuormittavat tekijät ikääntyneiden hoitotyössä

Kuormittaviksi tekijöiksi lähteenä käytettyjen aineistojen perusteella osoittautui työorganisaation epäkohdat, johtamisen epäkohdat, työyhteisön sisäiset asiat ja työntekijäkohtaiset tekijät. Työorganisaation epäkohdiksi osoittautui ylemmän johdon arvostuksen ja luottamuksen puute, palkkaus, viestinnän vähäisyys, kohtuuttomat työn vaatimukset, kiire, stressi ja henkilöstön vajuus (Stenmann, Vähäkangas, Salo, Kivimäki & Paasivaara 2015). Johtamisen epäkohdaksi osoittautui vääränlainen johtamistyyli (Maurits, De Veer, Van der Hoek, & Francke 2015).

Työyhteisön sisäisistä asioista esiin nousi erimielisyydet tai sääntöjen puuttuminen työyhteisössä (Stenmann, ym 2015). Työntekijäkohtaisista tekijöistä nousi esiin vähäiset vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, työntekijän terveydentilassa tapahtuvat muutokset, oma osaaminen sekä kehittämis- ja koulutusmahdollisuudet. (Työterveyslaitos N.d.a)

Työturvallisuuslain viidennessä luvussa käsitellään työolosuhteita. Tässä luvussa käsitellään esimerkiksi ergonomiaa ja työnkuormittavuutta. Työpaikan ergonomiassa tulee aina huomioida, että työntekijän käsillä tekemät potilaan siirrot pitää tehdä mahdollisimman turvallisiksi ja kevyiksi silloin, kun apuvälineitä ei ole käytössä. Myös tilojen tulee olla asianmukaiset, että työntekijä mahtuu työskentelemään. Työn kuormittavuudesta taas todetaan, että työnantajan on kuormituksesta tiedon saatuaan alettava kaikin keinoin selvittämään kuormituksen syitä ja kuinka kuormitusta voitaisiin vähentää. (Työturvallisuuslaki 2002/738)

Yksityiselämän haasteet sekä yhteiskunnalliset muutokset ja niiden vaikutukset työhön voivat kuormittaa ja heikentää hoitajien työhyvinvointia. Organisaation muutostilanteissa työhyvinvoinnin vahvuuksien huomioiminen auttaa mahdollisesti säilyttämään työhyvinvoinnin. Muun muassa näihin asioihin vaikuttamalla työntekijän työhyvinvointia mahdollisesti voidaan parantaa. (Hirvonen 2018) Yllä mainitut epäkohdat voidaan tiivistäen sanoa olevan palkkaus, arvostuksen ja luottamuksen puute, kohtuuttomat työnvaatimukset, viestinnän vähäisyys, stressi, kiire, henkilöstön vajaus, ergonomia, yksityiselämän haasteet, yhteiskunnalliset muutokset sekä organisaation muutokset. Kuvio 2.



Kuvio 2 Kuormittavia tekijöitä yllä mainittujen lähteiden perusteella. (Stenmann, ym 2015, Maurits, ym 2015, Työterveyslaitos, Työturvallisuuslaki 2002/738, Hirvonen 2018)

Palkkaus on työtehtävien rinnalla tärkeimpiä työtyytyväisyyteen negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä (Hirvonen 2018). Epätyydyttävä palkkaus on yksi keskeisimmistä työpaikan jättämisen syistä, kun taas oikeudenmukaiseksi koettu palkkaus, yhtenä tekijänä, sitouttaa työntekijän työpaikkaan (Valtanen 2014).

Arvostusta ja luottamusta voi heikentää esihenkilön oma käyttäytyminen. Esihenkilö, joka ei myönnä ja tuo esille omia heikkouksiaan ja vahvuuksiaan heikentää luottamusta. Esihenkilö, joka ei anna tunnustusta työntekijän hyvistä työsuorituksista tai jopa ottaa niistä kunnian itselleen, heikentää työntekijän arvostetuksi tulemisen tunnetta. (Työterveyslaitos N.d.a)

Kohtuuttomat työn vaatimukset ilman työntekoa mahdollistavia ja hyvinvointia lisääviä voimavaroja luo voimavarojen epätasapainoa, joka altistaa työuupumukselle. Työn vaatimukset voivat olla energiaa vieviä ja työntekoa haittaavia, mitkä

lisäävät kuormitusta, mutta myös innostavia vaatimuksia, jotka silti lisäävät kuormitusta. Voimavaroja lisääviä tekijöitä voivat olla omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuudet, osallistuminen päätöksentekoon, työn vaihtelevuus ja monipuolisuus, onnistumisen tunteet, esimiehen ja kollegojen tuki, palaute ja arvostus ja työn sekä yksityiselämän joustavuus. (Työterveyslaitos N.d.a)

Viestinnän vähäisyys saattaa johtaa huhujen leviämiseen, ristiriitojen syntymiseen, epäluottamukseen työtovereiden tai työntekijöiden ja esimiesten välillä. Tehoton viestintä voi johtaa työn tehokkuuden laskuun. Esimiehen ja työyhteisön välinen ymmärtämätön viestintä saattaa lisätä erilaisten työtehtävien haasteellisuutta ja vaarantaa mielenterveyden. (Tamminen & Solin 2014, 78)

Stressi on yleinen työpaikkaan liittyvä ongelma, joka vaikuttaa työterveyteen vaarantaen voimakkaasti psyykkistä hyvinvointia. Stressin kannalta tärkeitä asioita työntekijälle ovat työn vaatimukset ja vaikutusmahdollisuudet työhön. Työn vaatimukset, eli työhön liittyviä psykologisia tekijöitä ovat kova tahti, työtehtävän keskeytykset, raskas työtaakka, aikataulut, keskittymistä vaativat työtehtävät ja tarve reagoida asioihin nopeasti. Vaikutusmahdollisuuksilla tarkoitetaan työn kiinnostavuutta, monipuolisuutta, mahdollisuutta oppia uutta ja käyttää omaa luovuutta. (Tamminen & Solin 2014). Hoitajista lähes joka neljäs kokee stressiä. Yleisimpiä hoitoalalla työssä stressiä aiheuttavia tekijöitä ovat ristiriitaiset tai epäselvät toimintaohjeet, kiire, työsuhteen epävarmuus, uhka toiselle osastolle siirtymisestä, vuorotyö ja oma terveys. Kotioloissa hoitoalan työntekijöille stressiä eniten aiheuttaa taloushuolet, ja perheenjäsenten sairaudet. (Hirvonen 2018)

Kiire vähentää sitoutumista ja lisää halukkuutta vaihtaa työpaikkaa sekä vähentää luottamusta työpaikan johtoon (Valtanen 2014). Kiire aiheuttaa myös stressiä, minkä takia olisi hyvä selvittää työpaikalla voisiko kiireen kokemusta vähentää töiden uudelleen organisoimisella tai työntekijöiden lisäkoulutuksella. Koulutuksen ja osaamisen puutteellisuus lisäävät hoitajan kokemusta kiireestä ja työn kuormittavuudesta. (Hirvonen 2018)

Henkilöstön vajaus ja osaaminen vaikuttaa työn sisältöön ja sujuvuuteen, mikä edelleen vaikuttaa työhyvinvointiin. Henkilöstön jaksaminen ja työhyvinvointi

edelleen vaikuttaa muun muassa potilasturvallisuuteen, terveyden heikkenemiseen, osaamisen ja motivaation alenemiseen. Suomessa vanhustenhuollossa sairaanhoitajien työhyvinvointi onkin koetuksella. (Räsänen & Meretoja 2014).

Ergonomiaan vaikutetaan työtehtävien, työvälineiden ja työympäristön suunnittelulla niin, että ne vastaavat työntekijöiden fyysisiä ja psyykkisiä ominaisuuksia. Työntekijöiden tulee saada vaikuttaa ergonomian kehittämiseen, sillä työntekijöillä on kyky havaita ongelmakohdat ja löytää niihin ratkaisut. Myös ikääntyneiden työntekijöiden tarpeet tulee huomioida ergonomiaa suunniteltaessa. (Työterveyslaitos N.d.b)

Yksityiselämän haasteet voivat lisätä työuupumuksen riskiä yhdessä työolojen kuormittavuuden ja yksilöllisten tekijöiden kanssa. On kuitenkin havaittu, että työolojen kuormittavuus voi vaikuttaa kielteisesti myös koettuun kuormittavuuteen kotioloissa. (ITyöterveyslaitos N.d.a.)

Yhteiskunnalliset rakenteelliset muutokset vaikuttavat työhyvinvointiin työn muuttumisen myötä. Vaikka etätöitä pyritäänkin lisäämään, on se tuonut esille yhteisöllisyyden merkityksen. Työ on oleellinen osa yksilön hyvinvointia ja sen tulisi yksilöllisesti joustaa työntekijän työkyvyn mukaan. (Työterveyslaitos N.d.d.)

Organisaation muutokset tarkoittavat työntekijälle muutoksia. Työtehtävät, esimiehet, toimintatavat ja jopa työyhteisö sekä toimitilat voivat muuttua. Pahimmassa tapauksessa työsuhdekin voi loppua. Työhyvinvointia muutoksessa edistää hyvä esimiestyöskentely, joka ottaa huomioon työntekijälle koituvat työn muutoksen haasteet ja siitä johtuvan henkisen kuormituksen. (Työterveyslaitos N.d.e.)

2.3 Sairauspoissaolot pirkanmaalaisissa ikääntyneiden palveluyksiköissä

Aineistoa opinnäytetyöhön on kerätty tutkittuun tietoon perustuvista artikkeleista ja työhyvinvointikoordinaattorilta. Työhyvinvointikoordinaattorilta saatu aineisto

sisältää sairauspoissaolot vuoden ajalta, 4/2021–3/2022. Tarkempia syitä sairauspoissaoloihin liittyen ei ole mahdollista saada yksilönsuojaan liittyen. Ammattiryhmään kuuluvat sairaanhoitajat, lähihoitajat, laitoshuoltajat. Luvat on saatu aineiston käyttöön ja käsittelyyn työhyvinvointikoordinaattorilta ja henkilöstöpäälliköltä. Saadun aineiston sisältö koostuu sairauspoissaolojen määristä prosentteina sekä lukuina, sairauspoissaoloja diagnoosiryhmittäin, sairauspoissaolojen pituuksia sekä ikäryhmittäin sairauspoissaolojen syyt diagnoosiryhmittäin (kuvio 3). Työssä ei mainita nimiä. Saatu aineisto hävitetään opinnäytetyöprosessin päätyttyä. (Sairauspoissaoloaineisto 2022)



Kuvio 3 Sairauspoissaoloaineistossa käytetty jaottelu, josta ilmenee sairauspoissaolojen määrät sekä prosentteina, että lukuina, sairauspoissaoloihin johtaneet diagnoosit, sairauspoissaolojen pituudet sekä jaottelu ikäryhmittäin diagnoosiryhmien perusteella. (sairauspoissaoloaineisto 2022). Opinnäytetyön tuotoksessa käytetään samaa jaottelua. (LIITE 1)

Sairauspoissaoloista saatuun aineistoon perustuen sairauspoissaolojen laatu ja määrä vaihtelee ikäluokittain. Alle 30-vuotiailla yli puolet sairauspoissaoloista johtui mielenterveydellisistä syistä, kun taas 30–39-vuotiailla mielenterveydellisistä

syistä sairauspoissaolojen määrä oli vain 4 %. Tässä ikäryhmässä korostui tapaturmat, joita oli 59 % kaikista sairauspoissaaloista. Seuraavassa ikäryhmässä eli 40–49-vuotiaissa suurimpana sairauspoissaolojen aiheuttajana oli tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joita oli lähes puolet kaikista sairauspoissaaloista. Samoin oli 50–59- ja yli 60-vuotiaiden ryhmässä, jossa tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat noin puolet kaikista sairauspoissaaloista. Aineistosta kävi ilmi, että suurimpina sairauspoissaolojen syinä kaikki ikäryhmät huomioiden tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat suurin sairauspoissaolojen tekijä ja toiseksi suurin oli mielenterveyden häiriöt. Vähiten sairaslomia pitivät yli 60-vuotiaat. (Sairauspoissaoloaineisto 2022)

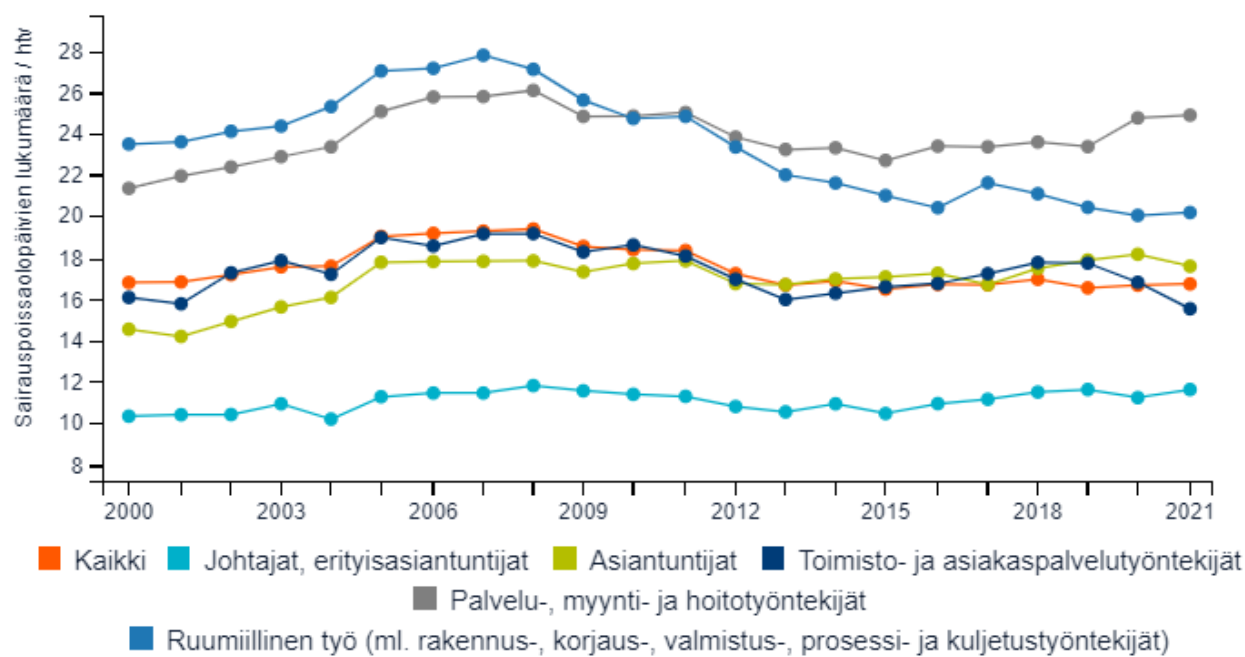
Työnantajalta saadun sairauspoissaoloja koskevan aineiston mukaan sairauspoissaolopäiviä huhtikuun 2021 ja huhtikuun 2022 välisenä aikana on aiheutunut tuki- ja liikuntaelinsairauksista, toiseksi eniten mielenterveyden häiriöistä ja kolmanneksi eniten tapaturmista. Eniten sairauspoissaolopäiviä lukumääräisesti ovat pitäneet 50–59-vuotiaat ja toiseksi eniten 40–49-vuotiaat ja kolmanneksi 30–39-vuotiaat. Eniten on ollut 11–30 vrk kestäviä sairaslomia, toiseksi eniten 4–10 vrk ja noin viidesosa sairaslomista on ollut 31–60 vrk kestäviä pituudeltaan. (Sairauspoissaoloaineisto 2022)

2.4 Sairauspoissaolot kunta-alalla

Kuntatyöntekijöillä oli vuonna 2020 keskimäärin 16,7 päivää sairauspoissaoloja sairautensa takia. Tämä on kuitenkin vain 0,2 sairauspoissaolopäivää enemmän kuin vuonna 2019 (Kuva 2). Ensimmäinen koronavuosi ei näyttänyt lisäävän sairauspoissaoloja merkittävästi, mutta ammattien väliset erot sairauspoissaoloissa oli selvästi havaittavissa. Ensimmäinen koronavuosi koetteli hoitoalaa erityisesti. Hoitoalan työntekijöillä oli vuonna 2020 keskimäärin 21–29 sairauspoissaolopäivää, kun hallinnon työntekijöillä sairauspoissaolopäiviä oli kertynyt vain 6–8 (Kuva 3). Kunta10 kyselyn mukaan tiukentuneet ohjeet ovat aiheuttaneet sen, ettei pienessäkään nuhassa ole voinut mennä töihin ja koronatestien tuloksien odottaminen pidensi lyhyitäkin sairauspoissaoloja, jolloin 1–3 päivän sairauspoissaolot ovat vähentyneet ja pidemmät hieman lisääntyneet. (Työterveyslaitos 2021)

SAIRAUSPOISSAOLOT

Yhteensä koko Kunta10-aineistossa



Kuva 2 Sairauspoissaolot kunnissa (Työterveyslaitos 2021)

POIKKILEIKKAUS AMMATEITTAIN

20 suurinta ammattia henkilötyövuosien mukaan

Valitse vuosi



Kuva 3 Poikkileikkaus ammateittain. 20 suurinta ammattia henkilötyövuosien mukaan. (Työterveyslaitos 2021)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tarkoituksena on selvittää työhyvinvointia kuormittavia tekijöitä ikääntyneiden palveluyksiköissä sairauspoissaolojen perusteella ja tuottaa infograafi. Tavoitteena on lisätä tietoa työhyvinvointia kuormittavista tekijöistä ikääntyneiden hoitotyössä, jota voidaan hyödyntää työyhteisön ja organisaation toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyöntehtävä:

- Mitkä tekijät kuormittavat työhyvinvointia ikääntyneiden palveluyksiköissä?

4 MENETELMÄT

4.1 Toiminnallinen menetelmä tässä opinnäytetyössä

Opinnäytetyössä toiminnallisuus näkyy siten, että työstä koostetaan työnantaja-puolelle tietopaketti, jossa käsitellään nimenomaan työhyvinvoinnin kuormittavia tekijöitä vanhustenhoitotyössä ja opinnäytetyössä esimerkkinä käytetyssä pirkanmaalaisen toimijan ikäihmisten tehostetuissa palveluyksiköissä.

Toiminnallinen menetelmä on tutkimuksellinen opinnäytetyö. Tuotos voi olla sähköinen tai paperinen. Tuote voi olla ohjeistus, tietopaketti tai jokin muu vastaava kohderyhmälle suunniteltu paketti, joka jollakin tavalla liittyy työelämään. Lähdekritiikkiin on kiinnitettävä huomiota. Aineiston keräämisessä on kiinnitettävä huomio sen laajuuteen, koska opinnäytetyön laajuus on 10 op. Tämän vuoksi onkin hyvä kiinnittää huomiota myös aiheen valintaan, jotta motivaatio työhön säilyy. On hyvä tehdä toimintasuunnitelma, mitä tehdään ja miksi, mistä löytyy tietoa ja kuinka paljon, miten tavoitteet saavutetaan. Myös aikataulu on hyvä miettiä heti alkuun. Kustannukset on otettava huomioon ja joutuuko ne maksamaan itse. (Vilkkä & Airaksinen 9, 26, 27 2003.)

Suunnittelu muuttuu opinnäytetyöraportiksi ja siihen kuuluu myös tuotos. Tuotos on esim. ohjekirja. Raportin ja tuotoksen teksti eroavat toisistaan. Raportti on tarkoitettu lukijalle ja tuotos esitellään kohderyhmälle. Koko työskentelyn ajan on hyvä muistaa, mikä on tutkimuskysymys. Mihin tavoitteeseen ja ongelmaan on tarkoitus vastata. (Vilkkä & Airaksinen 65, 66, 67 2003.)

4.2 Tuotoksen vaiheiden kuvaus

Sairauspoissaoloaineisto pyydettiin työelämäyhdysenkilöltä ja samalla selvitettiin, saako opinnäytetyössä käyttää työnantajan nimeä. Työnantajapuoli koki asian niin arkaluonteiseksi, että työnantajan nimeä ei opinnäytetyössä saa käyttää. Sairauspoissaolojen lisäksi on haettu teoriapohjaa jo olemassa olevista tutkimuksista. Tätä tutkimustietoa käydään läpi ja teoriaa on verrattu opinnäytetyössä esimerkkinä olevan työnantajan ilmoittamiin sairauspoissaoloihin.

Tiedonhalu on aloitettu perehtymällä asiasta tehtyihin tutkimusartikkeleihin ja kirjallisuuteen. Tiedon haussa on käytetty hakukoneina Mediciä, Chinahlia, Andoria sekä Duodecim-lehden hakua. Hakusanoina on ollut työhyvinvointi, kuormittavuus, hoitoala, vanhuspalvelu, work pressure, work stress, nurse, elderly care, geriatric care sekä näistä lyhennettyjä versioita, joilla on saatu myös eri lailla tai vutetut vaihtoehdot hakuihin. Hakuja rajattiin niin, että mukaan on otettu vertaisarvioidut artikkelit, jotka olivat saatavilla verkossa. (Taulukko 1)

pvm.	Tietolähde	Hakusanat	Rajaukset	Tulos kpl
9.4.2022	Medic	työhyvinv* AND kuormit* AND hoit*		13
9.4.2022	Cinahl	work pressure or work stress AND nurse or nurses or nursing AND elderly care or geriatric care	2012-2022, full text, academic journals, english,	8
9.4.2022	Andor	työhyvinv* AND Hoito* AND Vanhus*	2012-2022, Vertaisarvioidut lehdet, Saatavilla verkossa, Artikkelit	9
9.4.2022	Duodecim-lehti	Työhyvinvointi		7

TAULUKKO 1 Prosessin alussa tehtyjä tiedonhakuja

Opinnäytetyön tekeminen alkoi ideoinnista heinäkuussa 2021, jolloin mietittiin jo tulevan opinnäytetyön liittyvän työhyvinvointiin. Jo suunnittelun alussa päädyttiin myös siihen, että opinnäytetyö tullaan tekemään toiminnallisella menetelmällä. Aihe hyväksyttiin tammikuussa 2022, jolloin aloitettiin aineiston kerääminen kirjoista ja verkkolähteistä. Näiden lisäksi saatiin työelämäyhdyshenkilön kanssa keskustelusta sairauspoissaolotilastoja Pirkanmaalaisesta ikäihmisten palveluita

tarjoavasta yrityksestä. Työn nimi tarkentui ohjauskeskusteluissa ja päädyttiin siten tekemään opinnäytetyö työhyvinvointia kuormittavista tekijöistä ikääntyneiden palveluyksiköissä.

4.3 Tuotos

Opinnäytetyön tuotos on infograafi, jossa esitellään sekä sairauspoissaoloja kunta-alalla valtakunnallisesti, että sairauspoissaoloaineiston perusteella. Tuotoksessa vertaillaan tuloksia keskenään ja tuodaan esille merkittävimmät sairauspoissaolojen syyt. Infograafi toteutetaan PowerPointilla ja tuotos julkaistaan pdf-muodossa.

Infograafin avulla voidaan nopeasti välittää tietoa käsiteltävästä asiasta. Infograafi voi sisältää kuvia, vähän tekstiä, kuvioita, joiden avulla saadaan nopea yhteenveto asiasta. Infograafiin kootaan tärkeimmät ja keskeisimmät asiat, jotka selventävät käsiteltävää asiaa. Infograafissa käytetään numeroita, värejä, raameja, erilaisia fonttityylejä, ikoneita, kuvituksia, jotta voidaan korostaa aiheen pääkohtia. Infograafi on lyhyt ja ytimekäs tietopaketti. (Venngage, 2019).

Tämän opinnäytetyön infograafi sisältää samoja kuvia ja kuvioita, joita tämä opinnäytetyö sisältää. Kuviot avataan lyhyesti referoiden opinnäytetyön sisältöä. Graafinen ulkoasu on hillitty ja selkeä, jotta sen ottaminen yleisesti käyttöön tulisi olemaan mahdollisimman helppoa.

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1 Eettisyys

Tämän opinnäytetyön toteutuksessa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Työssä käytetyt lähteet on ilmoitettu asianmukaisesti, työn suunnittelussa, toteuttamisessa ja raportoinnissa on noudatettu tieteellisen tutkimuksen eettisiä ohjeita. Rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus takaavat, että opinnäytetyö on hyvän tieteellisen käytännön mukainen. Arviointi-, tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmät kestävät tässä opinnäytetyössä eettisen tarkastelun ja arvioinnin. (TENK, 2021)

Tähän opinnäytetyöhön käytetty aineisto on peräisin vapaasti luettavista vertaisarvioituista artikkeleista, pro gradu -tutkielmista sekä pirkanmaalaisen sotealan palveluntuottajalta. Työn eettisyyttä lisää se, ettei aineiston arkaluontoisuuden vuoksi palveluntuottajan nimeä käytetä tässä työssä. Lisäksi sairauspoissaoloista kertovassa aineistossa ei sairauspoissaoloja käsitelty yksilö- tai yksikkökohtaisesti. Tämä suojaa yksilön yksityisyyttä ja koskemattomuutta. Saadun aineiston otanta on kohdennettu nimenomaisesti pirkanmaalaiseen saman palveluntuottajan ikäihmisten palveluyksiköihin.

Opinnäytetyön aihe on perusteltavissa sillä, että se havainnollistaa työhyvinvoinnin haasteita eräissä pirkanmaalaisissa vanhusten palveluyksiköissä ja miten se mahdollisesti korreloituu valtakunnallisiin lukuihin. Opinnäytetyö on siten tarpeellinen työelämälle. Opinnäytetyössä käytetty aineisto on kerätty pääosin aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta sekä vapaasti saatavista tieteellisistä tutkimustuloksista. Aineistoa on kerätty myös eri asiantuntijaorganisaatioista sekä tietyistä pirkanmaalaisen ikäihmisten palveluyksiköiden sairauspoissaolotilastoista. Opinnäytetyön valmistuttua opinnäytetyöntekijöille luovutettu luottamuksellinen aineisto tullaan hävittämään. (Vilka & Airaksinen, 2003)

5.2 Luotettavuus

Luotettavuuteen vaikuttaa sairauspoissaolojen tilastointitapa. Jos yksikössä on ollut hyvin vähän sairauspoissaoloja, ei niitä ole otettu huomioon laskelmissa (Sairauspoissaoloaineisto). Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään luotettavia lähteitä ja niiden laatua on arvioitu. Lähteenä käytetyistä tutkimuksissa ensimmäisessä oli käytetty tutkimusmenetelmänä kyselytutkimusta, jossa vastausprosentti oli jäänyt alhaiseksi (Stenmann ym. 2015). Toisessa tutkimuksessa ei ollut pitkäaikaisseurantaa, joten työntekijöiden kokemuksia omasta työssäjaksamisestaan ei saatu vertailtua siihen, kuinka usein työntekijät eläköityivät tai vaihtoivat alaa ennen virallista eläkeikää (Mauriz ym. 2015). Kolmas tutkimus oli kirjallisuuskatsaus, jonka luotettavuuteen saattoi vaikuttaa tuloksiin nostettujen julkaisujen puolueellisuus ja että kirjallisuuskatsaus kuvasi vain sen hetkistä tilannetta (Westerman ym. 2014). Neljäs käytetty tutkimus oli määrällinen tutkimus, jossa todettiin luotettavuutta lisäävän yleisesti hyväksi todetut mittarit ja niiden käytön luotettavuuden arvioiminen myös jälkikäteen (Haapala, 2012).

Opinnäytetyön uskottavuus varmistetaan lähestymällä asiaa eri tutkimuksien, asiantuntijaorganisaatioiden julkaiseman materiaalien ja saadun sairauspoissaoloaineistojen suunnista. Opinnäytetyön aihealueeseen ja ilmiöön on perehdytty kattavasti opinnäytetyön alkuvaiheessa. Opinnäytetyö raportoidaan niin, että siitä on nähtävissä työn eri vaiheet, mitkä voivat vaikuttaa vahvistettavuuteen. Raportissa on nähtävillä, mistä lähteistä tieto on peräisin. Opinnäytetyöhön käytettävällä mahdollisimman monipuolisella aineistolla lähestytään aihetta useista eri näkökulmista, mikä mahdollistaa aiheen reflektiivisen tarkastelun. Opinnäytetyön tulokset ovat tietyissä määrin verrannolliset vastaavan tyyppisten ikäihmisten palveluyksiköiden kanssa. (Kylmä & Juvakka. 2007, 127–129)

5.3 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen, mitkä tekijät kuormittavat hoitotyöntekijöitä ikääntyneiden palveluyksiköissä. Tuotoksessa tuli ilmi, että suurimmat sairauspoissaolojen syyt olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden häiriöt ja tapaturmat. Tuotoksessa selvitettiin yleisimpiä syitä näille sairauspoissaoloille. Infograafissa esiteltiin ensin sairauspoissaolojen syitä ja määriä ja

näiden jälkeen niihin vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyö vastasi siis esitettyyn kysymykseen. Opinnäytetyö on ensisijaisesti tarkoitettu esimiehille, mutta myös työntekijät hyötyvät siitä. Opinnäytetyöstä tuli selkeästi ilmi yleisimmät työhyvinvointia kuormittavat tekijät, jotka vertautuivat hyvin annettuun sairauspoissaoloaineistoon. Opinnäytetyöhön vaikutti sairauspoissaoloaineiston suppea diagnosiryhmittely. Tästä syystä opinnäytetyössä ei selvinnyt esimerkiksi, kuinka paljon sairauspoissaoloja aiheutui kustakin sairaudesta, tapaturmasta tai häiriöstä. Olisi ollut mielenkiintoista nähdä, miten paljon esimerkiksi masennus aiheuttaa sairauspoissaoloja. Diagnoosien kautta olisi ollut helpompaa myös tutkia miksi kyseenomainen sairaus aiheuttaa sairauspoissaoloja. Käytettävissä olleesta sairauspoissaoloaineistosta tuli ilmi, että opinnäytetyössä käsitellyissä yksiköissä oli vähemmän sairauspoissaoloja kuin samoilla ammattiryhmillä yleisesti.

Tuotoksessa havaittiin, että suurin sairauspoissaolojen syy oli tuki- ja liikuntaelin-sairaudet, joiden osuus kaikista sairauspoissaoloista oli 38 %. Tuki- ja liikuntaelinsairauksiin vaikuttavia tekijöitä olivat ergonomia, työtehtävät, työvälineet ja työympäristö. Näihin asioihin saattoi vaikuttaa esimerkiksi paremmalla ergonomialla, työmenetelmillä, kunnossa olevilla laitteilla ja hyvällä perehdytyksellä.

Toiseksi yleisin sairauspoissaolojen syy oli mielenterveyden häiriöt, joita oli 23 % kaikista sairauspoissaoloista. Näihin sairauspoissaoloihin vaikuttivat muun muassa henkilöstön vajoisuus, kiire, stressi, arvostuksen ja luottamuksen puute, viestinnän vähäisyys, yksityiselämän haasteet sekä yhteiskunnalliset ja organisaation muutokset. Mielenterveyden häiriöihin vaikutti myös epäasiallinen käytös, epäkohtien huomiotta jättäminen, huono johtaminen sekä sääntöjen puuttuminen. Kun työilmapiiri on huono, sairauspoissaoloja on enemmän. Työntekijän jaksaminen ja hyvinvointi vaikuttavat potilasturvallisuuteen ja hoitotuloksiin. Työntekijän on helpompi mennä työpaikkaan, missä asiat ovat hyvin, silloin myös työntekijä voi hyvin työpaikalla ollessaan.

Kolmanneksi yleisin sairauspoissaolojen syy oli tapaturmat, joita oli 16 % kaikista sairauspoissaoloista. Tavallisimpia tapaturmien syitä olivat liukastumiset ja kaatumiset, toiseksi yleisimpiä olivat nostojen ja siirtojen aikana tapahtuneet tapaturmat.

5.4 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

On jännä nähdä, mitä ja miten digiaika tulee vaikuttamaan tulevaisuudessa sairauspoissaoloihin. Luultavasti työhyvinvointia uhkaavat tekijät tulevat väheneään, kevenemään. Teknologia mitä ilmeisimmin tulee keventämään työn fyysistä kuormittavuutta ja siten vähentämään tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvia sairauspoissaoloja. Pehdytystä ja koulutusta tullaan kuitenkin tarvitsemaan. Teknologian ja digitalisaation lisääntyessä kiinnostavaa onkin nähdä, miten sairauspoissaolojen määrä kehittyy vuosien saatossa.

Tuotoksesta selviää, mitkä tekijät kuormittavat eniten työhyvinvointia ja millaisia syyt ovat, jotka johtavat tähän. Sairaslomatilastoihin on mahdollista vaikuttaa vaikuttamalla näihin kuormittaviin tekijöihin. Työnantajalla on mahdollisuus vaikuttaa näihin tilastoihin, mutta myös työntekijä on omalta osaltaan vastuussa työhyvinvoinnistaan. Työntekijän huolehtiminen omasta jaksamisestaan niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin lisää opinnäytetyön perusteella työhyvinvointia. Aiheesta olisi mielenkiintoista nähdä tutkimusta, miten työnantaja voisi tukea työntekijöitä huolehtimaan omasta työssäjaksamisestaan.

Opinnäytetyön aikana selvisi, että työnantajat olivat seuranneet työntekijöiden sosiaalista hyvinvointia hyvin vähän. Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan käsitelty tätä aihetta, vaan aihe rajautui ulkopuolelle.

LÄHTEET

Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi, kyselytutkimus sairaanhoitajille. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Haavisto, E., Mäkijärvi, M. & Anttila, V-J. 2014. Turvallinen sairaala. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 2.8.2023. https://www.oppiportti.fi/op/ptp00401/do?p_haku=ammattitaito#q=ammattitaito

Hirvonen, T. 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä, kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Itäsuomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma

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

Maurits, E., De Veer, A., Van der Hoek, L. & Francke, A. 2015. Factors associated with the self-perceived ability of nursing staff to remain working until retirement: a questionnaire survey. BMC Health Services Research. 15 (1) 2015 356–356.

Sairaussapoissaoloaineisto ikääntyneiden palveluyksikössä 04/2021–03/2022. Saatu 1.4.2022.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. N.d. luettu 30.7.2023. [Toimiva työyhteisö sosiaalialalla | Talentia](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Työhyvinvointi. Luettu 31.3.2022 <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Stenmann, P., Vähäkangas, P., Salo, P., Kivimäki, M. & Paasivaara, L. 2015. Henkilöstön työtyytyväisyys vanhustenhuollossa- Kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. Hoitotiede 2015(27)31–42.

Räsänen, K. & Meretoja, O. 2014. Potilasturvallisuuden perusteet. Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 8.1.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/ptp00108/do>

Tamminen, S. & Solin, P. 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

TENK. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Luettu 26.8.2022 <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Mitä toimintakyky on? Päivitetty 11.4.2022. Luettu 6.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Työturvallisuuskeskus. 2016. Sosiaalialan työsuojelu ja hyvinvointi. Luettu 4.5. 2023. [Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi \(ttk.fi\)](#)

Työaikalaki. 1.1.2020. 2019/872. Luettu 28.1.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2019/20190872>

Työterveyslaitos. 2021. Ensimmäisen koronavuoden sairauspoissaoloissa on kunta-alalla huomattavia eroja ammattiryhmien välillä. Luettu 26.8.2022 <https://www.tyoelamatieto.fi/fi/articles/analysisKunta10SickLeave>

Työterveyslaitos 2020. Sosiaalista hyvinvointia ei osata vielä tunnistaa. Uutinen 27.11.2020. Luettu 8.1.2023. [Sosiaalista hyvinvointia ei osata vielä tunnistaa | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

Työterveyslaitos. N.d.a Työhyvinvointi ja työkyky. Luettu 31.3.2022a <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>

Työterveyslaitos. N.d.b. Tuki- ja liikuntaelimestön terveys ja työkyky. Luettu 8.1.2023b. [Tuki- ja liikuntaelimestön terveys ja työkyky | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

Työterveyslaitos. N.d.c. Työelämä ja mielenterveys. Luettu 8.1. 2023c. [Työelämä ja mielenterveys | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

Työterveyslaitos. N.d.d. Työelämän kehittämiskohteet. Luettu 30.4.2023. <https://www.ttl.fi/vaikuttaminen/tyoelaman-kehittamiskohteet>

Työterveyslaitos. N.d.e. Organisaatiomuutos. Luettu 30.4.2023. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/organisaatiomuutos>

Työturvallisuuslaitos. N.d. Sosiaali -ja terveysala. Työajat. Luettu. 22.1.2023. <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/toimialakohtaista-tietoa/sosiaali-ja-terveysala/>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Valtanen, K. 2014. Työpaikan jättäminen, Työpaikalta pois työntävät ja siellä kiinni pitävät tekijät työntekijän näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.

Vennngage, 2019. Mikä on infograafi? Infograafiesimerkit, mallipohjat ja suunniteluvinkit. <https://fi.venngage.com/blog/mika-on-infograafi-infograafiesimerkit-mallipohjat/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1–2. painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Westerman, C., Kozac, A., Har-ling, M. & Niehaus, A. 2014. Burnout intervention studies for inpatient elderly care nursing staff: Systematic literature re-view. *International Journal of Nursing Studies*. 51(1) 2014 63 – 71.

(Haapala 2012, Hirvonen 2018, Mauriz, De Veer, Van der Hoek & Franke 2015, Westerman, Kozac, Har-ling & Niehaus 2014)

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön infograafi



Ergonomiassa tulee ottaa huomioon työntekijöiden kanta, sillä työntekijöillä on kyky havaita ongelmat. Työtehtävien, työvälineiden ja työympäristön suunnittelu tulee toteuttaa niin, että ne vastaavat työntekijöiden fyysisiä ja psyykkisiä ominaisuuksia.

Kohtuuttomat työn vaatimukset altistavat työuupumukselle. Työn vaatimukset voivat olla energiaa vieviä ja työntekoa haittaavia, mitkä lisäävät kuormitusta, mutta myös innostavia vaatimuksia, jotka silti lisäävät kuormitusta.

Henkilöstön vajaus vaikuttaa työn sujuvuuteen ja sisältöön, mikä vaikuttaa suoraan työhyvinvointiin ja tämä edelleen potilasturvallisuuteen, henkilöstön terveyteen, osaamiseen ja motivaatioon.

Kiire vähentää työpaikkaan sitoutumista ja luottamusta työpaikan johtoon sekä lisää halukkuutta vaihtaa työpaikkaa. Koulutuksen ja osaamisen puutteellisuus lisää kiireen tunnetta.

Stressi on yleinen ongelma, joka vaarantaa voimakkaasti psyykkistä hyvinvointia.

Arvostuksen ja luottamuksen puute johtuu usein esihenkilön omasta käytöksestä. Esihenkilön tulee myöntää ja tuoda esille omat heikkoutensa ja vahvuutensa sekä antaa työntekijälle tunnustusta hyvistä suorituksista.

Viestinnän vähäisyys lisää huhujen leviämistä, ristiriitojen syntymistä sekä työntekijöiden kesken, että työntekijöiden ja esimiesten välillä.

Palkkaus on työtehtävien rinnalla tärkeimpiä tyytymättömyyteen negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ja yksi keskeisimmistä työpaikan jättämisen syistä.

Yksityiselämän haasteet voivat lisätä työuupumuksen riskiä yhdessä työolojen kuormittavuuden ja yksilöllisten tekijöiden kanssa.

Yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat työhyvinvointiin työn muuttumisen myötä. Työ on oleellinen osa yksilön hyvinvointia ja sen tulisikin yksilöllisesti joustaa työntekijän työkyvyn mukaan.

Organisaation muutokset tarkoittavat työntekijälle muutoksia. Työhyvinvointia muutoksessa edistää hyvä esimiestyöskentely, joka ottaa huomioon työntekijälle koituvat työn muutoksen haasteet ja siitä johtuvan henkisen kuormituksen.