

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK

Terveyden edistäminen

2023

Elina Mäkinen

Työhyvinvointi julkisessa suun terveydenhuollossa

– Osallistavan työhyvinvointimallin kehittäminen



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveyden edistäminen

2023 | 45 sivua

Elina Mäkinen

Työhyvinvointi julkisessa suun terveydenhuollossa

- Osallistavan työhyvinvointimallin kehittäminen

Kehittämiprojektin tavoitteena oli kartoittaa suun terveydenhuollon henkilöstön kokemusta omasta työhyvinvoinnistaan sekä luoda ratkaisuja työhyvinvoinnin parantamiseksi henkilöstön ideoiden pohjalta. Tarkoituksena oli luoda toimintamalli, jonka avulla voidaan lisätä henkilöstön kokemaa työhyvinvointia, autonomiaa ja vaikutusmahdollisuuksia sekä lisätä sitä kautta työtyytyväisyyttä, vähentää sairauspoissaoloja sekä työhön liittyvää fyysistä ja psyykkistä haittaa.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämiprojektina Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (VARHA) suun terveydenhuollon 7. ja 8. sote-keskuksen sekä Opetuskeskuksen henkilökunnalle (N=77). Alkukartoituksena toteutettiin työhyvinvointitutkimus Webropol-kyselynä koko kohderyhmälle, jonka jälkeen tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tulosten pohjalta määritettiin kolme suurinta kehityskohdetta, joihin henkilöstö sai anonymisti esittää ratkaisuja.

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi Osallistava työhyvinvointimalli, joka tarjoaa informaatiota suun terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnin tilasta, osallistaa henkilöstöä toiminnan kehittämiseen ja tarjoaa konkreettisia ratkaisuja ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Asiasanat:

Työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen, autonomia, osallistaminen

Master's Thesis | Abstract

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health promotion

2023 | 45 pages

Elina Mäkinen

Well-being at work in public dental care

- Development of Inclusive work well-being model

The goal of the development project was to map the experience of dental care personnel regarding their own well-being at work and to create solutions to improve well-being at work based on the personnel's ideas. The purpose was to create an operating model that can be used to increase the well-being, autonomy and influence experienced by the personnel and thereby increase job satisfaction, reduce sickness absences and work-related physical and psychological harm.

The thesis was implemented as a development project for the 7th and 8th sote-areas and Opetuskeskus of The well-being services county of South-West Finland's dental care (N=77). As an initial survey, a work well-being survey was carried out as a Webropol survey for the entire target group, after which the results were analyzed using statistical methods. Based on the results, the three biggest development targets were determined, for which the personnel could anonymously present solutions.

As a result of the development project, the Inclusive work well-being model was created, which provides information on the state of dental care personnel's work well-being, involves the personnel in the development of operations and offers concrete solutions for developing work well-being.

Keywords:

Well-being at work, management of work well-being, work autonomy, inclusion

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Työhyvinvointi	7
2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä	7
2.2 Työturvallisuus ja ergonomia	9
2.3 Psyykkinen hyvinvointi	10
2.4 Työilmapiiri ja sosiaalinen hyvinvointi	10
2.5 Työn imu ja työtyytyväisyys	11
2.6 Työn autonomia	11
2.7 Työhyvinvoinnin johtaminen	12
2.7.1 Tiedolla johtaminen	13
2.7.2 Osallistava johtaminen	14
2.7.3 Työkyvyn heikentyminen	14
2.7.4 Sairauspoissaolot	15
2.8 Työhyvinvointi suun terveydenhuollossa	16
2.8.1 Fyysinen hyvinvointi ja ergonomia suun terveydenhuollossa	16
2.8.2 Psyykkinen hyvinvointi suun terveydenhuollossa	16
2.8.3 Sosiaalinen hyvinvointi suun terveydenhuollossa	17
2.8.4 Autonomia ja työhallinta suun terveydenhuollossa	18
3 Kehittämiprojekti	19
3.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	19
3.2 Projektiorganisaatio	19
3.3 Toimintamallin kehittämisprosessi	20
3.3.1 Työhyvinvointikyselyn kohderyhmä ja toteutus	20
3.3.2 Tutkimustulokset	22
3.3.3 Johtopäätökset	28
3.3.4 Henkilöstön ratkaisujen ideointi	29
3.3.5 Toimintamallin jalkauttaminen	30
4 Osallistava työhyvinvointimalli	31

4.1 Työhyvinvointikysely	32
4.2 Kehityskohteiden määrittely	32
4.3 Ratkaisujen ideointi	33
4.4 Toteutus	33
4.5 Arviointi	33
5 Eettisyys ja luotettavuus	34
5.1 Eettisyys	34
5.2 Luotettavuus	34
6 Pohdinta	37
Lähteet	40

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Kyselylomakkeen saatekirje

Kuviot

Kuvio 1. Osallistava työhyvinvointimalli	31
--	----

1 Johdanto

Kasvava pula työvoimasta ja taloudelliset resurssit ovat jo pitkään vaikeuttaneet julkisen suun terveydenhuollon toimintaa. Myös COVID-19-pandemian vaikutukset ovat kiristäneet tilannetta; pandemian aikaiset muutokset ja lisääntyneet toimenpiteet esimerkiksi suojaamien osalta ovat lisänneet stressiä ja kiirettä suun terveydenhuollossa (Ervaristo-Chiyong ym. 2022). Lähivuosina kasvaneet hoitojonot ovat lisänneet kiirettä ja heikentäneet henkilöstön työhyvinvointia (Vainio 2009, 26; Hakanen & Kaltiainen 2020, 45–46.)

Kiristynyt tahti ja muutokset näkyvät kunta-alalla stressaantuneena henkilöstönä. Osittain COVID-19-pandemian vuoksi lisääntyneet sairauspoissaolot puolestaan heikentävät tilannetta entisestään ja vaikeuttavat suun terveydenhuollon toimintaa (Työelämätiето 2023). Myös vaikuttamismahdollisuudet omaan työn autonomia koetaan heikkona. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 45–46; Stratford 2022.)

Työn autonomialla on todettu olevan positiivinen vaikutus työn tuottavuuteen, työhyvinvointiin, sitoutumiseen ja työsuorituksiin (Leodoro 2018). Työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon ja avoimuus, työntekijöille annettu autonomia ja riittävät resurssit sen toteuttamiseen vähentävät työuupumusta ja lisäävät työn tuottavuutta. (Laschinger ym. 2004, 528)

Kehittämisprojektin tavoitteena on kartoittaa suun terveydenhuollon henkilöstön kokemusta omasta työhyvinvoinnistaan sekä luoda ratkaisuja työhyvinvoinnin parantamiseksi henkilöstön ideoiden pohjalta. Tarkoituksena on luoda toimintamalli, jonka avulla voidaan lisätä henkilöstön kokemaa työhyvinvointia, autonomiaa ja vaikutusmahdollisuuksia sekä lisätä sitä kautta työtyytyväisyyttä, vähentää sairauspoissaoloja sekä työhön liittyvää fyysistä ja psyykkistä haittaa.

2 Työhyvinvointi

Kehittämiprojekti perustuu aiheesta aiemmin tehtyihin tieteellisiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Kehittämiprojektin keskeisiä käsitteitä ovat työhyvinvointi, osallistaminen, työn autonomia ja työhyvinvoinnin johtaminen.

Kirjallisuuskatsaus tehtiin käyttämällä erilaisia hakupalveluja ja tietokantoja, kuten Finna, Medic, Google Scholar ja PubMed. Kirjallisuuskatsauksen lähteet on valittu tarkastelemalla tutkimuksen sisältöä, ajantasaisuutta, luotettavuutta ja sopivuutta kehittämiprojektin aiheeseen.

Työhyvinvointiin panostamisen on todettu luovan tuloksellisuutta ja tuloksellisen toiminnan puolestaan työhyvinvointia. Tyytyväisyys työhön johtaa parempaan sitoutumiseen, asiakkaiden huomiointiin ja sitä kautta parantaa työn tuloksia. Näkyvä työhyvinvointiin panostaminen on myös etu rekrytoinnissa, joten työhyvinvointiin panostaminen hyödyttää työntekijän lisäksi myös työnantajaa (Elo ym. 2011; Manka ym. 2012, 14–21; Molina-Hernandez ym. 2022.)

Työhyvinvointiin panostamisen talousvaikutukset näkyvät työajan tehokkuutena, sairaus- ja tapaturmakulujen vähenemisenä, yksilön tuottavuutena, kehitystoiminnassa ja työprosessin toimivuutena. Lisäksi hyödyt näkyvät myös työn tuottavuudessa, laadussa, henkilöstön innovatiivisuudessa, asiakastyytyväisyydessä ja parantavat työnantajan mainetta ja helpottavat työvoiman saantia. (Manka ym. 2012,14.)

2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä

Työhyvinvoinnin määritelmiä on useita ja työhyvinvoinnin kokemus on yksilöllinen. Työhyvinvointi voidaan nähdä olotilana, joka muodostuu henkilön fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista, jonka muodostavat mm. työn mielekkyys, turvallisuus, terveys ja työn ja vapaa-ajan sopiva suhde.

Työhyvinvoinnin tärkeimpiä tekijöitä ovat ammattitaito ja työnhallinta. (Anttonen & Räsänen 2009, 18; Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Hakanen (2011) puolestaan nostaa esiin positiivisen työn psykologian mallin, jossa työhyvinvointi nähdään ennen kaikkea työn imuna ja innostuksena työhön ja työhyvinvointi koostuu työhön liittyvistä mielihyvää aiheuttavista tekijöistä. Työnimun käsitteeseen kuuluvat sisäinen motivaatio ja innostus, ammattitilpeys, omat arvot ja ihanteet ja tietoisuus itselle tärkeistä asioista. (Mannermaa 2018; Hakanen 2011, 38–42.)

Työhyvinvoinnin keskiössä on työntekijä ja hänen kokemuksensa, työntekijän psykologinen pääoma, terveys ja fyysinen kunto. Työhyvinvointiin vaikuttavat organisaation käytännöt ja työympäristön toimivuus, joustava rakenne, kehittyminen ja tavoitteellisuus. Työyhteisö on myös tärkeässä roolissa. Työyhteisön toimivuus, yhteiset pelisäännöt ja vuorovaikutus vaikuttavat suoraan yksilön työhyvinvointiin. Työhyvinvointiin vaikuttaa myös työn sisältö itsessään, sen motivoivuus ja innostavuus sekä työn autonomia ja kehittymismahdollisuudet. Johtamisen onnistuminen, kannustaminen ja osallistaminen ovat myös merkittävä tekijä työhyvinvoinnissa. (Manka ym. 2012, 13.)

Työhyvinvointiin liittyvistä velvoitteista on myös lakeja. Monet lait ja asetukset velvoittavat sekä työnantajaa ja työntekijää huolehtimaan työturvallisuudesta ja työkyvystä. Esimerkiksi Työturvallisuuslaki (738/2002), Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto (2021) ja Työ- ja elinkeinoministeriö (2022) ohjeistavat ja velvoittavat työturvallisuudesta huolehtimista.

Työkyky on keskeinen osa työhyvinvointia. Työkyvystä huolehtiminen parantaa työntekijän työtyytyväisyyttä ja yleistä elämänlaatua. Työkyvystä huolehtiminen vähentää sairauspoissaoloja, lisää työntekijän toimintakykyä ja sitä kautta hyödyttää myös työnantajaa. Työkyvyn tärkeät osa-alueet ovat fyysinen hyvinvointi, psyykinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi ja sisäinen työnimu. Myös työn ja vapaa-ajan yhdistäminen ja epävarmuus työssä (esim. työsuhteen jatkuminen tai epäselvät roolit) vaikuttavat merkittävästi työkykyyn ja ovat osa työkyvyn arviointia. (Mannermaa 2018.)

Työkykyyn vaikuttavia tekijöitä on useita. Työkykyyn vaikuttaa työntekijän oma fyysinen terveys: fyysinen kunto, uni, ravinto, liikunta ja terveelliset elämäntavat. Psykkiseen hyvinvointiin vaikuttaa mm. tavoitteiden selkeys ja työhön sitoutuminen, priorisointi, ammattitaito ja osaaminen, arvostus, työhallinta ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työtapoihin. Psykkiseen hyvinvointiin vaikuttaa myös työntekijän yleinen elämänhallinta ja psyykinen hyvinvointi myös vapaaajalla. Sosiaaliset suhteet perheeseen, ystäviin ja muihin läheisiin tukevat työntekijän sosiaalista hyvinvointia, mutta myös suhteet työtovereihin vaikuttavat työkykyyn. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin ja hyvinvointia lisää verkostoituminen ja yhteenkuuluvuuden tunne. (Mannermaa 2018; Työterveyslaitos 2023a.)

2.2 Työturvallisuus ja ergonomia

Monet lait ja asetukset velvoittavat sekä työnantajaa ja työntekijää huolehtimaan työturvallisuudesta. Esimerkiksi Työturvallisuuslaki (738/2002), STM:n (2023) työsuojelun lainsäädäntö ohjeistavat työturvallisuudesta huolehtimista. Työnantajan velvollisuus on tarjota ympäristö ja puitteet turvalliseen ja ergonomiseen työhön sekä varattava aikaa riittävälle perehdytykselle sekä ohjata ja tarjota tukea esimerkiksi laitteiden turvalliseen käyttöön ja työtapoihin. Työnantajan on myös tarvittaessa järjestettävä lisäkoulutusta. (Mannermaa 2018.)

Työntekijän velvollisuus puolestaan on noudattaa ohjeita ja huolehtia omista työturvallisista työtavoistaan ja riittävästä huolellisuudesta. Työntekijän ominaisuudet (mm. ikä, sukupuoli, tiedot ja taidot, psyykkiset ominaisuudet) vaikuttavat työntekijän työturvallisista toimintatavoista huolehtimiseen. Myös työmotivaatiolla ja työtyytyväisyydellä on todettu olevan vaikutusta siihen, miten huolellisesti ohjeita noudatetaan. (Mannermaa 2018.)

Työpaikoilla on myös oltava suunnitelma riskienhallintaan ja työtapaturmien ehkäisyyn. Työnantajan velvollisuus on luoda ympäristö, jolla minimoidaan työtapaturmien riskit ja työn kuormittavuus. Sitä kautta ehkäistään

ammattitauteja ja työntekijälle aiheutuvaa haittaa. Haittojen ehkäisyn onnistuminen on suora hyöty myös työnantajalle työperäisten sairauspoissaolojen pysyessä minimissä. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa työtapaturmista ja havaitsemistaan epäkohdista työturvallisuuden osalta (Mannermaa 2018). Toimivat, ergonomiset työvälineet ja terveellinen, turvallinen ja työympäristö koettiin tärkeänä osana työhyvinvointia (Li ym. 2020, 48–53.)

2.3 Psyykinen hyvinvointi

Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttaa monet eri tekijät. Samat tekijät voivat hyvin onnistuessaan olla voimavara ja huonosti onnistuessaan psyykkistä hyvinvointia heikentävää. Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat mm. sosiaaliset suhteet, johtaminen ja toiminnan järjestämisen onnistuminen. Pahimmillaan työpaikan stressi ja ongelmat voivat johtaa työuupumukseen. (Työterveyslaitos 2023b)

Työ ja terveys 2009-tutkimuksen (Kauppinen ym. 2010, 84) mukaan 32% suomalaisista kokee työnsä ajoittain henkisesti melko raskaaksi tai erittäin raskaaksi. Kunta-alalla työskentelevät ja erityisesti sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät kokivat työn henkisesti raskaammaksi kuin muut. Kuitenkin kunta-alalla koettiin muita enemmän työn imua ja innostuneisuutta.

2.4 Työilmapiiri ja sosiaalinen hyvinvointi

Myös sosiaalinen hyvinvointi työssä on tärkeää. Mukavat kollegat, esimiehet ja toimivat työvälineet koetaan tärkeänä osana työn mielekkyyttä. Sosiaaliset voimavarat (toimivat suhteet työpaikalla, kiitolliset ja arvostavat asiakkaat, toimiva esimiesuhde) koetaan työilmapiiriä parantavana tekijänä. Arvostuksen tunne, hyvä yhteishenki, kollegojen tuki, huomiointi, avunanto ja arvostus koettiin tärkeänä. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 16–17, 35; Manka ym. 2012, 13.)

Ihmissuhteet työpaikalla määrittävät vahvasti ilmapiiriä. Kiusaaminen, syrjintä, työkavereiden kokemattomuus/osaamattomuus, kieliongelmat ja työkaverin heikko henkinen hyvinvointi koettiin kuormitustekijänä. (Li ym. 2020, 48–53)

2.5 Työn imu ja työtyytyväisyys

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisäksi työkykyyn vaikuttaa sisäinen työnimu. Työnimun käsitteeseen kuuluvat sisäinen motivaatio ja innostus, ammattiylpeys, omat arvot ja ihanteet ja tietoisuus itselle tärkeistä asioista. Kokemus työn merkityksellisyydestä motivoi ponnistelemaan tuloksien saavuttamiseksi. Työnimu on positiivinen kierre, joka syntyy kun työolot ja johtaminen ovat kunnossa, tavoitteet selkeät ja työntekijä kokee motivaatiota työskennellä yhteiseksi hyväksi. Usein innostunut työntekijä ”tartuttaa” innostusta myös muihin ja koettu työnimu hyödyttääkin merkittävästi koko työyhteisöä ja myös työnantajaa. (Hakanen 2011, 38–42; Mannermaa 2018.)

Työn imu käsitteenä tarkoittaa työn mielekkyyttä, positiivista uppoutumista ja keskittymistä työhön, omistautumista ja kokemusta työn merkityksellisyydestä sekä halua panostaa työhön ja ponnistella tavoitteiden saavuttamiseksi. Työn imu on myös ammattiylpeyttä ja sitä, että työstä saadaan onnistumisen iloa ja nautintoa. (Hakanen 2011, 38–43, Työterveyslaitos 2023c.)

2.6 Työn autonomia

Työn autonomialla tarkoitetaan mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön, työn hallinnan tunnetta ja mahdollisuutta kehittyä ja oppia. Työn autonomialla on osoitettu olevan yhteys työtyytyväisyyteen. Kanterin teorian mukaan työntekijä on tehokkaimmillaan kun sillä on pääsy organisaation tietoihin, tarvittavat resurssit, tuki ja mahdollisuus oppia. Jos näitä tekijöitä ei ole, työteho laskee. Luottamus omiin ammatillisiin kykyihin, osallistuminen päätöksentekoon, itsemääräämisoikeus ja hyvä työnhallinta vähentää työuupumuksen

esiintyvyyttä. Rakenteellisen voimaantumisen on todettu suoraan ennustavan työtyytyväisyyttä. (Laschinger ym. 2004.)

Työn autonomialla on todettu olevan positiivinen vaikutus työn tuottavuuteen, työhyvinvointiin, sitoutumiseen ja työsuorituksiin (Leodoro ym. 2018).

Organisaation toimesta annettu autonomia, esimerkiksi vaikuttamismahdollisuudet työn hallintaan, ajankäyttöön ja osallistuminen päätöksentekoon lisää työtyytyväisyyttä (Li ym. 2020, 48–53). Osallistavan ja kannustavan johtamisen on myös todettu vähentävän henkilöstön stressiä (Eklund 2021, 52).

Työn ja vapaa-ajan sekä muun elämän yhteensovittamisen onnistumisella ja yleisellä tyytyväisyydellä elämään on merkitystä hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen (Kauppinen ym. 2010, 102–105; Li ym. 2020 48–53; Weziak-Bialowolska ym. 2022). Työntekijän elämäntilanne ja myös ikä vaikuttaa siihen, mitä työntekijä toivoo esihenkilöltä ja millaisiin asioihin hän toivoo työpaikalla panostettavan (Työterveyslaitos 2023d).

2.7 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin tulisi syntyä esihenkilön johdolla koko työyhteisöstä, ei ulkopuolisesta tekijästä. Osallistuvan ja kannustavan johtamisen on todettu vähentävän henkilöstön stressiä ja työntekijöille organisaation toimesta annettu autonomia ja hyvät työjärjestelyt lisäävät työtyytyväisyyttä. (Vainio 2009, 36; Hakanen & Kaltiainen 2020, 21; Eklund 2021, 52.)

Organisaation tulisi jo strategiaa luodessa määrittää työhyvinvointi tavoitteeksi ja huolehtia, että esihenkilöillä on edellytykset ja resurssit näiden tavoitteiden toteuttamiseen yhteistyössä henkilöstöhallinnon kanssa. Esimiehille tulisi tarjota tukea ja koulutusta työhyvinvoinnin kehittämiseen ja toteuttamiseen ja myös esimiehen oma työhyvinvointi on ensiarvoisen tärkeää. Työhyvinvoinnin johtamiseen tulisi asettaa konkreettisia tavoitteita ja työhyvinvoinnin kehittämisen olla kaikkien yhteistyötä ja kaikkien vastuulla. (Räfsten 2019, 57–58.)

Työkykyjohtamisessa tärkeää on aktiivinen vuorovaikutus. Työhyvinvointi on osaltaan subjektiivinen kokemus ja siihen vaikuttaa monet eri tekijät, jotka voivat olla yksilöillä erilaisia. Johtajan tehtävä on luoda puitteet työn tekemiselle, määrittää pelisäännöt työpaikalle ja sairauspoissaolojen seurantaan ja tukea työntekijöiden työkykyä. Johtajan tulee perustaa toimensa tutkittuun tietoon ja seurata ja mitata työkykyjohtamisen onnistumista. (Mannermaa 2018.)

Suun terveydenhuollossa tehtyjen tutkimusten mukaan johtamisella koettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin, kuten ilmapiiriin ja oikeudenmukaisuuteen. Esimiestuen ja henkilöstön huomioimisen koettiin vaikuttavan voimakkaimmin työhyvinvointiin. (Vainio 2009, 36.)

Myös työsuhteen laadulla on merkitystä työhyvinvoinnin kannalta. Vakituksessa työsuhteessa oleva hammashoitaja oli tutkimuksessa merkittävästi tyytyväisempi ulkoisiin työmotiiveihin verrattuna määräaikaisessa työsuhteessa olevaan. Myös muilla hammashuollon osa-alueilla työskentelevät olivat tyytyväisempiä verrattuna perushammashoidossa päivittäin työskenteleviin. (Vainio 2009, 34.)

2.7.1 Tiedolla johtaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tietojärjestelmät ja käytännöt ovat hyvin pirstaleiset. Tietojohtaminen on tiedon tarpeiden määrittelyä, tiedon keräämistä ja tiedon hyödyntämistä sekä strategisessa, taktisessa että operatiivisessa johtamisessa. Haasteet rahoituksessa ja muussa resursseissa sosiaali- ja terveydenhuollossa pakottavat tarkastelemaan palvelutarpeita ja kysyntää sekä kohdentamaan toimia sinne, missä niitä oikeasti tarvitaan. Tässä apuna toimii yhdenmukaiset mittarit ja seuranta. (Klemola ym. 2014, 11–13.)

Myös työhyvinvointiin ja työkyvyn ylläpitämiseen liittyvien toimien tulisi perustua tutkitun tiedon lisäksi työntekijän omaan kokemukseen. Työterveyshuolto on tärkeä toimija työkyvyn ylläpidossa. Työhyvinvointi on osin subjektiivinen kokemus ja kirjaustiedot kokemuksista usein pirstaleisia tekstejä järjestelmissä, mutta kokemustakin voidaan mitata. Esimerkkinä työkyvyn mittauksesta on

Koetun työkyvyn arvio, mikä on helposti toteutettava ja edullinen menetelmä varhaisen työkyvyn tuen tarpeen arvioon sekä hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun. Menetelmässä työntekijä arvioi omaa työkykyään numeraalisesti 1-10 ja palvelupolku määritetään sen perusteella. Menetelmän avulla tuen tarpeen kohdistaminen helpottuu ja sen tavoitteena on tukea työssä pysymistä tai paluuta työhön. (Hynninen ym. 2020.)

2.7.2 Osallistava johtaminen

Osallistavassa johtamisessa päätöksenteko toteutetaan hajautetusti organisaation eri tasoilla. Osallistava johtaminen lisää henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia omaan työhönsä. Osallistava johtajuus on vertaisjohtamista, ei ylhäältä päin jaettuja käskyjä. Päätökset tehdään työyhteisössä, jolloin työntekijöiden motivaatio ja työn tuloksellisuus paranee. (O'Grady & Clavelle 2001.)

Eryteisesti nuorempi sukupolvi kaipaa johtamiselta osallistavaa ja valmentavaa otetta. Y-sukupolven työelämätoiveita ja odotuksia kartoittavassa tutkimuksessa (Kultalahti 2015, 70–78) todettiin milleniaalien kaipaavan esihenkilöltä erityisesti valmentavaa otetta ja kannustamista, uralla etenemisen ohjausta ja arvostusta eivätkä he toivo niinkään valvontaa tai ohjeistamista työsuorituksiin. Y-sukupolvi toivoo esihenkilön ottavan huomioon henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet. He arvostavat myös vapaa-aikaa, joten työltä kaivataan joustoa.

2.7.3 Työkyvyn heikentyminen

Työkyvyn heikentyessä työntekijän työsuoritus ja työn laatu saattaa heikentyä ja työajanhallinnassa voi olla ongelmia. Työntekijä kokee jaksamisvaikeuksia ja uupumusta, työ ei vastaa työn vaatimuksia tai työtehtävät ovat epäselviä tai työsuhde epävarma. Joskus työkyvyn heikkeneminen voi vaikuttaa myös työntekijän käytökseen ja jaksamisvaikeudet saattavat lisätä

häiriökäyttäytymistä ja ”niskoittelua”. Usein myös työtovereissa herää huoli työntekijästä, jonka työkyky on heikentynyt. (Mannermaa 2018.)

Työkyky sisältää kuitenkin paljon muuttujia työkyvyn heikentyminen on yksilöllinen kokemus, joka ei ole yhtäläisin mittarein yksilöiden erojen vuoksi mitattavissa. Tästä syystä on tärkeää kuunnella työntekijän omaa kokemusta työkyvystään. Työntekijän koetun työkyvyn yhteydestä sairauspoissaoloihin ja työterveyshuollon kustannuksiin tehty tutkimus (Hynninen ym. 2020) osoittaa, että työntekijän oma kokemus työkyvystä on selkeä yhteys sairauspoissaolojen esiintyvyyteen. Tutkimuksessa työntekijät arvioivat työterveyshuollon käynneillä työkykynsä asteikolla 1-10 (0-5 heikko työkyky, 6-7 alentunut työkyky ja 8-10 hyvä työkyky) ja arvioiden yhteyttä sairauspoissaoloihin ja työterveyshuollon kustannuksiin tutkittiin tilastollisin menetelmin. Lähes puolet (47%) tutkimukseen osallistuvista työskentelivät sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. (Hynninen ym. 2020.)

2.7.4 Sairauspoissaolot

Johtamisen onnistumisella on tärkeä rooli sairauspoissaolojen hallinnassa ja työkyvyn ylläpitämisessä (Kuoppala ym. 2008). Sairauspoissaolot aiheuttavat suuria kustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa; suurimpia pitkäkestoisten sairauksien syitä ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden häiriöt (Kausto ym. 2018, 45-52; Hynninen ym. 2023).

Suurin osa sairauspoissoloista ovat kuitenkin lyhyitä, 1-5 päivän kestoisia. Sairauspoissaoloihin vaikuttavat monet taustatekijät ja sairauspoissaolot ovat hieman yleisempiä julkisella sektorilla verrattuna yksityiseen sektoriin. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2019, 110–113.)

Sairauspoissaolojen seurannassa ja hallinnassa auttaa varhaisen tuen keinot. Työpaikalle tulee laatia toimintamalli seurantaan ja perehdyttää esihenkilöt toimimaan sen mukaisesti. Sairauspoissaoloja voidaan seurata esimerkiksi prosentteina, syyjakautana, kustannuksina tai sairauspoissaolojen määränä tiettyä aikakautta kohti. (Mannermaa 2018.)

2.8 Työhyvinvointi suun terveydenhuollossa

2.8.1 Fyysinen hyvinvointi ja ergonomia suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollon erityispiirteet, kuten hankalat työasennot luovat haasteen ergonomialle. Hammaslääkäreillä tehdyn tutkimuksen mukaan hammaslääkärit kokivat työergonomiansa huonoksi (Goetz ym. 2019). Fyysinen työympäristö on myös hammaslääkäreille Suomessa tehdyssä tutkimuksessa työn suurimpia vaatimustekijöitä (Hakanen & Kaltiainen, 11–12)

Hammaslääkäreiden ja hammashoitajien työssä kuormittivat työn fyysinen yksipuolisuus, hankalat työasennot ja toistotyö (Hassinen 2012, 28). Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat myös Australian ja Ruotsin suuhygienisteihin kohdistuvassa tutkimuksessa suuhygienisteillä suurin työterveysongelma (Ylipää ym. 2022, 55).

2.8.2 Psykkinen hyvinvointi suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollossa suurimpina vaatimustekijöinä hammaslääkärit kokevat työn määrälliset vaatimukset, toimimattomat tietojärjestelmät, päätöksenteon ymmärtämättömyyden ja työn laadullisen kuormittavuuden. Hammaslääkäreille suunnatussa työhyvinvointitutkimuksessa työn vaatimuksiksi määriteltiin myös työn epävarmuus, fyysinen työympäristö, potilaskontaktien kuormittavuus, heikko taloudellinen palkitsevuus sekä tunnetyön ristiriidat. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 11–12.)

Sopivat haasteet tuovat työhön mielekkyyttä, liian suuret puolestaan lisäävät stressiä ja painetta. Suun terveydenhuollossa koetaan stressiä mm. soteuudistukseen liittyvistä muutoksista, hoitajajoukosta ja tavoitepaineista. Moni kokee, ettei pysty paineessa tekemään työtään eettisesti ja potilaan parhaaksi. (Vainio 2009, 26; Hakanen & Kaltiainen 2020, 45–46; Stratford 2022.)

Suun terveydenhuollossa hammashoitajille tehdyssä työhyvinvointitutkimuksessa henkilöstö kokee työmäärän jakautuvan

epätasaisesti ja että töitä on liikaa (Vainio 2009, 26). Kiire ja huono työilmapiiri koettiin merkittävimäksi työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi (Vainio 2009, 37).

Työn erityispiirteiden vuoksi terveydenhuollossa työskentelevät on todettu joutuvan erityiseen riskiin työuupumukselle. Riskiä lisäävät mm. työn suuri kuormitus ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen ja stressi hoitovirheistä. Suun terveydenhuollossa erityisesti stressiä kokevat erikoistuneet hammaslääkärit, kuten suukirurgit. (Collin ym. 2019; Molina-Hernandez 2021.)

Suun terveydenhuollossa hammaslääkäreille tehdyn seurantatutkimuksen mukaan työn imua, omistautumista ja uppoutumista työhönsä koki 73% vastaajista. Stressistä ja työn haastavuudesta huolimatta hammaslääkärit kokevat keskimäärin enemmän työn imua kuin keskimäärin työssä käyvät Suomessa. (Hakanen 2011, 32–34.)

Myös COVID19-pandemialla on ollut vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin suun terveydenhuollossa, pandemian aikaiset muutokset, lisääntynyt kiire ja paine ovat lisänneet henkilöstön kokemaa stressiä (Ervaristo-Chiyong ym. 2022). Tutkimuksen mukaan suuhygienistit kokivat suurta tai keskinkertaista stressiä palatessaan töihin COVID19- pandemian jälkeen (Stratford 2022, 47–48).

2.8.3 Sosiaalinen hyvinvointi suun terveydenhuollossa

Hammaslääkäreille suunnatun työhyvinvointitutkimuksen (Hakanen & Kaltiainen 2020, 16–17) mukaan työn voimavaroiksi puolestaan mainittiin työn tulokset, reilu kohtelu työpaikalla, arvostus työssä sekä vaikutusmahdollisuudet työhön liittyvissä asioissa. Ammatin arvostus, yrittäjäyys, ammattitaito, vertaiskontaktit ja koulutusmahdollisuudet, aineelliset palkinnot, myönteiset potilaskontaktit, yhteistyö työparin kanssa, innovatiivinen ilmapiiri ja esimiehen tuki nähtiin myös työn voimavaratekijöinä.

Hammashoitajille suunnatussa tutkimuksessa henkilöstö koki saavansa eniten sosiaalista tukea sukulaisilta ja ystäviltä, mutta myös työkaverien ja esimiehen

tuki koettiin tutkimuksessa hyvänä ja tärkeänä. Työilmapiiri koettiin tärkeimmäksi tekijäksi työhyvinvoinnin lisäämisessä. (Vainio 2009, 31–36.)

2.8.4 Autonomia ja työnhallinta suun terveydenhuollossa

Organisaation toimesta annettu autonomia, esimerkiksi vaikuttamismahdollisuudet työn hallintaan, ajankäyttöön ja osallistuminen päätöksentekoon lisäävät työtyytyväisyyttä (Li ym. 2020, 48-53). Osallistavan ja kannustavan johtamisen on myös todettu vähentävän henkilöstön stressiä (Eklund 2021, 52).

Autonomian toteutuminen suun terveydenhuollossa on haaste. Hammaslääkärit eivät koe pystyvänsä osallistumaan ja vaikuttamaan työhönsä liittyvissä asioissa. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 21.)

Hammashoitajista suurin osa kokee vaikutusmahdollisuudet työssään kohtalaiseksi. Melko harvoin koetaan mahdollisuutta vaikuttaa työtahtiin, taukoihin ja ajankäyttöön. (Vainio 2009, 31.)

Koulutus, urasuunnittelu, mentorointi ja työnohjaus voisivat tuoda työhön mielekkyyttä (Li ym. 2020, 48–53).

3 Kehittämiprojekti

3.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyönä toteutettavan kehittämiprojektin tavoitteena oli kartoittaa suun terveydenhuollon henkilöstön kokemusta omasta työhyvinvoinnistaan sekä luoda konkreettisia ehdotuksia esihenkilöille ja koko työyhteisölle työhyvinvoinnin parantamiseksi henkilöstön ideoiden pohjalta.

Tarkoituksena oli luoda toimintamalli, jonka avulla voidaan parantaa henkilöstön kokemaa työhyvinvointia, autonomiaa ja vaikutusmahdollisuuksia sekä lisätä sitä kautta työtyytyväisyyttä, vähentää sairauspoissaoloja sekä työhön liittyvää fyysistä ja psyykkistä haittaa.

Kehittämistehtävät/tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisena suun terveydenhuollon henkilöstö kokee oman työhyvinvointinsa?
2. Millä keinoin työhyvinvointia voidaan parantaa henkilöstön näkökulmasta?
3. Millä konkreettisilla keinoilla esihenkilöt ja organisaation ylempi johto voivat päivittäisessä työssään huomioida henkilöstön työhyvinvointia?

3.2 Projektiorganisaatio

Kehittämiprojekti toteutettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (VARHA) suun terveydenhuollossa sote-keskus 7. ja 8. sekä Opetusklinikan henkilökunnalle. Sote-keskusten alueella työskenteli projektin alkaessa yhteensä n. 290 henkilöä.

Kehittämiprojektin kohderyhmäksi valittiin ohjausryhmässä koko kohdealueen suun terveydenhuollon henkilöstö. Työhyvinvointiin liittyvät teemat, kuten työilmapiiri koskevat koko henkilöstöä ammattiryhmästä riippumatta. Suun terveydenhuollossa työskentelee kliinisessä hoitotyössä hammashoitajia,

suuhygienistejä ja hammaslääkäreitä. Hoitoloissa työskentelee myös välinehuoltajia. Lisäksi suun terveydenhuollossa työskentelee henkilöitä hallinnollisissa tehtävissä ja toimistotyöntekijöitä, joista lähes kaikilla on tausta kliinisessä työssä.

Projektiryhmässä kehittämissuunnitelman aikana toimivat projektin vetäjän lisäksi suun terveydenhuollossa toimiva hoitohenkilökunnan lähiesihenkilö, vastaava hammaslääkäri sekä tämän opinnäytetyön työelämämentorinakin toimiva ylihoitaja. Projektiryhmään valittiin henkilöitä eri ammattiryhmistä. Kaikki ryhmän jäsenet työskentelevät osittain tai kokonaan myös hallinnollisissa tehtävissä. Hallinnollisissa tehtävissä työskenteleviä valittiin siksi, että heillä on mahdollisuus toteuttaa ideoinnin pohjalta ehdotettuja toimia ja tieto siitä, mihin asioihin oikeasti on mahdollista resurssien puolesta vaikuttaa.

3.3 Toimintamallin kehittämisprosessi

3.3.1 Työhyvinvointikyselyn kohderyhmä ja toteutus

Tutkimus toteutettiin suunnitellusti kvantitatiivisena kyselytutkimuksena Webropol-kyselynä (Liite 1). Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui tutkimukseen suuren kohderyhmän ja vertailtavuuden vuoksi. Avoimilla kysymyksillä tutkimukseen saatiin lisää ymmärrystä aiheesta ja kohderyhmän ääni paremmin kuuluviin. Tarvittavan tietoperustan kokoamisen jälkeen kehittämissuunnitelmaa suunniteltiin yhteistyössä työelämämentorin kanssa ja määriteltiin kohderyhmä kyselytutkimukselle.

Kohderyhmäksi valittiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (VARHA) suun terveydenhuollon sote-keskusten 8 ja 7 koko henkilökunta sekä Opetuslinikalla toimiva henkilökunta. Aluejako 7. ja 8.sote-keskuksiin astui voimaan vuoden 2023 alussa hyvinvointialueille siirryttäessä juuri ennen tätä opinnäytetyöprojektia ja osa henkilökunnasta työskentelee toistaiseksi molempien sote-alueiden alueella, joten tulokset eivät tällä hetkellä

merkittävästi eroa aluejaon pohjalta. Aluejako kuitenkin kartoitettiin taustatietona, jotta alueiden eroja voidaan vertailla tulevaisuudessa.

Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 77 henkilökunnan jäsentä.

Vastausprosentti kyselyyn oli ~26%. Kyselyyn vastanneista 25 (32,4%) oli hammaslääkäreitä, 21 suuhygienistejä (27,3%), 22 hammashoitajaa, 4 (5,2%) välinehuoltajaa ja 5 (6,5%) muun ammattiryhmän edustajaa. Vastaaajista 49 (63,6%) työskenteli kliinisessä työssä, 14 (18,2%) muissa töissä (esim. hallinto/toimistotyö) ja 14 (18,2%) vastaajaa teki sekä kliinistä että myös muita töitä. 67 (87%) vastaajaa oli vakituudessa työsuhteessa ja 10 (13%) määräaikaissa.

Kysely suunnattiin koko henkilökunnalle, koska esimerkiksi työilmapiiriin vaikuttaa kaikkien, myös hallinnollista työtä suun terveydenhuollossa tekevien tai toimistotyöntekijöiden työhön. Kliinistä potilastyötä tekemättömien kysymyksistä rajattiin pois esimerkiksi potilastyöhön liittyvät kysymykset ja ne huomioitiin tulosten raportoinnissa.

Taustatietoina kyselyssä kartoitettiin vastaajan ammattinimike, sote-keskus jolla työskentelee, työnkuva (kliininen / muu), työpisteen pysyvyys/vaihtuvuus, työsuhteen laatu (vakituinen/määräaikaainen) sekä ikäjakama. Muita kysymyksiä oli yhteensä 31. Kysymyksissä kartoitettiin työntekijöiden kokemuksia kirjallisuuteen perustuen ja kysymykset oli jaettu seuraaviin teemoihin: Työympäristö ja työvälineet (2 kysymystä), ergonomia (4 kysymystä), työturvallisuus (2 kysymystä), tietotekninen osaaminen ja ohjelmistojen käyttö (4 kysymystä), stressi ja psyykkinen hyvinvointi (3 kysymystä), työn imu (1 kysymys), autonomia (2 kysymystä), vapaa-ajan ja työn yhdistäminen (1 kysymys), uupumus/väsymys (3 kysymystä), sosiaaliset suhteet ja työilmapiiri (6 kysymystä) ja johtaminen (2 kysymystä). Osa kysymyksistä oli rajattu tiettyjen taustatietojen mukaan, esimerkiksi kliinistä työtä tekemättömiltä ei kysytty potilastyöhön liittyviä asioita.

Kyselyn aineisto analysoitiin Webropol-ohjelman raportointityökalun avulla ja tuloksia suodatettiin ohjelman avulla eri taustatietojen mukaan. Tulosten

analysoinnissa käytettiin sekä määrällistä että laadullista analysointimenetelmää. Vastausasteikkona strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin Likertin asteikkoa 1-5 (1=ei lainkaan samaa mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3= Ei samaa eikä eri mieltä, 4= Osittain samaa mieltä, 5= Täysin samaa mieltä). Kuudentena vastausvaihtoehtona oli ”Ei koske minua” ja tämän vastauksen antaneet huomioitiin raportoinnissa. Aineistoa käsiteltiin erilaisin tilastollisin menetelmin, kuten prosenttiyksikköinä ja keskiarvoina. Kysely sisälsi lisäksi avoimia kysymyksiä. Avoimet vastaukset teemoiteltiin ja raportointi koottiin teemoittelun pohjalta.

Työhyvinvointikysely laadittiin työhyvinvoinnista olemassa olevan kirjallisuuden pohjalta ja toteutettiin maaliskuussa 2023. Sen tulokset raportoitiin sekä palvelutuotannon ohjausryhmän palaverissa sekä tiimipalaverissa esihenkilöiden toimesta henkilöstölle. Tuloksista lähetettiin myös kooste henkilöstölle Powerpoint-esityksenä sähköpostilla.

3.3.2 Tutkimustulokset

Työympäristö ja työvälineet

Työympäristön ja työvälineet henkilökunta koki pääosin toimivina, mutta avoimista vastauksista tuli esiin puutteita välineiden kunnossa. Vieraassa hoituhuoneessa toimimisen osalta vastauksissa oli eroavaisuuksia ammattiryhmien välillä. Hammaslääkärit kokivat vieraassa hoituhuoneessa toimimisen helpoksi (ka 4,8), hammashoitajat ja suuhygienistit puolestaan antoivat huonomman arvion (shg ka 3,8, hh 3,9).

Positiivisimpia vastauksia tutkimuksessa tuli kysymykseen riittävästä ja asianmukaisista suojaamista, vastauksen keskiarvo kaikilla ammattiryhmillä oli 4,6.

Avoimissa vastauksissa toistui sekä työvälineiden kuluminen ja huoltotarpeet, kilpailutuksen ja hoituhuoneen vaihtuvuuteen liittyvät ongelmat. Esimerkkejä avoimista vastauksista:

Työskentelen neljässä eri huoneessa joka viikko. Koskaan ei tiedä, millaisessa kunnossa huoneet on edellisen päivän jäljiltä, kun huoneissa työskentelee normaalisti hml-hh-pari. Huoneet ja tavaroiden sijoittelu on suunniteltu juuri kaksintyöskentelyyn eikä suuhygienistiä varten. Oma huone siis sujuvoittaisi päivittäistä työtä, kun saisi sijoitella tarvikkeet yms. oman työn kannalta sopivasti ja laittaa työympäristö valmiiksi jo edellisenä päivänä, jotta aamulla olisi aikaa mm. tutustua päivän potilaisiin.

Ergonomia tulisi huomioida paremmin. Rtg-laukaisin kiinnitetty todella ylös. Hoitotuolia ei pysty säätämään tarpeeksi hyvin. Sähkökirjoituspöytä toisi vaihtelua työasentoihin. Verhot ikkunaan. Toimiva ja kuuluvaääninen kaiutin hoituhuoneeseen sekä ruokahuoneeseen. Palavereissa kuulemisvaikeus. Potilaiden ilmoittautuminen niin ettei työaika kulu qr-koodin printtaamiseen joka aamu. Vanhanaikaista.

Tiettyjä materiaaleja esim. Riva Ic on pakko käyttää, vaikka jokainen hammaslääkäri kokee sen huonoksi. Pitäisi panostaa enemmän kestävämpiin ja hyviin materiaaleihin.

Ergonomia

Tulosten mukaan henkilöstö koki tietonsa ergonomiasta olevan melko hyvällä tasolla (ka 4,3), mutta ergonomian käytännön toteutuminen koettiin huonommaksi keskiarvolla 3,2. Ergonomiaa heikentävinä tekijöinä koettiin epäergonomiset unitit ja muut työvälineet ja haastavat työskentelyasennot sekä suuhygienisteillä yksipuoliset toimenpiteet. Työparityöskentelyssä myös työparin yhteensopivalla ergonomialla koettiin olevan vaikutusta. Pysyvä työpari ja vakituinen työpiste koettiin ergonomiata parantavana tekijänä.

45 (58,4%) vastaajaa oli hyödyntänyt työnantajan tarjoamaa mahdollisuutta työfysioterapeutin ohjaukseen ergonomisesta työskentelystä. 32 (41,6%) vastaajasta, jotka eivät ole hyödyntäneet työfysioterapeutin palveluita 13 (42%) eivät kokeneet tarpeelliseksi ja 9 (29%) vastaajaa ei ollut kuullut ohjauksen

mahdollisuudesta ja 9 vastaajaa (29%) ei ollut tietoinen miten ohjaukseen voi hakeutua .

Ergonomian osalta avoimissa vastauksissa toistui kliinistä työtä tekeville epäergonomiset työvälineet, haastava asento potilastyössä ja haasteet työparityöskentelyssä. Suuhygienistien ergonomiaa haittasi vastausten mukaan eniten yksipuoliset toimenpiteet. Myös toive säädettävistä sähköisistä työpöydistä toistui useissa vastauksissa. Esimerkkejä:

Sähköiset tietokonepöydät, että voisi edes kirjata seisten.

Hyvät ja toimivat työvälineet jokaiseen hoitolaan. Työn pitäisi olla monipuolisempaa, ei vain yhtä toimenpidettä työpäivän aikana.

Tosi moni potilas hoidettava puoli-istuvassa asennossa. 1- ja 2-sektorin hampaita hyvin haastava hoitaa.

Työturvallisuus ja tapaturmat

Suurin osa vastaajista koki osaavansa toimia työssään turvallisesti (ka 4,7). Turvallisuuksi eniten heikentävänä tekijänä koettiin kiire, joka mainittiin 27 (81,8%) avoimessa vastauksessa. Muina työturvallisuutta heikentävinä tekijöinä koettiin mm. perehdytyksen puute ja työpisteen, työparin sekä työvälineiden vaihtuvuus. Fyysisen väkivallan uhka koettiin suun terveydenhuollossa melko vähäiseksi vastausten keskiarvoon ollessa 1,7.

Ohjeet ja tietojärjestelmät

Ohjeet ja niiden löydettävyys koettiin tutkimuksessa melko huonoksi keskiarvolla 2. Perehdytystä kaivattiin erityisesti Varhan Sharepoint-sivustoon, joka on otettu käyttöön vuoden 2023 alusta. Potilastietojärjestelmä WinHitin hallinta koettiin melko hyväksi, mutta avoimissa vastauksissa sen ajoittainen hitaus ja toiminnan epävarmuus koettiin kuormittavana. Potilastietojen kirjaamiseen toivottiin myös enemmän aikaa. Järjestelmien käyttöön kaivattiin perehdytystä.

Esimerkkejä avoimista vastauksista:

Epäselvää, mitä dokumentteja on missäkin. Osa on Dotkussa, osa Sharepointissa (joka ei edes toimi aina) ja osa Teamsissa. Mistä tietää, mitä on missäkin?

Ei saa pitää itsestään selvyytenä, että kaikki osaavat luonnostaan ja heti ohjelmat ja laitteet

Vähemmän kirjaamista, nyt samaa asiaa kirjataan uudelleen ja uudelleen. Nopeammat yhteydet.

Stressi, psyykinen hyvinvointi ja työuupumus

Kolme eniten stressiä aiheuttavaa tekijää kyselyn pohjalta suun terveydenhuollossa ovat kiire (63 (81,8%) vastaajista), tietoteknisten järjestelmien toimimattomuus (33 (42,9%) vastaajista) ja toimimattomat käytännöt (29 (37,7%) vastaajista). Erityisesti suuhygienistien vastauksissa korostui, etteivät he pysty tekemään työtään käytettävän ajan puitteissa niin hyvin kuin haluaisivat. Myös asiakkaiden lisääntyneet vaatimukset tuovat lisää stressiä työhön.

Avoimissa vastauksissa korostuivat ohjeiden ja käytäntöjen epäselvyys, työpisteen/työparin vaihtuvuus, työnhallinnan puute ja ongelmat johtamisessa. 60 (77,9%) vastaajaa 77:stä kertoi olevansa ajoittain uupunut/väsynyt ja ”kyllä” vastauksen antaneista työntekijöistä koki uupumuksen/väsymyksen johtuvan pääasiassa työhön liittyvistä tekijöistä (ka 4). Esimerkkejä avoimista vastauksista:

Siirtyminen eri hoitoloiden välillä oman työparin ollessa pois töistä. Aikaa siirtymiseen ei jää tarpeeksi, hml aloittaa työt, vaikka hh olisi muutama minuuttia ennen ko. hoitolassa.

Huono työilmapiiri, epäluottamus esimiestä kohtaan ja jatkuva kiire, liian lyhyet potilasajat, ei ehdi pitää taukoja

Epäselvät ohjeet, eri käytäntöjä, työaika ei riitä päivittäisiin askareihin. Ei ole aikoja antaa potilaille, jatkuvat poissaolot.

Kuormitus on joskus liian suurta. Riippuu yksittäisestä päivästä. Sinänsä kuormitukseen/potilaspaineeseen ei ole saatu vähennystä, vaan tilanne vaihtelee päivittäin ja viikottain. Välillä on kevyempiä päiviä ja sitten taas jaksaa.

Työn imu

Vastaajista suurin osa koki työnsä olevan tärkeää ja merkityksellistä (ka 4,1). Suurin osa myös koki pitävänsä työstään vastausten keskiarvon ollessa 4 ja päivittäin koettiin myös työn imua (ka 4) Vähiten työn imua kokivat välinehuoltajat ja suuhygienistien vastauksissa työn mielekkyyttä laski työn yksipuolisuus.

Autonomia

Vaikuttamismahdollisuudet organisaation toimintatapoihin koettiin melko huonona keskiarvolla 2,1. Myös työaikoihin toivottiin joustoa ja vaikuttamismahdollisuuksia. Autonomian osalta vastauksissa oli melko suuria eroja ammattiryhmien välillä, hammaslääkärit kokivat selvästi enemmän (ka 4) vaikuttamismahdollisuuksia työssään kuin suuhygienistit (ka 2), hammashoitajat (ka 2,5) tai välinehuoltajat (ka 3,8).

Avoimissa vastauksissa työnantajalta toivottiin joustoa, työntekijöiden yksilöllisyyden ja elämäntilanteiden huomioimista sekä enemmän vaikuttamismahdollisuuksia. Esimerkkejä avoimista vastauksista:

Olisi ihanaa jos ainoat haasteet olisivat hammaslääketieteellisiä, pääsisi lähtemään töistä työajan päättyessä ja työpäivän jälkeen olisi energiaa opiskella sekä harrastaa.

Vanhanaikainen johtamiskulttuuri. Päätökset tehdään yhdessä työntekijöiden kanssa! Valitettavasti tässä työpaikassa päätökset tehdään ja kuulemme niistä sähköpostilla.

Erialaisten yksilöiden tarpeet tulisi ottaa huomioon ja pitää huolta työntekijöiden hyvinvoinnista. Tekijällä tulisi olla mahdollisuus

sanoa, kuinka paljon aikaa hän tarvitsee kunnollisen potilastyön toteuttamiseen. Monesti tuntuu, että unohdetaan mitä kaikkea yhden potilaan aikaan kuuluu.

Sosiaaliset suhteet ja työilmapiiri

Roolit työyhteistössä koettiin melko selkeäksi keskiarvolla 4,1. Eniten hajontaa vastauksissa oli ammatillisen arvostuksen osalta: hammaslääkärit kokivat, että heidän ammatillista osaamistaan arvostetaan keskiarvolla 4,4, kun taas hammashoitajien keskiarvo oli 3,5, suuhygienistien 2,6 ja välinehuoltajien 2,5. Kaikista vastaajista 10 (13,3%) oli kokenut kiusaamista tai syrjintää työpaikallaan. Puolet (n=5) kiusaamis/syrjintätapauksista oli tullut esihenkilöntietoon ja kolmessa tapauksessa (60%) koettiin toimenpiteiden kiusaamisen osalta olleen riittäviä.

Avoimissa vastauksissa arvostuksen puute korostui erityisesti suuhygienistien ja välinehuoltajien vastauksissa. Hammashoitajien vastauksissa korostui toive tasa-arvoisesta kohtelusta. Avoimissa vastauksissa toivottiin myös enemmän yhteisiä taukoja, avoimuutta päätöksenteossa ja tiedonkulun parantamista.

Esimerkkejä:

Asiat uskalletaan tuoda julki ja keskustella niiden oikeilla nimillä. Läpinäkyvyyttä, tasa-arvoista arvostusta ammattiryhmästä riippumatta. Työilmapiiriä heikentää esim. hh:ien ylityöpalkkiota heikennettiin, vastaavasti hml:ien nostettiin.

Enemmän yhteisiä kokoontumisia työajan ulkopuolella, työpaikan tai pienemmän ryhmän kesken.

Esimiesten pitäisi kuunnella työntekijöitä, työyhteisössä arvostettaisiin erilaisia ihmisiä ja pitkää työkokemusta.

Johtaminen

Johtaminen suun terveydenhuollossa on vastausten perusteella myös haaste erityisesti henkilöstön osallistamisen kannalta. ”Työhön liittyvät muutokset

tehdään henkilöstöä kuunnellen” kysymykseen vastausten keskiarvo oli 2,2. Huonoimmaksi muutoksiin vaikuttamiseen kokivat suuhygienistit keskiarvolla 1,4, parhaimpana muutoksiin vaikuttamisen kokivat ”muu ammattiryhmä” keskiarvolla 3. Lähiesihenkilö koettiin melko kannustavana keskiarvolla 3,6.

Avoimissa vastauksissa toivottiin erityisesti työntekijöiden mielipiteiden kuuntelua ja huomiointia toiminnan suunnittelussa sekä toimia työhyvinvoinnin edistämiseksi. Johtamisen ongelmat koettiin epämotivoivana ja ne vievät halua toimia organisaation parhaaksi. Esimerkkejä:

Työntekijöitä tulisi kuunnella enemmän. Keskusteluyhteyttä ei ole, yhteys on yksisuuntainen. Tiimipalaverissa saamme jotain infoa ylempää, mutta emme selkeitä vastauksia eikä meille työntekijöille koskaan varata puheenvuoroa. Arvostuksen puute osoitetaan jatkuvasti, eikä siksi meillä työntekijöilläkään ole suurta kiinnostusta työskennellä organisaation parhaaksi.

Lähiesimies ottaa asiani heti hoitoon ja vastaa yhteydenottoihin nopeasti.

Asiat lähiesihenkilön kanssa ei usein hoidu ainakaan ilman muistuttelua, en saa vastauksia sähköposteihin. Ohjeet pirstaleiset, johdossa ei tiedetä mitä muut ovat ohjeistaneet. Toiveita ei kuunnella tai niitä ei muisteta, ei saa perusteita miksi asiat tehdään niin kuin tehdään eikä palautteita ole kuunneltu. Vie työstä mielekkyyttä, kun tuntuu, että hommat ei toimi ja ainakin työntekijän näkökulmasta näyttää, ettei niille tehdä mitään. Johtuuko vain huonosta tiedonkulusta?

3.3.3 Johtopäätökset

Tulosten pohjalta eniten haastetta koettiin stressinhallinnan, johtamisen ja autonomian osalta. Työnantajalta toivottiin joustoa, työntekijöiden yksilöllisyyden ja elämäntilanteiden huomioimista. Tuloksissa korostui

vaikuttamismahdollisuuksien puute ja toivottiin myös johtamisessa osallistamista ja henkilöstön kuuntelua.

Kiire ja tulospaineet koettiin suurena stressitekijänä ja työnantajalta toivottiin toimenpiteitä näiden ongelmien ratkaisemiseksi. Stressiä tuo kiireen, toimimattomien käytäntöjen ja tietojärjestelmien lisäksi myös asiakkaiden lisääntyneet vaatimukset ja haasteet.

Johtamisen haasteina tulosten perusteella voidaan todeta henkilöstön mielipiteiden huomioon ottamisen ja ammattitaidon arvostuksen. Henkilöstö tulisi ottaa mukaan päätöksentekoon toimintatapoja suunnitellessa. Lisäksi toivottiin konkreettisia toimia työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Työnimu koettiin selkeästi suurimpana voimavarana ja varsinaiseen työn sisältöön oltiin tyytyväisiä. Myös sosiaaliset suhteet ja avunanto ja avun saaminen koettiin työpaikalla pääosin hyvänä.

3.3.4 Henkilöstön ratkaisujen ideointi

Raportoinnin jälkeen tutkimustuloksista määriteltiin suurimmat kehityskohteet, jotka olivat *autonomia*, *stressinhallinta* ja *johtaminen*. Niiden teemojen pohjalta luotiin elokuussa 2023 henkilökunnalle mahdollisuus kertoa ratkaisuideoita anonyymisti Slidon avulla tai halutessaan sähköpostitse. Ideointi kesti viiden päivän ajan.

Kehittämisideoita tuli yhteensä 47, joista 44 anonyyminä ja kolme sähköpostitse. Kehittämisideat koskivat mm. palaverikäytäntöjä, työajan (kliininen/toimistotyö) ja taukojen järjestelyjä, välineiden hankintaa, ehdotuksia työparityöskentelyn kehittämiseksi ja pienempiä toimenpiteitä työn piristämiseksi. Ideoinnin tulokset käsiteltiin työhyvinvointitiimissä ja niistä tullaan valikoimaan toteutuskelpoisia ideoita käytäntöön.

3.3.5 Toimintamallin jalkauttaminen

Syyskuussa 2023 projektiryhmä kokoontui Teamsin välityksellä arvioimaan kyselyn ja ideoinnin pohjalta tulleiden ideoiden toteutusmahdollisuuksia. Projektiryhmässä luotiin ratkaisuehdotuksia eteenpäin vietäväksi ja kokeiltavaksi.

SOTE-uudistuksen myötä tulleet organisaatiomuutokset ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omat vuoden 2023 aikana käyttöön otetut työhyvinvointitoimet vaikeuttavat Osallistavan hyvinvointimallin jalkauttamista pysyväksi toimintamalliksi suun terveydenhuoltoon.

4 Osallistava työhyvinvointimalli

Henkilöstölle annettu autonomia ja vaikutusmahdollisuudet lisäävät työhyvinvointia, toiminnan tuloksellisuutta, tyytyväisyyttä ja sitä kautta vähentävät myös sairauspoissaoloja ja työuupumusta (Leodoro 2018). Tämän opinnäytetyön alkukartoituksena luodun kyselytutkimuksen tulokset osoittavat autonomian, henkilöstön kuuntelun ja osallistamisen päätöksentekoon olevan kehityskohde myös Suun terveydenhuollossa.

Kehittämisprojektin tuotoksena kehitettiin toimintamalli suun terveydenhuoltoon. Osallistavan työhyvinvointimallin (Kuvio 1) avulla voidaan parantaa työntekijöiden kokemaa autonomiaa ja työnhallintaa sekä lisätä henkilöstön osallistumista päätöksentekoon.



Kuvio 1. Osallistava työhyvinvointimalli

Osallistava työhyvinvointimalli on suunniteltu toteutettavaksi noin vuoden syklillä. Osallistava työhyvinvointimalli tarjoaa jatkuvaa informaatiota henkilöstön työhyvinvoinnin tilasta ja konkreettisia keinoja parempaan työhyvinvointiin henkilöstön kokemusten pohjalta.

Henkilöstön osallistaminen ja henkilöstölle raportointi on Osallistavassa työhyvinvointimallissa tärkeää. Henkilöstölle raportoidaan perusteellisesti työhyvinvointikyselyn tulokset ja myös sovitut työhyvinvoinnin lisäämiseksi tehdyt toimet ja niiden onnistuminen.

Malli luo esihenkilöille konkreettisia ehdotuksia henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseksi, vahvistaa henkilöstön osallisuutta sekä herättelee koko henkilöstöä ajattelemaan työhyvinvoinnin edistämistä koko organisaation yhteisenä tavoitteena.

Osallistavan työhyvinvointimallin arvioinnin mittarina käytetään työhyvinvointikyselyn tuloksia sekä organisaation ylläpitämiä sairauspoissaolotilastoja. Sairauspoissaolotilastoja ei tietosuojasyistä ole käsitelty tässä opinnäytetyössä.

4.1 Työhyvinvointikysely

Osallistavassa työhyvinvointimallissa työhyvinvointikysely (liite 1) toteutetaan kerran vuodessa. Työhyvinvointikyselyn tulokset toimivat arvioinnin mittarina ja myös pohjana kehityskohteiden määrittelyssä.

4.2 Kehityskohteiden määrittely

Työhyvinvointikyselyn jälkeen tuloksia tarkastellaan tilastollisin menetelmin. Tulosten perusteella määritetään kolme suurinta kehityskohdetta, jotka otetaan jatkokäsittelyyn.

4.3 Ratkaisujen ideointi

Kun kehityskohteet ovat määriteltä, tarjotaan koko henkilöstölle mahdollisuus tulla kuulluksi ja osallistua ratkaisujen ideointiin. Ideointivaihe toteutetaan aivoriihi-tyyppisenä ideointina virtuaalisesti. Ideointi on anonyymia, jolloin toiminta tapahtuu hyvin matalalla kynnyksellä eikä ideoiden tarvitse olla valmiita ja harkittuja.

4.4 Toteutus

Koko henkilöstön ideoinnin tulokset käydään läpi työhyvinvointitiimissä ja arvioidaan niiden toteutuskelpoisuutta. Toteutuskelpoiset ideat laitetaan käytäntöön.

4.5 Arviointi

Ennen seuraavaa työhyvinvointikyselyä sovittujen toimien onnistuminen arvioidaan työhyvinvointitiimissä. Tehdyt toimenpiteet työhyvinvoinnin lisäämiseksi raportoidaan henkilöstölle.

5 Eettisyys ja luotettavuus

5.1 Eettisyys

Kehittämiprojekti ja kehittämiprojektiin sisältyvä tutkimuksellinen osio suoritettiin eettisiä periaatteita ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen ja tietosuoja huomioiden. Toiminta tapahtui kohdeorganisaation käytäntöjen ja ohjeiden mukaisesti. Koko prosessin ajan pyrittiin avoimeen tiedonkulkuun ja raportointiin.

Opinnäytetyötä varten tehdyssä tiedonhaussa pyrittiin käyttämään mahdollisimman luotettavia ja ajantasaisia lähteitä sekä vertaisarvioituja tutkimuksia. Lähdeaineiston valinnassa pyrittiin huomioimaan sen soveltuvuus ja relevanttius opinnäytetyöhön kuitenkin monipuolisuutta unohtamatta. Lähdeviittaukset on tarkistettu ja pyritty merkitsemään käytäntöjen mukaisesti.

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen haettiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta organisaation käytäntöjen mukaisesti. Lisäksi täytettiin kohdeorganisaatioon vaitiolositoumus-lomake tietojen käsittelyyn liittyen sekä opinnäytetyösopimus.

Opinnäytetyön tutkimuksellisena osana olevaan työhyvinvointikyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujia informoitiin kyselyyn liitetyn saatekirjeen (liite 1) avulla tutkimuksen tarkoituksesta, anonymiteettisuojasta ja vapaaehtoisuudesta. Koko tutkimusprosessin ajan huolehdittiin asianmukaisesti tietoturvallisuudesta ja aineiston tulokset raportoitiin niin, ettei yksittäisiä vastaajia voinut tunnistaa. Aineisto hävitetään prosessin jälkeen, ellei jatkokäytöstä ole sovittu.

5.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön tuotoksena kehitetty Osallistava toimintamalli vastaa opinnäytetyössä määritettyihin kehittämistehtäviin. Alkukartoituksena toteutettu

työhyvinvointikysely antaa tietoa henkilöstön kokemasta työhyvinvoinnista. Ratkaisujen ideointivaihe tarjoaa henkilöstölle mahdollisuuden tuoda omaa näkökulmaa ratkaisusta työhyvinvoinnin haasteisiin. Osallistavan työhyvinvointimallin toteutusvaiheessa toimet tuodaan käytäntöön ja mallin avulla pyritään mahdollisimman konkreettisiin ratkaisuihin ja keinoihin lisätä työhyvinvointia.

Kyselytutkimuksen kysymykset pyrittiin luomaan mahdollisimman neutraaleiksi, ettei kysymysten asettelu ohjaa vastaamista tiettyyn suuntaan. Raportoinnissa pyrittiin siihen, ettei raportoijan oma kokemus tai mielipiteet ohjaa raportoitavia tekijöitä. Tämän ehkäisemiseksi kyselytutkimuksen kysymykset käytiin läpi yhdessä myös ohjaavan opettajan ja työelämämentorin kanssa sekä tarjottiin kohdeorganisaation johtoryhmälle mahdollisuus kommentoida kyselyn sisältöä ja kysymyksiä muokattiin vähemmän ohjaileviksi.

Kehittämiprojektin aikana toimittiin yhteistyössä työelämämentorin ja loppuvaiheessa projektiryhmän kanssa. Tiimissä työskentely monipuolistaa näkökulmia ja lisää luotettavuutta, kun toimet eivät perustu vain yhden henkilön arvioon ja päätöksiin. Projektiryhmän henkilöt ovat eri ammattiryhmien edustajia ja työuransa varrella erilaisissa rooleissa työyhteisössä toimineita, jolloin käsiteltävää asiaa pystytään katsomaan monesta näkökulmasta. Pysyvänä toimintamallina Osallistavan työhyvinvointimallin työhyvinvointitiimiin olisi hyvä kutsua myös henkilöstön edustajia eri ammattiryhmistä, jolloin mukaan saataisiin ajankohtaisia kokemuksia suoraan kentältä. Projektin aikana mukaan kysyttiin myös työterveydenhuollon edustajaa, mutta työterveyden mukaan tulo olisi aiheuttanut organisaatiolle kustannuksia, mistä syystä työterveyshuolto jätettiin lopulta projektin ulkopuolelle.

Opinnäytetyön kehittämiprojekti ei vaatinut kohdeorganisaatiolta merkittäviä taloudellisia tai henkilöstöresursseja. Kyselytutkimuksen vastausprosentti oli ~26% mikä heikentää tutkimustulosten luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Vastausprosentti oli kuitenkin hieman parempi kuin vastaavissa lähivuosina kohderyhmälle toteutetuissa kyselyissä. Kehittämiprojektiin varattu aikaresurssi esimerkiksi työhyvinvointikyselyyn vastaamiseen tai henkilöstön

ideointivaiheeseen olisi saattanut lisätä osallistujien määrää ja sitä kautta lisätä luotettavuutta. Pula henkilöstöresursseista puolestaan vaikeuttavaa huomattavasti Osallistavalla toimintamallilla tuotettujen ratkaisujen toteuttamista.

SOTE-uudistuksen myötä tullut organisaatiomuutos kunnilta hyvinvointialueille osui kehittämisprojektin ajankohtaan. Organisaatiouudistuksen tuomat muutokset saattavat osin vääristää tuloksia, koska organisaation ollessa hyvin alussa kaikki käytännöt eivät ole valmiita mikä saattaa heikentää työhyvinvointia hetkellisesti.

Opinnäytetyön yleistettävyyttä ja vertailukelpoisuutta olisi voinut lisätä myös kehittämisprojektin toteutus koko Suun terveydenhuollon Varsinais-Suomen hyvinvointialueen alueelle. Soteuudistuksen myötä hyvinvointialueille siirtyminen hidasti myös tämän opinnäytetyöprosessin etenemistä, koska siirtymisen myötä tulleet muutokset tutkimuslupaprosessissa hidastivat projektin aloitusta.

6 Pohdinta

Työvoiman saatavuus, rekrytointi ja sairauspoissaolot on suuri haaste sotealalla ja myös suun terveydenhuollossa. Covid19-pandemia, palvelutarpeen kasvu, henkilöstön eläköityminen sekä henkilöstömitoituksen lainsäädännölliset muutokset huononsivat tilannetta ja heikentävät työhyvinvointia. Myös palkkataso sekä sotealan suuri koettu fyysinen ja psyykinen kuormitus vähentävät halua hakeutua alalle. (Airila & Savinainen 2023, 10–11)

Osallistavalla hyvinvointimallilla projektissa saatiin hyviä ideoita työhyvinvoinnin parantamiseksi. Byrokratia ja resurssipula vaikeuttivat henkilökunnan toiveiden pohjalta ideoitujen toimien toteuttamista, mutta ideoiden pohjalta jatkokehitettiin myös uusia toimintamalleja kokeiltavaksi. Työvoimapula yhdistettynä sairauspoissaoloihin luo kierteen, jossa keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi on vaikea löytää, koska moni konkreettinen työhyvinvointia parantava toimi vaatii henkilöstöresurssia tai taloudellista panostusta. Moni hyvä ajatus kaatuu henkilöstöresurssien puutteeseen.

Tämän opinnäytetyön alkukartoituksena tehdyn kyselytutkimuksen tulokset mukailevat työhyvinvoinnista aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia.

Hammaslääkäreille Suomessa tehdyssä seurantalutkimuksessa (Hakanen & Kaltiainen 2020) kolme suurinta työn vaatimustekijää olivat työn määrälliset vaatimukset, toimimattomat tietojärjestelmät ja päätöksentekijöiden ymmärtämättömyys. Kiire ja toimimattomat käytännöt olivat myös suuhygienisteille suunnatun tutkimuksen (Stratford 2019) mukaan suurimpia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Myös tämän kehittämisprojektin aikana tehdyssä työhyvinvointikyselyssä suun terveydenhuollon henkilöstön kolme eniten stressiä aiheuttavaa tekijää kyselyn pohjalta suun terveydenhuollossa ovat kiire (63 (81,8%) vastaajista), tietoteknisten järjestelmien toimimattomuus (33 (42,9%) vastaajista) ja toimimattomat käytännöt (29 (37,7%) vastaajista).

Hammaslääkärrien seurantalutkimuksessa (Hakanen & Kaltiainen 2020) kolme suurinta työn voimavaratekijää olivat työn tulokset, oikeudenmukaisuus (reilu kohtelu työssä) ja arvostus työssä. Hammashoitajille tehdyssä tutkimuksessa

(Vainio 2009) sosiaaliset suhteet ja oikeudenmukainen kohtelu on mainittu työhyvinvointia vahvistavana tekijänä. Myös tämän kehittämisprojektin aikana tehdyn työhyvinvointitutkimuksen tuloksista näkyy tyytyväisyys itse työhön ja työn imua koettiin. Sosiaaliset suhteet työpaikalla koettiin voimavaratekijänä myös tässä kyselytutkimuksessa. Ammatillisen arvostuksen osalta oli suurta hajontaa ammattiryhmien välillä. Hammaslääkärit kokivat, että heidän ammatillista osaamistaan arvostetaan keskiarvolla 4,4 mikä mukailee myös Hammaslääkärien seurantatutkimusta (Hakanen & Kaltiainen 2020), kun taas hammashoitajien keskiarvo oli 3,5, suuhygienistien 2,6 ja välinehuoltajien 2,5.

Kansainvälisissä tutkimuksissa (Goetz 2019; Collin 2019) hammaslääkärien kuormitustekijänä on mainittu haastavat potilastilanteet ja esimerkiksi pelko hoitovirheistä. Tässä opinnäytetyössä tehdyssä tutkimuksessa haastavat asiakastilanteet nousivat neljänneksi eniten psyykkistä kuormitusta aiheuttavaksi tekijäksi. Toisaalta vastauksista kävi myös ilmi, että mm. kiire ja toimimattomat käytännöt veivät paljon huomiota potilastyöstä, mikä saattaa osaltaan selittää, miksi varsinaiseen potilastyöhön liittyvä tekijä ei noussut kärkeen.

Kyselytutkimuksen vastauksissa oli jonkin verran hajontaa, joka johtune osin ammattiryhmien eroista ja siitä, että osa henkilöstöstä joutuu vaihtamaan työpistettä lähes päivittäin tai viikottain ja osa taas pysyy lähes jatkuvasti samassa työpisteessä, jolloin työhyvinvoinnista huolehtiminen on helpompaa. Ymmärrettävästi myös hammaslääkärien vastaukset työympäristön osalta olivat parempia, koska hoituhuoneen toimintavalmiudesta vastaa pääasiassa hoitohenkilöstö, eikä esimerkiksi tavaroiden etsiminen rasita niinkään hammaslääkäreitä.

Myös globaalit tilanteet ovat varmasti vaikuttaneet työhyvinvoinnin kokemukseen. COVID19-pandemian vaikutukset näkyvät sotealalla ja myös suun terveydenhuollossa pandemian aikaiset työnkuvan muutokset ovat väsyttäneet henkilöstöä. Epävakaa maailmantilanne lisää ihmisten ahdistusta ja yleinen epävarmuus ja turvattomuus saattaa heijastua myös työpaikoille. COVID19-pandemian aikana myös tietoteknisten järjestelmien hallinnan

merkitys on korostunut esimerkiksi koulutusten ja kokousten siirryttyä virtuaalisiksi ja osa kokee lisääntyneen teknologian käytön hankalana. Tämä näkyi myös opinnäytetyön kyselytutkimuksessa tarpeena tietoteknisen osaamisen lisäämiseen ja tietojärjestelmien toimivuuden kehittämiseen.

Autonomian lisääminen parantaisi koettua työhyvinvointia. Hammaslääkärit kokivat työssään heikosti vaikuttamismahdollisuuksia (Hakanen & Kaltiainen 2020, 21) Myös tässä opinnäytetyössä tehdyssä tutkimuksessa todettiin kehittämistarpeita autonomian ja työnhallinnan osalta. Autonomian osalta vastauksissa oli kuitenkin melko suuria eroja ammattiryhmien välillä, hammaslääkärit kokivat selvästi enemmän (ka 4) vaikuttamismahdollisuuksia työssään kuin suuhygienistit (ka 2), hammashoitajat (ka 2,5) tai välinehuoltajat (ka 3,8).

Työn rakenteellisen voimaantumisen ja autonomian lisäämisen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja parantavan työn tuloksia (Laschinger 2004). Julkisessa Suun terveydenhuollossa strategiat ja tavoitteet ovat yhteisiä ja koen, että yhteen hiileen puhaltamalla työn tulokset ja työtyytyväisyys paranisi ja toive autonomian ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämisestä näkyi myös työhyvinvointikyselyn tuloksissa.

Lähteet

Airila, A. & Savinainen, M. 2023. SOSIAALI- JA TERVEYSALA – tutkittua tietoa ja keinoja työn kuormituksen hallintaan. Tietoa työkyvystä 1/2023. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. Viitattu 15.10.2022.

<https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-sosiaali-ja-terveysala.pdf>

Anttonen, H. & Räsänen, T. 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 27.10.2022.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132079/tyohyvinvointi-uudistuksia-ja-hyvia-kaytantoja.pdf?sequence=1>

Collin, V.; Toon, M.; O'Selmo, E.; Reynolds, L. & Whitehead, P. 2019. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. Br Dent J. 11;226(1):40-49.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30631165/>

Eklund, H. 2021. Työhyvinvointi yksityisessä suun terveydenhuoltoalan yrityksessä. Pro gradu-työ. Johtamisen akateeminen yksikkö. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 15.10.2022.

https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/13201/UniVaasa_2021_Eklund_Hanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Elo, A-L.; Ervasti, J.; Hussi, T. & Nykyri, E. 2011. Työntekijöiden kokemus pitkäkestoisen työhyvinvointihankkeen vaikutuksesta toiminnan tuloksellisuuteen. Työelämän tutkimus vol. 9 nro 2. Viitattu 5.10. 2023.

<https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87343/46267>

Ervaristo-Chiyong, T.; Mattos-Vela, MA. & Agudelo-Suarez, AA. 2022. General Labor Well-Being in Latin American Dentists during the COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 19(10): 6317.

EU:n työterveys- ja turvallisuusdirektiivit. 2021. Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto. Viitattu 28.10.2022.

<https://osha.europa.eu/fi/safety-and-health-legislation/european-directives>

Goetz, K.; Schuldei, R. & Steinhäuser, J. 2019. Working conditions, job satisfaction and challenging encounters in dentistry: a cross-sectional study. *Int Dent J.* Feb;69(1):44-49.

Hakanen, J. & Kaltiainen, J. 2020. Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa 2019 – 16 vuoden seurantatutkimus 2003–2019. Työterveyslaitos. Viitattu 8.10. https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/2022-09/tyhy-raportti_2019.pdf

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136798/9789522618276-TTL_tyonimu.pdf?sequence

Hassinen, J. 2012. Hammaslääkäri-hammashoitaja-työparin työn kuormitustekijät. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta: Itä-Suomen yliopisto.

https://dspace.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10532/urn_nbn_fi_uef-20120203.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hynninen, Y.; Lahelma, M.; Rissanen, A.; Voltti, S.; Patja, K.; Posa, M.; Torkki, P., Reijula, K. & Leskelä, R-L. 2023. TULE-sairaudet ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat valtaosan työterveyshuollon kustannuksista. *Suomen lääkärilehti*: vol. 78, no. 3-4. Viitattu 2.10.2023.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tuki-ja-liikuntaelinsairaudet-ja-mielenterveyden-hairiot-aiheuttavat-valtaosan-tyoterveyshuollon-kustannuksista/>

Hynninen, Y.; Voltti, S.; Pohjonen, T.; Tuovinen, E. & Leskelä, R. 2020. Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia. *Suomen lääkärilehti* 41/2020 vsk 75, s. 2138-2143 Viitattu 1.10.2023.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tyontekijan-koettu-tyokyky-ennustaa-sairauspoissaoloja-ja-tyoterveyshuollon-kustannuksia/>

Kauppinen, T.; Hanhela, R.; Kandolin, I.; Karjalainen, A.; Kasvio, A.; Perkiö-Mäkelä, M.; Priha, E.; Toikkanen, J. & Viluksela, M. 2010. Työ ja terveys

Suomessa 2009. Työterveyslaitoksen julkaisuja. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy. Viitattu 20.10.2022.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134992/tyo_ja_terveys_suomessa_2009.pdf?sequence=1

Kausto, J.; Kaila-Kangas, L.; Leino-Arjas, P. & Oksanen, T. 2018. Sairauspoissaolojen kesto, uusiutuminen ja onnistunut työhön paluu - KUNTATYÖNTEKIJÖIDEN SEURANTATUTKIMUS. Työterveyslaitos. Tampere.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136328/Sairauspoissaolojen%20kesto,%20uusiutuminen%20ja%20onnistunut%20ty%C3%B6h%C3%B6n%20paluu.pdf?sequence=1>

Klemola, K.; Uusi-Ilkainen, J. & Askola, T. 2014. Tietojohtamisen käsikirja. Helsinki: Sitra. Viitattu 12.9.2023. <https://www.sitra.fi/julkaisut/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-tietojohtamisen-kasikirja/>

Kultalahti, S. 2015. "It's so nice to be at work!": adopting different perspectives in understanding Generation Y at work. Väitöskirja. Kauppatieteellinen tiedekunta. Vaasa: Vaasan yliopisto.

https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7471/isbn_978-952-476-651-7.pdf

Kuoppala, J.; Lamminpää, A.; Liira, J. & Vainio, H. 2008. Leadership, job well-being, and health effects--a systematic review and a meta-analysis. *J Occup Environ Med.* 2008 Aug;50(8):904-15.

Laschinger, H.; Finegan, J.; Shamian, J. & Wilk, P. 2004. A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction." *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior* 25.4 527-545.

Leodoro, J.; Labrague, D.; McEnroe-Petitte, & Tsaras, K. 2018. Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study, *International Journal of Nursing Practice.*

Li, J.; Hakanen, J. & Kaltiainen, J. 2020. Työhyvinvointi on pienistä taikasanoista kiinni. Suomen Hammaslääkärilehti 12:48-53.

<https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/read/12-2020/261418.html>

Manka, M.L.; Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Tampere: Tammerprint Oy.

Mannermaa, K. 2018. Työsuojelupäällikön käsikirja: Turvallisuus ja hyvinvointi työkyvyn edistäjinä. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Viitattu 22.9.2022.

Manojlovich, M. & Laschinger, H. 2007. The nursing worklife model: Extending and refining a new theory. Journal of nursing management, 15(3), pp.256-263.

Molina-Hernández, J.; Fernández-Estevan, L.; Montero, J. & González-García, L. 2021. Work environment, job satisfaction and burnout among Spanish dentists: a cross-sectional study. BMC Oral Health. Mar 24;21(1):156.

O'Grady, TP. & Clavelle, JT. 2021. Transforming Shared Governance: Toward Professional Governance for Nursing. J Nurs Adm. 2021 Apr 1;51(4):206-211.

Räfsten, K. 2019. Työhyvinvoinnin johtaminen osana esimiestyötä. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 8.10.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21786/urn_nbn_fi_uef-20200045.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Työhyvinvointi. Viitattu 28.10.2023. Saatavilla: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Työsuojelulainsäädäntö. Viitattu 10.11.2023. <https://stm.fi/tyosuoja/lainsaadanto>

Stratford, D. 2022. The perceived impact on performance and patient safety of work-related stress and mental health disorders experienced by dental hygienist and dental therapist members of the British Society of Dental Hygiene and Therapy. Ann J Clin Dent Health 2022;61(2):44-49.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2019. Työolobarometri 2018 loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Valtioneuvoston hallintoyksikkö. Helsinki.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161826/TEM_2019_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Työ- ja elinkeinoministeriö 2022. Työlainsäädäntö. Viitattu 28.10.2022.
<https://tem.fi/tyolainsaadanto>

Työelämätiето 2023. Sairauspoissaolot kunnissa. Työterveyslaitos. Viitattu 14.11.2023. Saatavilla:
<https://www.tyoelamatiето.fi/fi/aineistot/sairauspoissaolot-kunnissa>

Työterveyslaitos 2023a. Työkyky. Viitattu 4.10.2023. Saatavilla:
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työterveyslaitos 2023b. Stressi ja työuupumus. Viitattu 4.10. Saatavilla:
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Työterveyslaitos 2023c. Työnimu. Viitattu 6.10.2023.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyon-imu>

Työterveyslaitos 2023d. Työrajohtaminen. Viitattu 7.10.
<https://www.ttl.fi/palvelut/tyoyhteison-toimivuus-ja-hyvinvointi/tyourajohtaminen-tukea-tyouran-eri-vaiheisiin>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Annettu Helsingissä 23.8.2002. Saatavilla:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vainio, N. 2009. Työhyvinvointi hammashoitajien kokemana. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 8.10.2022.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80697/gradu03633.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Weziak-Bialowolska, D.; Bialowolski, P.; Sacco, PL.; VanderWeele, T.J. & McNeely, E. 2020. Well-Being in Life and Well-Being at Work: Which Comes First? Evidence From a Longitudinal Study. Front Public Health. 2020 Apr 9;8:103

Ylipää, V.; Szuster, F.; Spencer, J; Preber, H.; Benkö, SS. & Arnetz, BB. 2022. Health, mental well-being and musculoskeletal disorders: a comparison between Swedish and Australian dental hygienists. *Journal of Dental Hygiene*. 2002;76(1):47-58.

Työhyvinvointikysely

Hyvä suun terveydenhuollon Sote-keskus 7/ Sote-keskus 8 henkilökunnan jäsen!

Tämä Webropol-kysely on osa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaa opinnäytetyötäni. Työn tilaajana toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon Sote-keskukset 7 ja 8 ja kyselyn tulokset luovutetaan työnantajan käyttöön.

Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa Sote-keskusten 7 ja 8 Suun terveydenhuollon henkilöstön kokemusta työhyvinvoinnista. Työhyvinvointikyselyn pohjalta ideoidaan yhdessä koko henkilöstön kanssa ehdotuksia työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja keinoja, joiden avulla lähijohtajat voivat päivittäisessä työssään tukea henkilöstön hyvinvointia. Ideoinnin pohjalta laaditaan konkreettisia tavoitteita työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Kysely tarjoaa arvokasta tietoa alueiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Vastaaminen on vapaaehtoista ja anonymia. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 10-15min. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Kyselyn tulokset luovutetaan työnantajalle jatkokäyttöä varten.

Vastaathan kyselyyn viimeistään pe 31.3.2023 mennessä.

Vastaa mielelläni mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Vastauksistasi kiittäen!

Elina Mäkinen
Suuhygienisti
elina.makinen@edu.turkuamk.fi
elina.makinen@varha.fi

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Hille Halonen, Turun AMK / Terveys ja hyvinvointi.

1. Alue, jolla työskentelen *

- Sotekeskus 7
- Sotekeskus 8
- Työskentelen molempien sotekeskusten alueella
- Opetus

2. Ammattinimike *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Tiedän, miten toimia kun laitteiden tai työvälineiden huoltotarvetta ilmenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan toimia vieraassa hoituhuoneessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytössäni on riittävät ja asianmukaiset suojaimet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Mitä työympäristöön ja työvälineisiin liittyviä asioita pitäisi mielestäsi kehittää?

10. Ergonomia *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Työvälineeni tukevat ergonomista työskentelyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työergonomiani on hyvällä tasolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on tarpeeksi tietoa ergonomisesta työskentelystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Olen hyödyntänyt työterveyshuollon tarjoamaa fysioterapeutin henkilökohtaista ohjausta työergonomian ylläpitoon *



Kyllä

En

13. Mitä ergonomiaan liittyviä tekijöitä pitäisi mielestäsi kehittää?

14. Työturvallisuus ja tapaturmat *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Osaan toimia työssäni turvallisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävän perehdytyksen välineiden ja aineiden turvalliseen käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan toimia tapaturmatilanteessa (esim. neulanpistotapaturma)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan tehdä Haipro-ilmoituksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävästi aikaa toimia työssäni huolellisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noudatan aina työturvallisuusohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut työssäni viimeisen kahden vuoden aikana fyysisen väkivallan uhkaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Mitkä tekijät vähentävät työturvallisuutta tai vaikuttavat sen toteutumiseen?

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Työni on monipuolista ja sopivan vaihtelevaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajan tarjoama lisäkoulutus on riittävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen organisaationi strategiset tavoitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Autonomia *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Voin vaikuttaa, miten teen päivittäistä työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vaikuttaa organisaationi toimintatapoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielipiteitäni kuunnellaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antamani palautteen pohjalta on tehty muutoksia käytäntöihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vaikuttaa työaikoihini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toivoisin enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa työaikoihini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Mitä kehitettävää mielestäsi on työn mielekkyyteen ja autonomiaan liittyvissä asioissa?

26. Vapaa-ajan ja työn yhdistäminen *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Työnantajani tukee jaksamistani vapaa-ajalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen työn ja perhe-elämän yhdistämisen helpoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toivoisin enemmän tukea työnantajalta vapaa-ajan ja työn yhdistämisen sujumiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elämäntilanteeni työn ulkopuolella on kuormittava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. Koen olevani ajoittain uupunut/väsynyt *

- Kyllä
- En

29. Mitä kehitettävää mielestäsi on edellä mainittuihin teemoihin liittyen?

30. Työskentelen pääsääntöisesti.. *

- Yksin
- Työparin kanssa

32. Sosiaaliset suhteet, työnjako ja roolit *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Roolit työyhteisössä ovat selkeät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnjako ammattiryhmien välillä on selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatillista osaamistani arvostetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minun on helppo pyytää apua tarvittaessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autan itse aina työkaverin pyytäessä apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku hoitolassa on sujuvaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työilmapiiri on kannustava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työilmapiiri sallii virheet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielipiteitäni kuunnellaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen osallistunut yhteiseen toimintaan työkavereiden kanssa myös vapaa-ajalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. Olen kokenut kiusaamista/syrjintää

- Kyllä
- En

36. Mitä työilmapiiriin liittyviä asioita mielestäsi pitäisi kehittää?

37. Johtaminen *

	1 Ei lainkaan samaa mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	6 Ei koske minua
Organisaationi ylempi ja keskijohto on kiinnostunut hyvinvoinnistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiesihenkilö on kiinnostunut hyvinvoinnistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaationi toimii aktiivisesti työhyvinvoinnin parantamiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän, mitä toimia organisaationi tekee työhyvinvoinnin parantamiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhyvinvointia lisäävät toimet ovat riittäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiveillani on merkitystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijöiden palautteiden pohjalta on tehty konkreettisia muutoksia työpaikalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku on hyvää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhön liittyvät muutokset tehdään henkilöstöä kuunnellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiesihenkilö on kannustava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan lähiesihenkilöltä positiivista palautetta työstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiesihenkilöltä saatu korjaava palaute on kerrottu rakentavalla tavalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan helposti yhteyden lähiesihenkilöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan aina lähiesihenkilöltä vastauksen kysymyksiini sähköpostilla kolmen päivän sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Mitä mielestäsi pitäisi kehittää johtamiseen liittyvissä asioissa?

Saatekirje

Hyvä suun terveydenhuollon Sote-keskus 7/ Sote-keskus 8 henkilökunnan jäsen!

Tämä Webropol-kysely on osa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaa opinnäytetyötäni. Työn tilaajana toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon Sote-keskukset 7 ja 8 ja kyselyn tulokset luovutetaan työnantajan käyttöön.

Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa Sote-keskusten 7 ja 8 Suun terveydenhuollon henkilöstön kokemusta työhyvinvoinnista.

Työhyvinvointikyselyn pohjalta ideoidaan yhdessä koko henkilöstön kanssa ehdotuksia työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja keinoja, joiden avulla lähijohtajat voivat päivittäisessä työssään tukea henkilöstön hyvinvointia. Ideoinnin pohjalta laaditaan konkreettisia tavoitteita työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Kysely tarjoaa arvokasta tietoa alueiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja anonyymia. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 10-15min. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Kyselyn tulokset luovutetaan työnantajalle jatkokäyttöä varten.

Vastaathan kyselyyn viimeistään pe 31.3.2023 mennessä.

Vastaan mielelläni mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Vastauksistasi kiittäen!

Elina Mäkinen

Suuhygienisti

Liite 2

elina.makinen@edu.turkuamk.fi

elina.makinen@varha.fi

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Hille Halonen, Turun AMK / Terveys ja hyvinvointi