

Sari Kemppainen

## **TYÖTURVALLISUUS OSANA TYÖHYVINVOINTIA**

Työhyvinnin ja työturvallisuuden kehittäminen sairaalan akuutin hoidon yksikössä

# **TYÖTURVALLISUUS OSANA TYÖHYVINVOINTIA**

Työhyvinnin ja työturvallisuuden kehittäminen sairaalan akuutin hoidon yksikössä

Sari Kemppainen  
Opinnäytetyö  
Syksy 2014  
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja  
johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

---

Tekijä: Sari Kemppainen

Opinnäytetyön nimi: Työturvallisuus osana työhyvinvointia

Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen sairaalan akuutin hoidon yksikössä

Työn ohjaajat: TtT yliopettaja Liisa Kiviniemi ja TtT yliopettaja Pirkko Sandelin

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2014 Sivumäärä 60 + liitemäärä 8

---

Työhyvinvoinnissa tavoitellaan visiota, joka mahdollistaa työnteon turvallisessa työympäristössä. Työhyvinvointia voidaan lisätä työturvallisuutta parantamalla. Suomalaisen sairaalaympäristön työturvallisuuden lähtökohtana on Suomen työturvallisuuslaki, jonka osa-alueet ovat tapaturmat, ergonomia, fyysiset, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä henkinen kuormittuvuus.

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen akuutin hoidon yksikössä. Kehittämisen tehtävänä oli tuottaa työhyvinvointisuunnitelmaan työturvallisuutta kehittäviä ideoita. Kehittämisen tuloksena odotettiin myös tapahtuvan muutoksia työyhteisön työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi.

Kehittämistyö toteutettiin toimintatutkimusta soveltaen. Aineisto kerättiin ryhmätyöskentelyinä, joissa sovellettiin tulevaisuuden muistelua ja draamaa. Aineisto taltioitiin työpapereina ja seinätauluina sekä työkirjana. Kehittämiseen osallistui yksi Oulun Yliopistollisen sairaalan akuutin hoidon yksikön henkilökunta.

Kehittämistyöhön osallistujien mielestä työhyvinvointiin vaikuttaa työkuulttuuri, jossa on avointa vuorovaikutusta, erilaisia persoonallisuuksia arvostetaan, koetaan tasa-arvoa ja tervettä kollegiaalisuutta. Työkuulttuuriin kuuluu myös johtamisen oikeudenmukaisuus ja helposti lähestyttävä johtajuus. Tapaturmien ehkäistään ja vältetään, kun työskentelytavoissa huomioidaan, huolehditaan ja ennakoitaan. Työympäristön toimivuus ja työn tauotus parantavat ergonomisuutta työssä. Fysikaalista työturvallisuutta kehittäminen sisältää teknistä työn organisointia. Kemiallinen ja biologinen työturvallisuuden parantamisessa tulisi kehittää suojautumiseen liittyvää tekniikkaa. Pehdytyksen ja tiedottamisen kehittämisellä vaikutetaan henkiseen kuormittuneisuuteen.

Tämän kehittämistyön jälkeen oli havaittavissa muutoksia akuutin hoidon työyksikön työturvallisuudessa. Työturvallisuutta lisättiin konkreettisilla toimenpiteillä.

---

Asiasanat: työturvallisuus, työhyvinvointi, sairaala, akuutin hoidon yksikkö, vaaratekijät

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree programme in Development and Management of Health and Social Care

---

Author: Sari Kemppainen

Title of thesis: The safety and well-being at work

Occupational well-being and safety in the development of the hospital acute care unit

Supervisors: Liisa Kiviniemi and Pirkko Sandelin

Term and year of completion: Autumn 2014

Number of pages 60+ 8 appendix

pages

---

Well-being at work has a vision. This vision is a working environment, where it is possible to work safely. Well-being at work could be enhanced when the safety of the working environment is improved. The starting point for the Finnish hospital work environment is the Finnish occupational safety law. Accidents, ergonomics, physical, chemical and biological hazards as well as mental load are included in the Finnish occupational safety law.

The aim of this development task is to improve the wellbeing at work and the safety of work in the acute care unit. The goal of this Development task was to produce ways to improve safety in the workplace for the wellbeing plan of acute care unit.

The development was carried out by applying action research. The data was collected by a working Group that applied the future of reminiscence and drama. The data were forecast to memorized station preset working paper flat on the wall and workbook. Acute medical care unit staff participated in this development project. This project resulted in the development of ideas for the development of safety and well-being in order to increase them in the acute medical care unit.

Well-being at work affects the culture in which there is open interaction, personalities valued, perceived equality and a healthy collegiality. Work culture also includes management of equity and approachable leadership. It is possible to prevent and avoid accidents when working practices are taken into account, taken care of and are being expected. The functionality of the working environment and work pausing are ways to improve the ergonomics at work. Physical safety includes the development of the technical organization of work. Chemical and biological improvement of safety should be developed to protect against related technology. Orientation and information can contribute. When trying to decrease the mental load of nurses. There was seen some concrete changes in the acute care unit.

---

Keywords: well-being at work, work of safety, medical acute care unit, hazards

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TYÖHYVINVOINTI JA TYÖTURVALLISUUS.....	7
2.1	Työturvallisuuden lainsäädännöstä .....	8
2.2	Työturvallisuuden riskeistä ja vaaroista.....	9
2.3	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden tutkimusten hakemisessa.....	10
2.3.1	Tutkimuksia työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen vaikuttavista riskeistä ja vaaroista .....	14
2.3.2	Tutkimuksia työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseksi .....	15
3	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	17
4	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS .....	18
4.1	Toimintatutkimus kehittämisessä.....	18
4.2	Aineiston keräystekniikat.....	22
4.3	Sisällönanalyysi kehittämistyön aineiston käsittelyssä.....	24
4.4	Kehittämistyöhön osallistujat.....	26
5	KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET .....	28
5.1	Ensimmäinen kehittämisvaihe: Kokemuksia ja visio työhyvinvoinnista.....	28
5.2	Toinen kehittämisvaihe: Työturvallisuuden parantaminen.....	29
5.3	Kolmas kehittämisvaihe: Työhyvinvoinnin ja työturvallisuudessa tapahtuneita muutoksia.....	36
6	JOHTOPÄÄTÖKSIÄ .....	38
7	POHDINTAA .....	40
7.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	40
7.2	Aineiston käsitteleminen .....	41
7.3	Kehittämistehtävän tulosten tarkastelua.....	43
7.4	Kehittämistyön hyöty .....	44
	LÄHTEET .....	45
	LIITTEET .....	51

# 1 JOHDANTO

Työturvallisuus on merkittävä osa työhyvinvointia. Työturvallisuuden ongelmat vaikuttavat suoraan työhyvinvointiin. Lainsäädännöllä johdetaan työturvallisuutta, jonka vuoksi työnantaja ja työntekijä eivät voi ohittaa työhön liittyviä turvallisuusseikkoja. Työturvallisuuslain tarkoituksena estää ja ehkäistä työstä johtuvia vaaroja ja riskejä. Työntekijällä on oikeus turvalliseen työhön ja työnantajan velvollisuus on huolehtia siitä. Työntekijällä myös velvollisuus noudattaa työnantajan ohjeita ja toimia niin, ettei vaaranna itseään ja muita työssään sekä tehdä ehdotuksia työnantajalle työturvallisuuden edistämiseksi. (Työturvallisuuslaki 8§, 17§.) Työhyvinvoinnin ja turvallisuuden toteutuminen työssä haastaa toimimaan niin, että työyhteisön jäsenet kokevat työn tekemisen turvalliseksi ja työssä voidaan hyvin.

Tämän kehittämistyön tavoitteena on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen akuutin hoidon yksikössä. Tavoitteena on kehittää työhyvinvointia niin, että työyhteisön työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja työturvallisuuteen. Työyhteisöön kuuluvat kaikki yksikön perustason työntekijät ja johtamistehtävissä toimivat työntekijät, jotka työskentelivät yhden Oulun yliopistollisen sairaalan akuutin hoidon yksikössä vuosina 2013–14. Kehittämisen tuloksena odotetaan tapahtuvan muutoksia työyhteisön työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi.

Kehittämistyöni etenemisessä käytän useita menetelmiä tulosten löytämiseksi. Kehittämisyössä sovellan toimintatutkimusta, jonka tavoitteena on toiminnan tutkiminen ja toimintaan vaikuttaminen. Kehittämistyöni eri vaiheissa hyödynnän työnantajan laatimaa työturvallisuuden materiaalia. Kehittämistyön tuloksena sairaalan akuutin hoidon yksikön työntekijät kokivat voivansa vaikuttaa omalla toiminnallaan työhyvinvointiinsa ja työturvallisuuteensa.

## 2 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖTURVALLISUUS

Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon vaikuttavat työn voimavarojen vahvistaminen ja kuormitusten vähentäminen sekä riskien minimointi. Työn voimavarat johtavat työn imuun. Kuormitustekijät työssä voivat johtaa työntekijän uupumiseen ja stressiin. Kuormitustekijät ovat siis yhteydessä työimuun. (Sipponen 2013, viitattu 23.4.2014.) Työn imussa oleva työntekijä kokee olonsa työssä innostuneeksi ja tarmokkaaksi. Hän saa nautintoa työstään ja ajan kuluminen työssä on huomaamatonta. (Työterveyslaitos 2013, viitattu 23.4.2014 )

Työhön liittyvällä hyvinvoinnilla tarkoitetaan tilannetta, jossa työntekijä kokee työnsä turvallisena, terveellisenä ja mielekkäänä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 23.4.2014.). Työhyvinvointiin kuuluu myös työn sujuvuus ja työuraa tukeva työympäristö ja työyhteisö (Työterveyslaitos 2012, viitattu 23.4.2014). Työhyvinvointia mittavina mittareina voidaan pitää kysymyksiä: Miltä tuntuu tulla töihin? Miltä tuntuu lähteä töihin? Työhyvinvointi on yksilön kokemus siitä, miten hän selviytyy työtehtävistään. (Yrjänheikki 2013, 7-16. )

Toimivan työyhteisön peruspilarit ovat työntekoa tukeva organisaatio, työntekoa palveleva johtaminen, selkeät töiden järjestelyt, yhteiset pelisäännöt, avoin vuorovaikutus ja toiminnan jatkuva arviointi sekä organisaatiolla on selkeä perustehtävä. (Järvinen 1998, 1-208.) Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020- ohjelman strategisena tavoitteena on tukea yhdenvertaisuutta, edistää jokaisen terveyttä ja toimintakykyä, antaa tarvittavaa turvaa ja palveluita, vahvistaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Linjausten toimenpiteinä ovat johtamisen ja työhyvinvointikulttuurin kehittäminen, yhteistyön kehittäminen työterveyshuoltoon, viestinnän parantaminen (esim. vaikutus asenteisiin), osaamisverkostojen kehittäminen, hyvä lainsäädäntö ja osaava työsuojeluhallinto. (STM 2010,viitattu 23.4.2014.)

Työturvallisuus vaikuttaa merkittävästi siihen, miten työhyvinvointi koetaan. Johdon ja esimiesten kiinnostus työhyvinvoinnista on lisääntynyt (Kauppinen, Mattila-Holappa,

Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2012, 214–215).

Työturvallisuus on rajaava ja kapea-alainen käsite, johon liitetään herkästi kielteisiä käsitteitä. Työtä ajatellaan suojautumista vaativana ja staattisena uhkana tai vaarana. Työhyvinvointi mielletään usein positiiviseksi ja laaja-alaiseksi käsitteeksi, joka luo uutta, innovoi ja huomioi yksilön. Työturvallisuuteen kuuluvaa työympäristöä pidetään myös rajaavana ja kapea-alaisena. (Yrjänheikki 2013, 7-16.) Työturvallisuus on työympäristön tilan tarkastelua työntekijän turvallisuuden ja terveyden kannalta. Työturvallisuus edellyttää turvallisuuteen liittyvien asioiden hallintaa. (Tepa. Viitattu 24.4.2014.)

Työhyvinvoinnin edistäminen on epäkohtiin puuttumista ja vahvuuksien tunnistamista, vahvistamista ja hyödyntämistä (Huurre 2013, 5). Työturvallisuuteen tekijöihin puuttuminen ja kehittäminen näin ollen edistävät työhyvinvointia. Työturvallisuus on merkittävässä osassa työntekijän kokemaan hyvinvointiinsa työssä.

## **2.1 Työturvallisuuden lainsäädännöstä**

Työturvallisuuden taustalla on Suomen lainsäädäntö, joka ohjeistaa toimintaa työpaikoilla. Olennaista on saavuttaa sellainen turvallisuus työssä, että työntekijät eivät joudu vaaraan tai uhkaan. Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) määrittelee työturvallisuuden toiminnaksi, jolla vaikutetaan työympäristöön ja työolosuhteisiin ja turvata työntekijöiden työkykyä, ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita haittoja. Tämä tarkoittaa työnantajan velvollisuutta tehdä toimenpiteitä työolosuhteiden parantamiseksi. Toimenpiteitä ovat esim. vaara- ja haittatekijöiden syntymisen estäminen, poistaminen tai vähentäminen sekä arvioida niiden merkitystä työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. (Työturvallisuuslaki 2002, viitattu 29.4.2014.)

Lain mukaan työntekijöillä ovat oikeudet oman työturvallisuuden takaamiseksi. Näitä oikeuksia ovat opetusta ja ohjausta työhönsä liittyvistä haitoista ja vaaroista, jotka vaikuttavat työntekijän turvallisuuteen ja terveyteen sekä miten niitä vältetään. Lisäksi työntekijällä on oikeus tehdä ehdotuksia työpaikkaansa turvallisuuteen ja terveyteen liit-



tyviin vaaroihin ja haittoihin ja saada niihin palautetta. (Työturvallisuuslaki 2002, viitattu 29.4.2014.)

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi kuuluu työnantajan velvollisuuksiin. Työnantajan velvollisuutena on riittävän järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työhön liittyvät haitat ja vaaratekijät. Haittojen ja vaarojen tunnistaminen, selvittäminen, poistaminen ja vähentäminen tehdään työajoista, työympäristöstä ja työolosuhteista. (Työturvallisuuslaki 2002 10§.)

Työturvallisuuteen kuuluvat ergonomiset, fyysiset, henkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Työpisteen ja siihen liittyvät välineet tulee olla mahdollisimman ergonomisesti suunniteltuja ja toteutettuja. Työpisteen säädeltävyys tulee huomioida mahdollisuuksien mukaan, jotta työpisteen ergonomia toteutuu. Työasennot ja työliikkeet eivät ole työntekijän terveydelle haitallisia tai vaarallista kuormitusta aiheuttavia. Henkisten ja sosiaalisten kuormitustekijöiden osalta laissa on otettu kantaa mm. häirintään, väkivallan ukaan ja yksintyöskentelyyn. Kemiallisiin, fysikaalisiin ja biologisiin sekä vaarallisten aineiden kuormituksissa kiinnitetään huomiota mm. ilman epäpuhtauteen, lämpöolosuhteisiin, meluun, tärinään, säteilyyn, sähköturvallisuuteen. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksilla voidaan tarkemmin säätää ja ohjeistaa suojautumista ja menettelytapoja. (Työturvallisuuslaki 2002, viitattu 29.4.2014.)

## **2.2 Työturvallisuuden riskeistä ja vaaroista**

Työturvallisuuteen vaikuttavalla riskillä tarkoitetaan vaaran tai haitan aiheuttamaa työntekijälle aiheutuvaa haitallista tapahtumaa. Riskin suuruutta voidaan arvioida vaaran tai haitan aiheuttamien seurausten ja niiden ilmenemisen todennäköisyyden yhdistelmällä. Kolmiportaista riskitaulukointia käytetään yleisesti riskin suuruuden määrittämisessä. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 25.3.2014)

Fyysistä työkuormitusta aiheutuu työmenetelmistä ja – asennoista, työn fyysisestä raskeudesta, työn vaatimasta tarkkaavaisuudesta, työvälineistä, työympäristöstä, työntekijän ja työyhteisön ominaispiirteistä. Fyysistä kuormittuneisuutta on tekniikalla pyritty parantamaan. Kaikkea fyysistä työtä ei ole voitu vähentää vaan esim. nostaminen, siir-

täminen ja kantaminen ovat työssä jopa lisääntyneet. Myös sopimattomat työvälineet ovat johtaneet hankaliin työasentoihin ja puutteellinen tai vääränlainen valaistus ovat haitanneet tiedon käsittelyä ja tarkkaavaisuutta työssä. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 25.3.2014)

Psykososiaalista työkuormitusta kuvaa työntekemisen halukkuus, mikä näkyy työn sujumisena ja hallintana. Työssä on myös mahdollista oppia ja kehittyä. Vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot joutuvat kuormitukselle työssä, jossa työntekijän persoonallisuus on tärkeä työväline. Vuoro- ja yötyössä korostuu fyysinen väsyminen, joka haastaa työntekijän jaksamista. Työyhteisöön ja työn sisältöön liittyvä kuormitukset voivat lisätä työntekijälle haitallista stressiä. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 25.3.2014)

Kemiallista kuormitusta aiheuttavat erilaiset työssä käytettävät kemikaalit. Työprosesseista ja materiaaleja työstettäessä kemikaaleja vapautuu työtilaan. Kemikaaleihin liittyvät palo- ja räjähdysvaarat sekä myrkytysriskit työntekijöillä on yleensä tiedossa. Kemikaalien, joiden haittavaikutukset eivät heti ole havaittavissa, aiheuttavat työntekijöissä herkästi välinpitämättömyyttä esim. suojainten käytössä. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 25.3.2014)

Biologisia haittoja tai vaaroja ovat bakteerien ja homeiden vapauttamat itiöt ja muut biologisesti aktiiviset aineet. Näitä ovat mm. virukset, sienet, bakteerit. Työntekijän elimistöön joutuneet mikrobit voivat aiheuttaa useita terveydellisiä haittoja esim. tulehduksia, väsymistä. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 25.3.2014)

### **2.3 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden tutkimusten hakemisessa**

Työhyvinvoinnista on tehty laajasti erilaisia tutkimuksia. Työturvallisuudesta oli vaikeampi löytää tutkittua tietoa, koska useimmat tutkimukset viittasivat potilasturvallisuuteen. Tarkoituksena oli hakea tutkimuksia, joissa tutkittiin työhyvinvointiin vaikuttavia työturvallisuuden riskejä ja haettiin keinoja työturvallisuuden parantamiseksi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen raportteja käytin kehittämishankkeen viitekehystenä.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on saada lisää tietoa tutkitusta aiheesta. Systemaattinen kirjallisuuden tutkiminen ja tarkastelu lisää tiedon käyttöarvoa (Leino-Kilpi 2007, 2). Se mahdollistaa omaan aiheeseen liittyvän tutkimusaineiston hahmottamisen. Se keskittyy rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin. Katsaus vaiheistetaan, jolloin siihen kuuluvat suunnittelu, katsauksen tekeminen käytännössä (haku, analysointi ja synteesi) ja raportointi tuloksista. (Johansson 2007, 3-5) Aikaisempien tutkimusten löytämiseksi hakumenetelmänä käytin soveltaen systemaattista kirjallisuuskatsausta. Tavoitteenani oli löytää tutkittua tietoa työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. Sen tarkoituksena oli tukea omaa kehittämistyöni viitekehystenä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla voin vertailla oman tutkimukseni tuloksia muiden tutkijoiden tuloksiin ja tutkimukseni saa luotettavuutta. Tuloksena voi olla myös uusien ja merkittävien tietojen löytyminen.

Systemaattista kirjallisuuskatsauksen selkeät tutkimuskysymykset ohjaavat tutkimusta löytämään tutkittavan aiheen keskeiset tutkimukset. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset auttavat tunnistamaan tutkimani aiheen rajoja. Kirjallisuuskatsauksen kysymysten tulee olla tarkoin määriteltyjä eikä liian kapea-alaisia. Kysymykset ovat selkeitä ja yksiselitteisiä sekä ajallisesti toetuttavissa. (Aveyard 2010, 29- 33). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kysymykseni olivat: 1. Millaisia keskeisiä työhyvinvointiin vaikuttavia työturvallisuuden riskitekijöitä sairaalan henkilöstöllä ilmenee systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valituissa raporteissa? 2. Millaisia keinoja on olemassa sairaalan henkilöstön työturvallisuuden parantamiseksi?

Tutkimuskysymykset ohjaavat asiasanojen muodostamisessa. Asiasanojen luokittelu ja niiden synonyymien luominen helpottaa haussa tarvittavan asiasanan hakemista. (Aveyard 2010, 77.) Kirjallisuuskatsauksen tuloksia hain asiasanojen avulla. Asiasanat määrittelin tutkimuskysymysten pohjalta. Asiasanoina käytin sanoja, jotka liittyivät työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin. Näitä asiasanoja tarkensin sisällöllisesti, jolloin niiden rinnalla ja yhteydessä olen tarkastellut niihin liittyviä sanaa riskitekijät eli uhat, pelotteet, riskit, uhkakuvat, vaaratilanteet. Lisäksi tarkastelun kohteeksi olen valinnut työympäristön, sairaalan ja teho-osaston sekä akuutin hoidon.

Asiasanojen tarkennuksessa käytin verkkosanastoa ja tietokantojen ohjeistusta. Verkkosanastojen tietokantoina käytin VESA:an ja TEPA:an hakusanoja, jotka löytyvät Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston verkkosivustolta. Englanninkielissä sanahaussa käytin MOT-sanakirjaa ja Google-kääntäjää. Utraisen ja Kyngäksen artikkelista ”Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuus katsaus” vuoden 2008 Hoitotiede-lehdessä löysin aiheeseeni sopivia asiasanojen suomen- ja englanninkielisiä muotoja (Utrainen & Kyngäs 2008, 36–42). Taulukossa 1 kuvaan käyttämäni asiasanat, joita käytin työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyvän aineiston löytämiseksi.

Englanninkieliset asiasanat tuottivat tietoa eri tietokannoissa eri muodoissa, jonka vuoksi asiasanan muodostamisessa kokeilin useampaa muotoa ennen kuin päädyin taulukko 1 mukaisiin hakusanoihin. Esim. critical care tuotti tuloksia, jotka pääsääntöisesti liittyivät potilaan hoitamiseen eivätkä liittyneet tämän kehittämistehtävän aiheeseen. Työympäristöön liittyvät termit (sairaala ja teho-osasto) valitsin, koska niistä parhaiten sain tuloksia akuutin hoitotyön ympäristön kuvauksina. (Katso taulukko 1.)

*TAULUKKO 1. Sanahaku (MOT, VESA ja TEPA)*

Suomeksi	Englanniksi
työturvallisuus	occupational safety safety at work work safety, job safety
työhyvinvointi	well-being at work
hyvinvointi työssä	welfare at work
työtyytyväisyys	job satisfaction
sairaala(t)	hospital(s)
teho-osasto	intensive care unit
akuutin hoidon yksikkö	medical acute care unit,
riskitekijät eli uhat, pelotteet,	risk, threat, menace, scare, danger,
riskit, uhkakuvat, vaaratilanteet	dangerous situation

Tutkitun tiedon löytämiseksi käytin systemaattisesti sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Haun **ensimmäisessä vaiheessa** keskityin asiasanan esiintymiseen tutkimuksen otsikossa tai tekstin tiivistelmässä. **Toisessa vaiheessa** valitsin tutkimuksen tarkempaan tarkasteluun, jolloin tarkastelin aineistossa esitettyjä tuloksia yrittäen löytää vastauksia tutkimuskysymyksiini. **Kolmanneksi** tarkastelin, onko tutkimus tehty Euroopassa tai Pohjoismaissa ja onko se tuore (korkeintaan viisi vuotta vanha) sekä onko se luettavissa koko tekstinä ilman lisäkustannuksia. **Neljänneksi** vaikuttivat mahdollisuuteni käyttää tietokantoja kotitietokoneeltani. Minulla oli oikeus päästä Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston tietokantasivustoihin, joihin myös etäyhteys kotikoneeltani toimi. **Viidenneksi** valitsin tutkimuksia, jotka olivat saatavilla sähköisessä muodossa. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit rajaavat merkittävästi siihen, miten valitaan aineistoa kirjallisuuskatsauksen avulla (Aveyard 2010, 14).

Analysoin tutkimuksia niin, että ne antaisivat vastauksia molempiin tutkimuskysymyksiini ja/tai jompaankumpaan kysymykseen. Tutkimukset näyttävät jakaantuvan kolmeen ryhmään. Osassa tutkimuksissa on selkeästi kuvailtu työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, osa on keskittynyt löytämään keinoja työturvallisuuden ja -hyvinvoinnin parantamiseksi ja osassa oli vastauksia molempiin tutkimuskysymyksiini.

Keskityin sähköisesti saatavilla olevaan aineistoon, koska halusin aineiston saatavuuden olevan ajallisesti ja paikallisesti helpoimmin saatavilla. Haussa käyttämäni tietokannat olivat Abi/Inform complete, Julkaria, Sage Premieria, Medline, Cinahl, Medic, Melinda, TamPub, mutta kaikista tietokannoista en löytänyt sopivaa aineistoa. Melindasta, Abi/Inform completesta ja Julkarista tietokannoista en löytynyt sopivaa aineistoa. Medline en päässyt kotikoneeltani. Kirjallisuuskatsauksen tulosten hakemisessa käytin Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston sähköisiä tietokantoja ja kirjaston informaation ohjausta.

Systemaattisen kirjallisuushaun tuloksena koostin yhteenvedona taulukkomaisena listana, joka löytyy tämän raportin 6. liitteenä. Valitsemieni tutkimusten raportit olen laittanut aikajärjestyksen mukaan. Ensin ovat tuoreimmat.

### **2.3.1 Tutkimuksia työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen vaikuttavista riskeistä ja vaaroista**

Työhyvinvointia merkittävästi heikentäviä tekijöitä ovat useat työssä samanaikaiset muutokset ja koulutuksen tapahtuminen työn ohessa sekä työn kiireinen tahti. Organisaation jäykkyys estävät myös työhyvinvoinnin kokemusta. (Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36.)

Kokemukset turvallisuudesta ja hyvinvoinnista työssä vaikuttavat työntekijöiden haluun sitoutua työhönsä ja haluun kehittää omaa ammatillista osaamista. Kielteiset tunnekokemukset kuluttavat henkisiä voimavaroja. Mitätöivä ja alistava johtaminen sekä johtajan käyttämä henkinen väkivalta vaikuttavat työhyvinvointiin. Työntekijät kokevat tunteita, jotka liittyvät häpeään, nöyryytykseen, pelkoon, epävarmuuteen ja vihaan, jotka voivat johtaa epäilykseen omasta ammattitaidosta. (Hoffrén 2011, 69–71.)

Hoitohenkilökunnan kokemukset huonosta työturvallisuudesta voivat näkyä pelkoina. Pelkoa merkittäväksi lisääviä tekijöitä ovat väkivalta- ja uhkatilanteet, joihin liittyivät arvaamattomasti käyttäytyvät potilaat (esim. aggressiiviset), tarttuvat taudit ja työtapa-urmat. Akuutissa hoitotyössä pelkoa aiheuttaa myös hoitotoimenpiteiden hallinta ja vastuun ottaminen, jotka liittyvät omaan osaamiseen työssä. Pelkoon liittyvät myös työssä valitseva kiire, henkilöstön riittävyys suhteessa työmäärään, työkaverin kokemattomuus, laitteisto ja välineistö sekä työtilat. (Mikkola 2013, 77–78.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (vuodelta 2009) mukaan henkinen kuormittuminen ja väkivallan uhat jäivät vähemmälle huomiolle. Parhaiten niitä huomioitiin sosiaali- ja terveysalalla. (Niskanen, Kallio, Naumanen, Lehtelä, Liuhamo, Lappalainen, Sillanpää, Nykyri, Zitting ja Hakkola. 2009, 4).

Vähäinen sosiaalinen tuki ja huono työilmapiiri ovat yhteydessä moniin terveysongelmiin ja lisäävät työkyvyn menettämisen riskiä. Työilmapiirin vaikuttaa muun muassa sairauspoissaolojen määrään, työstressiin ja työperäisten oireiden määrään. Huono työilmapiiri lisää sekä psyykkisiä että tuki- ja liikuntaelinoireita. Sosiaalisen tuen vähäisyydellä on yhteys työntekijöiden uniongelmiin. Työssä saatava vähäinen sosiaalinen

tuki sekä esimieheltä että työtovereilta on yhteydessä päiväaikaiseen väsymykseen ja univaikeuksiin. (Sinokki 2011, 89–90.)

Työpaikkakiusaaminen vaikuttaa sekä työntekijän työhyvinvointiin että koko työyhteisöön. Kiusaaminen näkyy useimmiten sanallisesti, nimittelynä, huomautteluna, pilailuna, vihamielisenä tai tylynä puhutteluna sekä epäasiallisena huomautteluna työsuorituksista tai henkilökohtaisista ominaisuuksista. Kiusattu työntekijä voi kokea niin psyykkisiä kuin fyysisiä oireita kuten hermostuneisuutta, ahdistusta, jännitteisyyttä, pyörtymistä ja hengitysvaikeuksia. (Makkonen 2011, 53–56)

### **2.3.2 Tutkimuksia työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseksi**

Yleensä työhön liittyviä vaaroja poistetaan tai niihin haetaan vähemmän haitallisia ratkaisuja haitan tai vaaran ehkäisemiseksi. Parasta mahdollista tekniikkaa vaarojen minimoiseksi ei kuitenkaan hyödynnetty riittävän usein. Työturvallisuusriskien arviointi nähdään tärkeänä ja sitä hyödynnetään työntekijän perehdytyksessä, ohjeiden laadinnassa ja työpisteiden suunnittelussa. Työturvallisuuslainsäädännön kehittäminen nähdään edistävän työolojen kehittämistä ja tapaturmavaarojen vähentämistä. Lainsäädäntö koetaan olevan riittävä työturvallisuuden haittojen poistamisessa ja ehkäisemisessä. Henkisiä kuormitustekijöitä ja väkivallan uhkaa huomioitiin parhaiten sosiaalialalla ja terveysalalla. Kehitettävää löytyy esimiesten ja henkilöstön osaamisen varmistamisessa. (Niskanen ym. 2009, 38–64.)

Hinnon mukaan työhyvinvoinnin kokemuksiin vaikuttaa merkittävästi toimintaympäristö, jossa työtä tehdään. Toimintaympäristöön kuuluvat johdon tuki, tiimityö, riittävät resurssit ja laadunvarmistus. Positiivisia kokemuksia työn onnistumisesta lisäävät etenkin johdon tuki ja henkilöstönvoimavarojen riittävyys. (Hinno 2012, 34) Marjo Sinokin tutkimuksen mukaan työympäristön sosiaalinen tuki vähentää työstressiä, lisää työtyytyväisyyttä ja suojaa työn kuormitustekijöiltä (Sinokki 2011, 89–90).

Esimiehellä on vaikutusta koko työyhteisön hyvinvointiin, mikä näkyy esimiehen osallistumisena työhyvinvoinnin kehittämisenä (Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36). Johdattamisessa tulisi kiinnittää huomiota oikeudenmukaiseen päätöksentekoon, koska se vä-

hentää sairastuvuutta ja lisää työssä jaksamista (Makkonen 2011, 58). Työntekijät voivat paremmin, kun johtamisessa näkyvät myös työntekijän tukeminen, arvostaminen ja tasapuolinen kohtelevinen. (Hoffrén 2011, 69–71).

Työssä viihtymistä lisää avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Työn tekeminen on sujuvaa, kun työntekijä kokee saavansa luottamusta ja onnistumisen kokemuksia. Myös joustavuudella on vaikutusta työhyvinvointiin. Ammatillinen kiinnostus ja työnitsenäisyys sekä kouluttautumismahdollisuudet lisäävät työhyvinvointia. Työvuorosuunnitelussa huomioitujen työntekijän toiveet lisäävät työssä jaksamista. Työhyvinvointia keskeisesti lisää työyhteisön avoin toiminta, omat vaikuttamismahdollisuudet työvuorojen suunnitteluun ja itse työhön, esimiestyöskentely, työn pysyvyys ja koulutusmahdollisuudet. Huumorilla voidaan myös vaikuttaa stressiä ja pelkoa aiheuttaviin tilanteisiin työssä. (Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36, Mikkola 2013, 77–78.)

Ongelmasuuntautunut selviytymiskeino ja sosiaalinen tuki lisäävät työturvallisuutta ja vähentävät pelkoja akuutissa hoitotyössä. Ongelmasuuntautuneella selviytymiskeinolla pyritään löytämään keinoja, joilla tilanteille tehdään jotakin. Sosiaaliseen tukeen liitetään työpaikan ulkopuolelta tuleva tuki esim. perheeltä ja ystäviltä. Tärkeänä pidetään sitä, että asioita käsitellään asiallisesti. (Mikkola 2013, 31, 107.)

Työhyvinvointiin ja työkykyyn voidaan vaikuttaa mahdollistamalla uralla etenemistä, stressinhallintakoulutuksella, esimiesten ja työntekijöiden säännöllisillä kokoontumisilla ja vuorotyön uudelleen jakamisella. (Golubic, Milosevic, Knezevic & Mustajbegovic 2009.) Työntekijän työtyytyväisyyttä voidaan parantaa kehittämällä työntekijän itsenäisyyttä työssä. Työskentelyn itsenäisyys vaikuttaa työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyyttä lisää sairaanhoitajien asiantuntijuuteen ja koulutukseen panostaminen. (Iliopoulou & While 2010.)



### **3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän kehittämistyön tavoitteena on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen akuutin hoidon yksikössä. Tavoitteena on kehittää työhyvinvointia niin, että työyhteisön työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja työturvallisuuteen akuutin hoitotyön yksikössä. Kehittämisen tuloksena työyhteisössä toteutetaan muutoksia työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi.

Kehittämistyö sisältää kolme päävaihetta ja se vaiheistettiin tutkimuskysymysten avulla. Tutkimuskysymykset kuvaavat kehittämistyön etenemistä. Jokaiseen kehittämistyön vaiheeseen liittyy yksi tai useampi kysymys, jotka ovat liittyneet työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Kysymysten asettelussa kiinnitin huomiotani työyhteisön jäsenten osallistumisen mahdollistamiseen

*Ensimmäisessä kehittämisvaiheessa* vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mitä työhyvinvointi on akuutin hoidon yksikön henkilöstön määrittelemänä? Millaisia visioita akuutin hoidon yksikön henkilöstöllä on työhyvinvoinnista?

*Toisessa kehittämisvaiheessa* vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Miten työhyvinvointiin liittyvää työturvallisuutta kehitetään akuutin hoitoyksikön henkilöstön mielestä? Miten tapaturmia, ergonomisia, fyysisiä, kemiallisia ja biologisia riskejä ja henkistä kuormittuneisuutta voitaisiin vähentää tai kokonaan poistaa akuutin hoitoyksikön henkilöstön mielestä?

*Kolmannessa kehittämisvaiheessa* vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Millaisia muutoksia akuutin hoidon yksikön työhyvinvoinnissa ja työturvallisuudessa on tapahtunut henkilöstön havainnoimana?

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön toteutuksessa käytin soveltaen toimintatutkimuksen menetelmiä. Toimintatutkimuksen teknisinä menetelminä olivat ryhmissä keskustelu, draama ja tulevaisuuden muistelu. Tavoitteena oli saada akuutin hoidon yksikön henkilöstö osallistumaan aktiivisesti kehittämisen toteuttamiseen.

Kehittämistyön kohteena oli akuutin hoidon yksikön henkilöstön työhyvinvointi ja työturvallisuus. Kehittämistyöhön osallistui yksi akuutin hoitoyksikön henkilöstö Oulun yliopistollisesta sairaalasta. Tähän kehittämistyöhön osallistuvasta työyhteisöstä ei anneta tarkempaa tietoa yksityisyyden varmistamiseksi. Kehittämistyön aineisto koostui lainsäädännöstä, ohjeista, toimenpiteistä ja suosituksista sekä työntekijöiden kokemuksista.

### 4.1 Toimintatutkimus kehittämisessä

Toimintatutkimus sisältää kasvatuksellisuutta, ongelmakeskeisyyttä, tilannesidonnaisuutta, tulevaisuuteen suuntautumista ja yksilön tarkastelua yhteisön jäsenenä. Sen tavoitteena on toiminnan kehittäminen ja ihmisen yhteistoiminnan ongelmien ratkaisemiseksi. Toimintatutkimuksen kohteena ovat tilanteet ja asiat, jotka ovat yhteisön itsensä kannalta merkityksellisiä. Siihen kuuluvat toiminta, suunnitelmallisuus ja oppiminen. Sen keskeisiä tunnusmerkkejä ovat reflektiivisyys, käytännönläheisyys, muutosinterventio ja ihmisten osallistuminen. (Coghlan & Brannick 2010, viitattu 11.12.13, Tuomi & Sarajarvi 2009, 82–83, Mäkinen 2002, viitattu 4.12.2013, Kuula 2001, 10, Anttila 1998 viitattu 19.5.2014, Heikkinen & Jyrkämä 1999, 36, 44–46, 33–34, 36–38, Kiviniemi, 1999, 63–81, 74–76, ,)

Toimintatutkimukseen kuuluu olennaisesti sen käytännön läheisyys, jolloin tutkimuksen ominaisuuteen kuuluu suora yhteys työ- tai toimintatilanteeseen. Tutkimuksen avulla pyritäänkin löytämään järjestelmällisesti ratkaisuja käytännön ongelmiin ja näin kehit-

tää toimintaa. (Anttila 1998 viitattu 19.5.2014.) Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämisen kohteet löytyvät suoraan käytännön toiminnasta, jota arvioivat työyksikön työntekijät ja johtotehtävissä olevat henkilöt.

Reflektoimalla omaa toimintaansa työyhteisö heijastaa, miettii ja harkitsee omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan. Reflektointi tukee tarkastelemaan aiemmin opittuja asioita ja toimintoja sekä ajatuksia uudelleen, mikä voi johtaa ajattelun ja toiminnan muuttumiseen. Reflektoiva toiminta pyrkii ymmärtämään oman ajatuksen toiminnan kulkua. Reflektion prosessissa yksilö on vuorovaikutuksessa itsensä ja ympäristönsä kanssa. (Mäkinen 2002, viitattu 4.12.2013, Heikkinen & Jyrkämä 1999, 36.) Oppiminen on oman toiminnan havainnointia ja arviointia (Kiviniemi, 1999, 63–81,76). Reflektio saa aikaan yksilöissä uusia tapoja ajatella, keskustella ja kehittää toimintaansa. Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden pohtiminen ja kehittäminen käytännössä ohjaa työntekijää tarkastelemaan omaan toimintaansa työympäristössään. Tässä kehittämistyössäni työyhteisön jäsenet saavat työstää työturvallisuutta parantavia keinoja, joiden odottavat olevan vaikutusta työhyvinvointia parantavasti. Työskentelyssä käytän pari- ja ryhmäkeskusteluja, jolloin työyhteisön jäsenet ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Toimintatutkimuksen interventioilla pyritään vaikuttamaan toimintaan tutkimalla. Tämä tarkoittaa käytänteiden uudelleen tarkastelua. Tavoitteena on nykyisten ja olemassa olevien käytänteiden tarkoituksen mukaisuuden pohdinta tulevaisuudessa. Tämä voi johtaa löytämään toiminnoista uusia piirteitä ja johtaa uusiin toimintakäytäntöihin. Uusi käytäntö on kuitenkin tilapäinen ja voi myöhemmässä vaiheessa kehittyä taas uuteen käytäntöön. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 44–46.) Tämän kehittämistyöni eri vaiheiden kysymyksillä ja niihin liittyvillä tutkimustuloksilla tähdätään työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseen. Työhöni osallistuva työyhteisö tarkastelee yksikkönsä työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä nykyisiä käytänteitä, pyrkien löytämään keinoja toiminnan parantamiseksi.

Toimintatutkimus tavoittelee muutosta ja demokraattisuutta. Toiminnan etenemiseen vaikuttaa osallistujien aktiivisuus. Toimintatutkimuksen vetäjän (tutkija, kehittäjä) rooli on aktiivinen, vaikka hän ei suoraan toteuta ja johda muutosta. Tutkijan ja tutkimuksen osallistuminen tavalla tai toisella tutkittavaan kenttään näkyy toimintatutkimuksessa. Toimintatutkimuksen yhtenä suuntauksena on kommunikatiivisuus, joka nojaa vuoro-

vaikutukseen ja sen vaikutuksiin työyhteisön muutoksiin ja kehittämiseen Kommunikaatiivisuuteen perustuvalla toimintatutkimuksen tavoitteena on saavuttaa muutoksia tutkimuskohteissa. Tutkijan rooliin kuuluu taito edistää osallistujien oppimista ja välttää olemasta asiantuntija tutkittavassa kohteessa. Tulosten aikaansaannokset ovat osallistujien vastuulla ja tutkijan roolina on ohjeistaa työskentelymallia. Toimintatutkimuksen aikana tutkijan rooli ei ole johtajamainen vaan eräänlainen konsultti ja yhteistyökumppani, joka tukee tukittavaa yhteisöä toiminnan arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Osallistumisen piirteenä on tuoda esiin useampia näkökulmia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 82–83, Kuula 2001, 116–172, Kiviniemi 1999, 74–76.)

Toimintatutkimuksen luonnetta voidaan kuvata myös sykliseksi tai spiraalimaiseksi, joissa suunnitelma, toiminta, havainnointi, reflektio, arviointi ja uusi suunnitelma sekä toiminta etenevät kehämäisesti. Toimintatutkimuksen kaavamaisuus ei välttämättä toimi käytännössä, koska todellisuudessa työyhteisössä tapahtuu monenlaisia prosesseja eikä niitä voida aina kuvata ajallisesti selkeästi. Siihen menetelmänä kuuluukin ennakoimattomuus eikä tarkkoja suunnitelmia voida tehdä. Toimintatutkimus on tutkimusta, joka suuntautuu kohti uutta ja tuntematonta. (Coghlan & Brannick 2010, viitattu 11.12.13, Heikkinen & Jyrkämä. 1999, 33–34, 36–38.) Oppiminen on kokemuksellista ja reflektoitavaa prosessia, joka näkyy toiminnan havainnointina ja arviointina (Kiviniemi 1999, 66–67).

*Ensimmäisen kehittämisvaiheessa* vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mitä työhyvinvointi on akuutin hoidon yksikön henkilöstön määrittelemänä? Millaisia visioita akuutin hoidon yksikön henkilöstöllä on työhyvinvoinnista? Vastausten saamiseksi tutkimuskysymyksiin osallistujat jaetaan pareiksi satunnaisella menetelmällä, jolloin parin muodostavat vierekkäisesti istuvat henkilöt. Jokaisella parilla on tehtävänä tuottaa visio (unelma) ja strategia (keinoja) työhyvinvoinnin kehittämiseksi, jolloin he joutuvat vielä pohtimaan kysymyksiä: Mitä on työhyvinvointi? Parityöskentelyn jälkeen osallistujat kommentoivat toistensa määritelmiä. Tämän jälkeen parit työstävät vielä ns. huoneentaulut työhyvinvoinnin visioista. Huoneentaulut ovat esillä kaksi viikkoa työyhteisön kahvihuoneen seinällä.

*Toisessa kehittämisvaiheessa* vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Miten työhyvinvointiin liittyvää työturvallisuutta kehitetään akuutin hoidon henkilöstön mielestä?

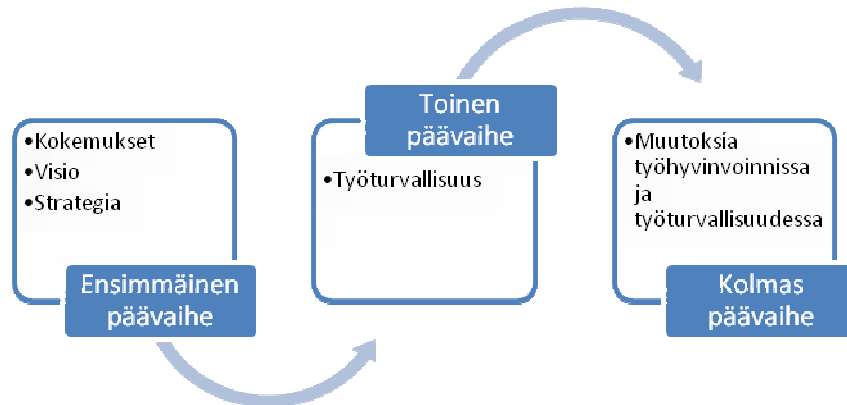
Miten tapaturmia, ergonomisia, fyysisiä, kemiallisia ja biologisia riskejä ja henkisestä kuormittuneisuutta voitaisiin vähentää tai kokonaan poistaa akuutin hoitoyksikön henkilöstön mielestä?

Tämän kehittämissivaiheen ensimmäisenä teemana ovat työtaturmat. Johdantona ensimmäiseen teemaan käytetään tarinaa. Tarina perustuu akuutin hoidon yksikön henkilöstön tapaturmien riskien arviointiin, joka oli tehnyt tehty noin kaksi vuotta aiemmin. Tarina on seuraava: *Minulla oli viime vuonna hyvä vuosi. Olin terve ja työpaikallani ei ollut tapaturmia. Osasin välttää viiltohaavoja ja neulanpistoja enkä ollut vaarassa saada veritartuntaa. Välytin luunmurtumilta ja mustelmilta. Ihoni pysyi eheänä eikä se oi-reillut. Tarttuvat taudit eivät tulleet minuun. En jäänyt litistykseen enkä törmännyt esi-neisiin. Työskentelyni oli lähes virheetöntä. Minusta oli miellyttävää olla töissä.* Tarinan jälkeen osallistujat vastasivat kysymykseen: Mitä olen tehnyt työtaturmien ehkäise-miseksi? He tuottavat lyhyitä kirjoituksia, joista ryhmässä keskustellaan osallistujien kesken.

Toisena teemana ovat ergonomiset, fysikaaliset, kemialliset ja biologiset vaarat sekä henkinen kuormittuneisuus. Johdantona toiseen teemaan käytetään draamaa. Aineistona käytetään samaa vaarojen riskien arviointi aineistoa kuin tapaturmateemassa. Draaman jälkeen osallistujien tunnekokemuksia työturvallisuudesta kerätään ns. fiilismittarilla. Draaman ja fiilismittarin (liitteet 6. ja 7.) jälkeen ergonomisia, fysikaalisia, kemiallisia ja biologisia vaaroja sekä henkistä kuormittuneisuutta työyhteisö työstä pienryhmissä Tulevaisuuden muistelu-menetelmällä. Keskeisenä ideana on kuvitella vuodeksi 2024 ja etsiä yhdestä työturvallisuuden riskejä, joita olisi kehitettävä seuraavien 10 vuoden ai-kana. Ryhmät pohtivat ergonomisiin, fysikaalisiin, kemiallisiin, biologisiin ja henkisiin riskeihin liittyviä teemoja seuraavien kysymysten pohjalta: Millaisilla keinoilla näitä riskejä voitaisiin vähentää tai kokonaan poistaa? Millaisia menetelmiä tulisi käyttää? Ryhmät kirjaavat ehdotuksensa ns. työpapereille. Näitä ehdotuksia työyhteisö käy läpi kolmannessa vaiheessa.

*Kolmannessa päävaiheessa* työyhteisön jäsenet tulevat arvioimaan työhyvinvoinnin muutoksia kehittämistyön aikana. Kokoan työyhteisön tuottamasta aineistosta myös joh-topäätöksiä, joita työyhteisö tulee arvioimaan. Työyhteisön jäsenet saavat tarkastel-la/arvioida/analysoida työyhteisön työhyvinvointia ja työturvallisuutta tuottamansa ai-

neiston pohjalta. Työyhteisö tulee arvioimaan, millaisia muutoksia akuutin hoidon yksikön työhyvinvoinnissa ja työturvallisuudessa on tapahtunut henkilöstön havainnoimana.



*KUVIO 1. Kehittämistyön päävaiheet*

Tähän kehittämistyöhön koko työyhteisöllä oli mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua sillä aktiivisuudella kuin itse kukin halusi. Työyhteisön työnantaja panostaa tähän kehittämiseen työtunteja riittävän hyvin. Kehittämistyön vetäjänä osallistun kokoontumiskertoihin ja työstän niiden aineistoa. Osallistumista parantaakseni käytän kokoontumiskerroilla ryhmätyöskentelyä, tulevaisuuden muistelua, draamaa ja fiilismittaria.

## **4.2 Aineiston keräystekniikat**

Toimintatutkimuksessa voidaan käyttää erilaisia tekniikoita kuin muissakin laadullisissa tutkimuksissa. Toimintatutkimus on luonteeltaan arkielämän tutkimista ja ammatillista oppimisprosessia. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 31.) Tässä kehittämissyössä käytin tekniikkoina ryhmätyöskentelyä, draamaa ja tulevaisuuden muistelua sekä fiilismittaria. Tavoittelin osallistujien, työyhteisön jäsenten, aktiivista osallistumista.

Keskusteluissa ihmiset tulkitsevat omia kokemuksiaan toisille ja itselle (Hirvonen & Nikkonen 2003, 265). Ryhmissä käydyt keskustelut voivat avata uusia näkökulmia. Ryhmähaastattelua voi ajatella ryhmäkeskusteluna, jonka aihe tai teema on ennakolta valmisteltu jonkun (yleensä tutkija) toimesta. Ryhmäkeskustelulla voidaan saavuttaa

enemmän tietoa tutkittavasta aiheesta, koska osallistujilla mahdollisuus yhdessä muistella, tukea, rohkaista jne. Osallistujat voivat innostaa toisiaan puhumaan aiheesta laajemmin. Ryhmässä keskusteleminen vähentää unohtamista ja väärinymmärtämistä. Ryhmässä esitetyt erilaiset mielipiteet voivat edistää jäseniä ottamaan tutkittavaan aiheeseen. (Eskola & Suoranta 1999, 95–99).

Ryhmätyöskentelyllä tavoittelen aineiston tuottamiseen mahdollisimman helposti ja kattavasti, jotta mahdollisimman monella työyhteisön jäsenellä on mahdollisuus osallistua hankkeeseen. Mielestäni pienemmissä ryhmissä keskustelu ja mielipiteiden esille tuominen on helpompaa. Vetäjänä valmistelen kehittämistyön kokoontumiskertojen aiheet ja teemat etukäteen. Ohjaan ryhmän keskustelua jokaisella kokoontumiskerralla.

Ryhmäkeskusteluiden tallentaminen voi olla haasteellista. Sanatarkassa taltioinnissa voidaan käyttää nauhoittamista osallistujien luvalla. (Eskola & Suoranta 1999, 99.) Ryhmätyöskentelyssä tuloksia, ns. kulttuurituotteita, analysoidaan ryhmien tuottamaa tekstiä sisällöllisesti (Sulkunen 1990, 265, 268). Tässä kehittämistehtävissä ryhmien tuotokset taltioidaan paperille kirjallisessa muodossa. Lisäksi vetäjänä pidän ns. kenttäpäiväkirjaa, johon tallennan käytyjen keskusteluiden ydintulokset. Sanatarkasta taltioinnista luovuin, koska se olisi ollut mahdoton toteuttaa erilaisissa ryhmätilanteissa. Minusta oleellisinta on keskittyä ryhmien tuottamien kirjoitusten sisältöön kuin sanatarkan keskusteluun.

Tulevaisuuden muistelu on ennakoivaa keskustelua tulevista toiminnoista. Tulevaisuuden muistelua voidaan käyttää suunniteltaessa toimintoja. Menetelmää voidaan hyödyntää erilaisissa ratkaisuja vaativissa tilanteissa, jotka vaativat yhteistyötä. Sen tavoitteena on tuottaa selkeyttä ja koordinaatiota yhteistyöhön sekä voimavaroja ja toiveikkuutta. Tulevaisuuden muistelussa käytetään nk. ennakkodialogeja, joiden avulla ennakoidaan ja suunnitellaan tulevaisuutta. (Kokko 2006, 1-189.)

Ennakointidialogit ovat moniäänistä, voimavarakeskeisiä ja tasavertaista vuoropuhelua, jonka tavoitteena rakentaa toivoa ja toimintamahdollisuuksia. Vuoropuhelussa keskeistä on kuuntelemisen ja puhumisen vuorottelu. Tulevaisuuden muistelu on vuoropuheluun osallistuvien näkemyksiä hyvästä tulevaisuudesta, arjessa näkyvistä huolista ja niiden vähentämisestä. (Erikson, Arnkil & Rautava, 2006, 11.)

Tulevaisuuden muistelulla on mahdollisuus irrottautua nykyhetkestä, ennakoida lähitulevaisuutta ja etsiä uusia ratkaisuja ja vaihtoehtoja toimintojen muuttamiseksi. Menetelmän näkökulman tavoitteena on saada yksilöt keskustelemaan aiheista omasta näkökulmasta käsin. (Kokko 2006, 1-189.) Tulevaisuuden muistelumenetelmää käytettiin soveltaen työturvallisuuden kehittämisideoiden esille saamiseen (toinen kehittämisvaihe). Tavoitteena on saada osallistujat näkemään työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä huolia eli kehittämisen kohteita ja hakea keinoja, miten työhyvinvointia ja työturvallisuutta voidaan parantaa tulevaisuudessa akuutin hoitotyön yksikössä.

Draamaa voidaan kuvailla näytelmäksi, jossa vuoropuhelun kautta esitetään inhimillistä elämää. Draaman esittäjät ovat vuorovaikutuksessa sitä katsovan yleisön kanssa. (Wikipedia viitattu 2014) Draamaa ja fiilismittaria käytän työhyvinvoinnin kuvaajina. Näitä menetelmiä käytetään, kun työyhteisö ideoi ergonomisia, fyysisiä, kemiallisia ja biologisia vaaroja sekä henkistä kuormittuneisuutta. Draaman toteuttamiseen osallistuu osa työyhteisön jäsenistä ja draaman ohjaajana ja käsikirjoittajana toimin minä. Draamaa käytän eräänlaisena johdantona, aiheeseen virittäjänä ja vuorovaikutuksen lisääjänä. Draaman ainekset nousevat yksikön kahden vuoden takaisesta työhyvinvointia ja työturvallisuutta koskevasta riskien arvioinnista. Sen pohjana on tarina sairaalasta, jossa ilmenee useita työhyvinvointia heikentäviä seikkoja. Draamaan liittyy myös fiilismittari, jonka avulla on mahdollisuus saada kuvausta sen hetkisestä työyhteisön jäsenten kokemasta työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. Draaman ja fiilismittarin sisältö on luettavissa liitteissä 6 ja 7.

#### **4.3 Sisällönanalyysi kehittämistyön aineiston käsittelyssä**

Kehittämistyöni aineisto on laadullista. Sen tuloksia tulen arvioimaan sisällönanalyysin menetelmää hyödyntäen. Aineisto luokittelen pääluokiksi, joiden tavoitteena on antaa kehittämisideoita työhyvinvointisuunnitelmaan.

Yhtenä mahdollisuutena on analysoida ryhmähaastattelun tuloksia, kulttuurituotteena, jolloin analysoidaan ryhmien tuottamaa tekstiä. Ryhmien kirjallisia tuotoksia arvioitaessa kiinnitetään niiden sisältöön. (Mäkelä 1990, 265, 268)



Sisällönanalyysillä voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatioita. Sen avulla tarkastellaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Kerätty tietoaineisto tiivistetään niin, että tutkittavasta ilmiöstä saadaan yleistävä tai lyhyt kuvaus tai se antaa selvityksen tutkittavien ilmiöiden välisistä suhteista. Samanlaisuudet ja erilaisuudet erottuvat tutkimusaineistosta, joka kuvaa aineistoa. (Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2003, 21, 23.)

Laadullisen tutkimuksen karkeana tunnuksena voidaan pitää, että tulokset on ilmaistu sanallisessa muodossa. Laadullinen aineistoa ovat erimuotoiset esim. haastattelut ja havainnoinnit, päiväkirjat, kirjallinen ja kuvallinen materiaali tai ääniaineisto. (Eskola & Suoranta 1999, 15, Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2003, 23.) Laadullisen tutkimuksen tuloksia analysoidaan sisällöllisesti, jolloin aineistosta voidaan tehdä johtopäätöksiä. Sisällön analyysi kuvataan sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103, 106.) Tässä kehittämishankkeessa tuotetut tulokset on teksteinä, jotka työyhteisön jäsenet ovat tuottaneet. Osallistujien tuotokset ovat kirjoitettua materiaalia ns. vapaamuotoisia asialistoja. Kehittämistehtävän vetäjänä olen pitänyt päiväkirjaan, jonka avulla olen pystynyt palauttamaan sen etenemisen vaiheita.

Laadullisen aineiston analyysin teksti on versio tai näkökulma tutkitusta aiheesta. Laadullisen aineiston tuloksia voidaan lähestyä kahdella tavalla. 1. Aineiston analysoinnissa pitäydytään tiukasti linjassa, jossa tulkintoja tehdään tiiviisti aineistosta käsin. tai 2. Aineisto voi olla tutkijan lähtökohta teoreettiselle ajattelulle, apuväline tai tulkintojen lähtökohta. (Eskola & Suoranta 1999, 143, 146.) Tarkastelen kehittämistyöni tuloksia aineistosta käsin. Tämän kehittämistyön tavoitteena minulla on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen akuutin hoidon yksikössä. Työyhteisö saavuttaa tämän tavoitteen, kun työyhteisön jäsenet kokevat voivansa vaikuttaa omaan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteensa.

Laadullisen aineiston teemoittelu helpottaa löytämään olennaisen tiedon, jossa tutkitavan ilmiön esittäminen on tärkeintä. Teemoitetulle tutkitut ilmiöt voidaan ryhmitellä tyypeiksi, joita sisällön erittelyssä analysoidaan ja koodataan. (Eskola & Suoranta 1999, 175–188.) Teemoittelua käytettäessä analysoinnissa kiinnitetään huomiota siihen, millaisia näkemyksiä teemasta on sanottu. Aineiston yhtenä analyysimallina on aineiston

pelkistäminen, ryhmittely ja kategoriointi. Aineiston alkuperäisilmaisuja pelkistetään, jolloin aineistolta kysytään tutkimuskysymyksiä. Pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään yhte-näiseksi ilmaisujen joukoksi. Ryhmittelyllä etsitään aineiston yhtäläisyyksiä ja erilai-suuksia. Aineiston käsittelyä jatketaan yhdistämällä saman sisältöiset ilmaisut ala- ja yläkategorioihin (ala- ja yläluokat). Samanlaisuudet luokittuvat samaan luokkaan ja nii-den sisältöä kuvataan samalla nimellä. Ryhmittymisen tuloksena syntyneet alaluokat (alakategoriat) yhdistetään yläluokiksi, joka voidaan yhdistää aineistoa kuvaavaksi pää-luokaksi (yläkategoria). Lopuksi kaikki kategoriat yhdistetään yhdeksi aineistoa kuvaavaksi pääluokaksi (kategoriaksi), jossa merkityskokonaisuudet syntetisoituvat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93, 101, 103, Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2003, 26–29.)

Tämän kehittämistyön tuloksista teen tulkintoja ja ryhmittelen teemojen pohjalta, jotka tulevat esille erivaiheiden tutkimuskysymysten pohjalta. Ensimmäisen vaiheen teemana on työhyvinvoinnin visio. Toisen vaiheen teemoina ovat työturvallisuuden riskit tai vaa-rat, joita ovat tapaturmat, ergonomiset, fyysikaaliset, kemialliset, biologiset riskit ja hen-kinen kuormittuneisuus. Kolmannessa kehittämissivaiheessa tarkastelen yhdessä työyh-teisön jäsenten kanssa kehittämistyön vaikutuksia työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Erivaiheiden teemat ohjaavat työyhteisöä kommentoimaan työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. Nämä kommentit ovat alkuperäisiä ilmaisuja, joita pelkistan muu-tamaan sanaan. Pelkistetyt ilmaisut jaan teemojen mukaisiin alaluokkiin, joista johdan työhyvinvointia ja työturvallisuutta käsittäviä yläkäsitteitä (yläluokkia). Yläkäsitteiden avulla teen aineistosta johtopäätöksiä, jota voidaan sanoa pääluokaksi.

#### **4.4 Kehittämistyöhön osallistujat**

Tämän työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämistyöhön osallistuu Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhden akuutin hoidon yksikön työntekijät. Työntekijöi-den ammattitaustoina ovat lääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, sairaanhoitaja, perushoitaja/lähihoitaja, sihteeri ja laitoshuoltaja.

Akuuttia hoitotyön ympäristöä kuvaa välitön, sosiaalinen ja symbolinen hoitoympäristö. Välittömään hoitoympäristöön kuuluvat erilaiset laitteet ja hoitotarvikkeet. Akuutin hoidon yksikössä potilaaseen on voitu kytkeä useita hänen tilaansa seuraavia laitteita ja

hoitoa antavia lääkeinfuusioita. Valaistus, äänet ja huoneen lämpötila ovat myös välitöntä hoitoympäristöä. Sosiaalinen ympäristöä kuvaa yksikön henkilökuntaan kuuluvat henkilöt, hoidossa olevat potilaat ja potilaiden läheiset. Symbolinen ympäristö muodostuu toistuvista rutiineista, joita ovat mm. lääkärinkierrot, työntekijöiden työajat, potilas pesut. (Meriläinen, 2012. 55–58)

Työympäristön ahtaat tilat ovat haaste työergonomialle ja turvallisuudelle. Etenkin akuuteissa tilanteissa potilaan hoitamiseen käytettävien laitteiden määrä voi olla laaja ja aiheuttaa työympäristössä ahtautta. Potilaspaikat erotetaan yleensä verhoilla, mikä ei estä melun ja valon leviämistä ympäristöön. Melua kuvataan hälinänä, joka vaikeuttaa keskittymistä. Yksikön valaistusta on voitu joutua muuttamaan ja tehostamaan tarkkuutta vaativien toimenpiteiden takia. (Meriläinen 2012, 69.) Sairaalan ympäristöä voidaan kuvata levottomuutena, meluisuutena, häiritsevänä valaistuksena. Sairaalan meluisuus vaikuttaa potilaiden ja henkilökunnan vointiin ympäristössä. Työpaikan melu vaikuttaa esim. levon laatuun heikentävästi. (Kotilainen viitattu 23.4.2014. )

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

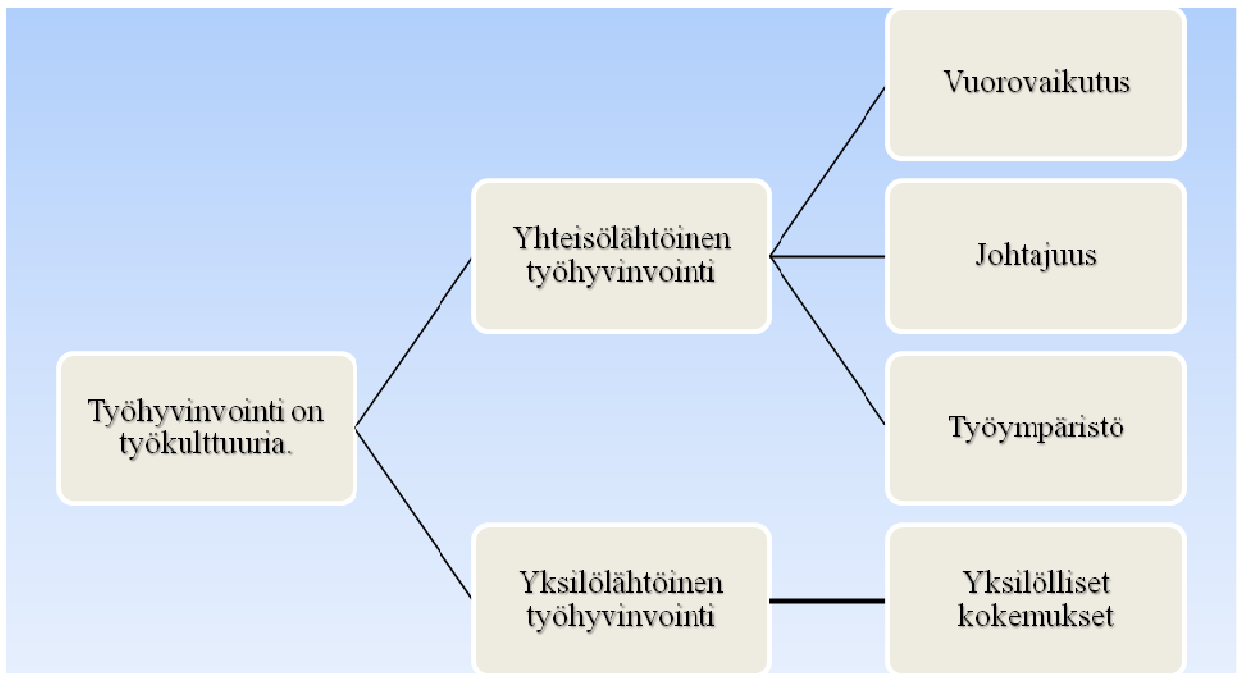
### 5.1 Ensimmäinen kehittämisvaihe: Kokemuksia ja visio työhyvinvoinnista

Työyhteisön mielestä työhyvinvointiin vaikuttavat resurssit. Kiire ja väsymys sekä virheet näkyvät työhyvinvoinnissa. Työhyvinvointiin vaikuttavia haasteita esiintyy päivittäin. Sekavuus, kuormittuneisuus, tiedotuksen puutteet, henkilökunnan vaihtuvuus ja työympäristön ominaisuudet vähentävät työhyvinvointia. Potilaan kohtelu tulee kuitenkin olla ammatillista. Työyhteisön haasteita ja ristiriitoja tulee käsitellä erillään asiakastyöstä.

Työyhteisö toivoo työhyvinvointiin työkuultuuria, johon koko työyhteisön jäsenillä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa. Lähtökohtana ovat sekä yhteisöllinen ja yksilöllinen hyvinvointi työssä. Hyvinvointiin työssä vaikutetaan työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta. Työhyvinvointi sisältää selkeän tavoitteen, joka mahdollistaa toimintakulttuurin ja muutoksen hyväksymisen. Tavoitteena on työyhteisö, jossa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen. Avoin ilmapiiri näkyy keskustelevana vuorovaikutuksena ja antaa tilaa uusille ideoille ja toimintatavoille sekä antaa mahdollisuuden itsensä kehittämiseen ja ammattitaidon ylläpitämiseen.

Työssä on hyvä olla, joka näkyy toisen työn ja persoonan arvostamisena, yleisenä kohteliaisuutena, tasa-arvoisuuden kokemisena ja terveenä kollegiaalisuutena. Työntekijällä on vastuu työhyvinvoinnin ylläpitämisestä, mikä näkyy tiimityöskentelyssä, työkavereiden tukemisessa ja kannustuksessa sekä työympäristön viihtyisyydessä. Työntekijä kokee työhön tulon mukavana, mikä näkyy jaksamisena työssä ja vapaa-ajalla.

Työhyvinvointia lisää hyvä ja oikeudenmukainen johtajuus. Johtajaa on helppo lähestyä. Johtajuudessa näkyy ymmärrys ja auktoriteetti, jolla työhön luodaan turvallisuutta. Työhyvinvoinnin lisää joustavat työvuorolistat ja mahdollisuus oikeasti vaikuttaa omiin työvuoroihin. Työntekijä kokee työnantajan tukevan häntä, kun esim. liikuntaseteliko-keilusta tehtäisiin pysyvä käytäntö.



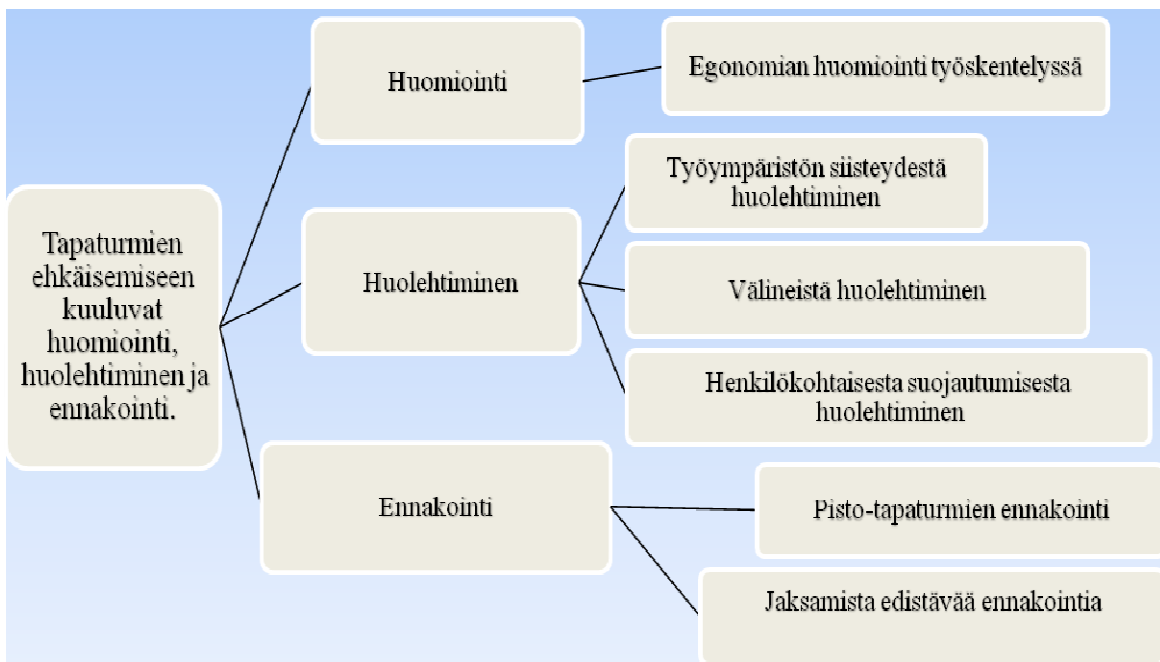
KUVIO 2. Työhyvinvoinnin visio

Työhyvinvointi tuloksia tarkastellessani huomioni kiinnittyi siihen, miten yleisellä tasolla työyhteisö on mieltänyt työhyvinvointinsa. Työturvallisuuden osuus työhyvinvoinnin kehittämiseksi oli jäänyt vähäiseksi. (Vertaa liite 1.)

## 5.2 Toinen kehittämisvaihe: Työturvallisuuden parantaminen

*Työtapaturmien* käsittelyssä käytin tarinaa, jonka olin tehnyt työyhteisöltä saamastani tapaturmien riskien arvioinnista. Tapaturmien riskien arviointia oli tehty edellisen keran reilut kaksi vuotta sitten. Tarinan muotoilussa käytin myös tulevaisuutta kuvaavia kuvauksia. Tarina oli seuraava: ”Minulla oli viime vuonna hyvä vuosi. Olin terve ja työpaikallani ei ollut tapaturmia. Osasin välttää viiltohaavoja ja neulanpistoja enkä ollut vaarassa saada veritartuntaa. Vältyin luunmurtumilta ja mustelmilta. Ihoni pysyi eheänä eikä ihoni oireillut. Tarttuvat taudit eivät tulleet minuun. En jäänyt litistykseen enkä törmännyt esineisiin. Työskentelyni oli lähes virheetöntä. Minusta oli miellyttävää olla töissä.” Luettuni tarinan läpi kahdesti osallistujat saivat vapaasti kirjoittaa tekstiä ja vastaten kysymykseen: Mitä olen tehnyt työtapaturmien ehkäisemiseksi? Tarinan jätin vielä nähtäväksi, jolloin osallistujilla oli mahdollisuus palata tarinaan ja lukea sitä.

Tarinan jälkeen jatkoimme työskentelyä ryhmäkeskusteluna. Keskustelussa osallistujat ottivat esille työssä käytettävien neulojen käsittelyn, potilassänkyjen käsittelyn ja ergonomian. Keskusteluissa tuotiin esiin neuloja koskeva lainsäädännön muuttuminen. Laki edellyttää turvavälineiden käyttöä, mikä tarkoittaa akuutissa hoitotyössä esim. turvakanyyleihin siirtymistä. Potilassängyt koettiin hankaliksi käsitellä ja aiheuttavan herkästi tapaturmia. Ergonomian toteutumista keskusteluissa sivuttiin. (Liite 2.)



KUVIO 3. Tapaturmia ehkäisevä toiminta

Huomioinnilla tarkoitettiin sitä, että suunnitellusti toteutetaan ergonomisia työskentelytapoja. Ergonomiseen työskentelyyn kuuluvat suunnitellut nostot ja siirrot potilastyössä. Työskentelyssä huomioidaan työasennot esim. selän asento. Osallistujien mielestä PAST-koulutuksen vähentää tules- tapaturmia potilastyössä. Kiipeilyn välttäminen esim. tuolille estää tapaturmia.

Huolehtimiseen osallistujat liittivät työympäristöön liittyvän siisteyden ja työvälineiden käyttövalmiuden. Työvälineiden käyttövalmiudesta huolehtiminen näkyi toimintana, jolla varmistettiin ehjät koneet. Särkyneet koneet laitettiin huoltoon. Osallistujat halusivat huolehtia tavaroiden sijoittelusta ja puhtaudesta. Työympäristö olisi siisti, kun tava-

rat ovat sovituisissa paikoissa. Yleisesti koettiin turvallisuutta lisäävän se, että kulkuväylillä ei ollut tavaroita ja tavaroita siirrettiinkin pois kulkuväyliltä. Työympäristön lattiapinnan liukkauteen kiinnitettiin huomiota, joka näkyi ”märkien länttien” poispyyhkimisenä. Työntekijän kenkiin haluttiin kiinnittää huomiota. Työkengiksi haluttiin valita työhön soveltuvia jalkineita. Liukuesteiden käyttäminen kengissä esim. nastat kengissä ja pyörän kumeissa talvisella kelillä tulivat esille. Talvella autolla liikkumisen katsottiin olevan turvallista. Muina tapaturmia välttämistä keinoja pidettiin pyöräilykypärää työmatkoilla pyöräiltäessä ja silmälaseja, joilla varmistetaan riittävä näkö hoitoympäristön hahmottamiseksi.

Käsihygieniä ja suojautumien katsottiin vaikuttavan ehkäisevästi työtapaturmiin. Osallistujat halusivat noudattaa hyvää käsihygieniaa, huomioida eristyskäytännöt potilaiden hoidossa ja aseptista työskentelytapaa.

Neulanpistoihin liittyvät tapaturmat ehkäistään ennakoivalla toiminnalla, johon kuuluvat käytettyjen neulojen sijoittaminen suoraan niihin tarkoitettuihin säilytysastioihin ja toimitaan varovaisesti. Merkittävää olisi myös käytetyn neulan uudelleen hylsytämisen välttäminen. Ennakointia ovat myös aggressiivisen tai levottoman potilaan tunnistaminen, työilmapiiri, asenne ja autonomiset työvuorot sekä sisäilmaan puuttuminen.

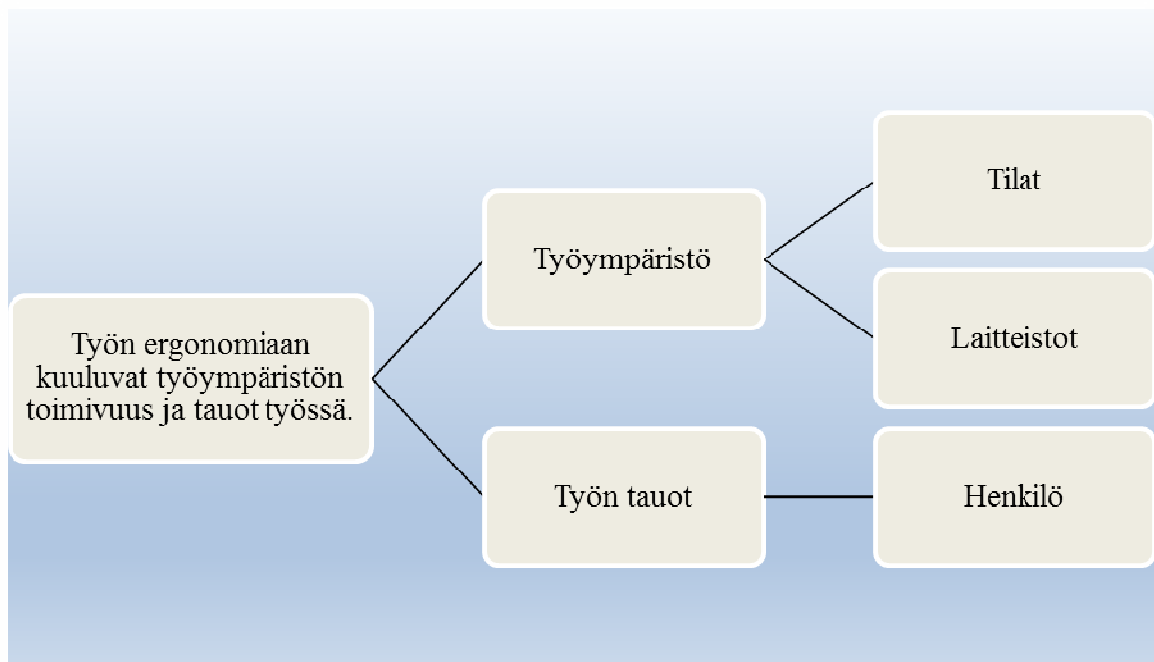
Tapaturmien ehkäiseminen on merkittävä osa työhyvinvointia, koska se aiheutti vilkasta keskustelua. Tapaturmiin liittyviä riskejä osallistujat pohtivat laajasti. Huomiointi, huolehtiminen ja ennakointi ovat olennaisia tekijöitä tapaturmien välttämiseksi ja vähentämiseksi.

Tapaturmien ehkäisyn huomioinnissa olisi merkittävää kiinnittää huomiota ergonomiaan työskentelyn aikana. Ergonomian kehittämiseksi nousee koulutuksen järjestäminen. Kun huolehditaan työympäristön siisteydestä, työvälineiden asianmukaisesta huoltamisesta ja suojautumisesta, tapaturmia estäminen onnistuu parhaiten. Työntekijän oma vastuu tapaturmien ehkäisyssä vaikuttaa myös tapaturmien ehkäisemiseksi. Työntekijä voi omilla valinnoillaan vaikuttaa itsensä ja työkaverinsa turvallisuuteen.

Työtapojen tulisi sisältää ennakoitua, jolla voidaan tehokkaasti estää työtaturmia. Ennakointi on oikeastaan työn suunnittelua ja organisointia, jossa työntekijä huomioi työkaverinsa.

Työtaturmien estämisessä on keskeistä huomiointi, huolehtiminen ja ennakointi. Työntekijän tulee huomioida oma ergonominen työskentelytapa. Työympäristön siisteystydestä, työvälineistä ja henkilökohtaisesta suojautumisesta huolehtiminen lisää työturvallisuutta. Ennakoinnilla työntekijä välttää pistotaturmia ja edistää omaa jaksamista työssä.

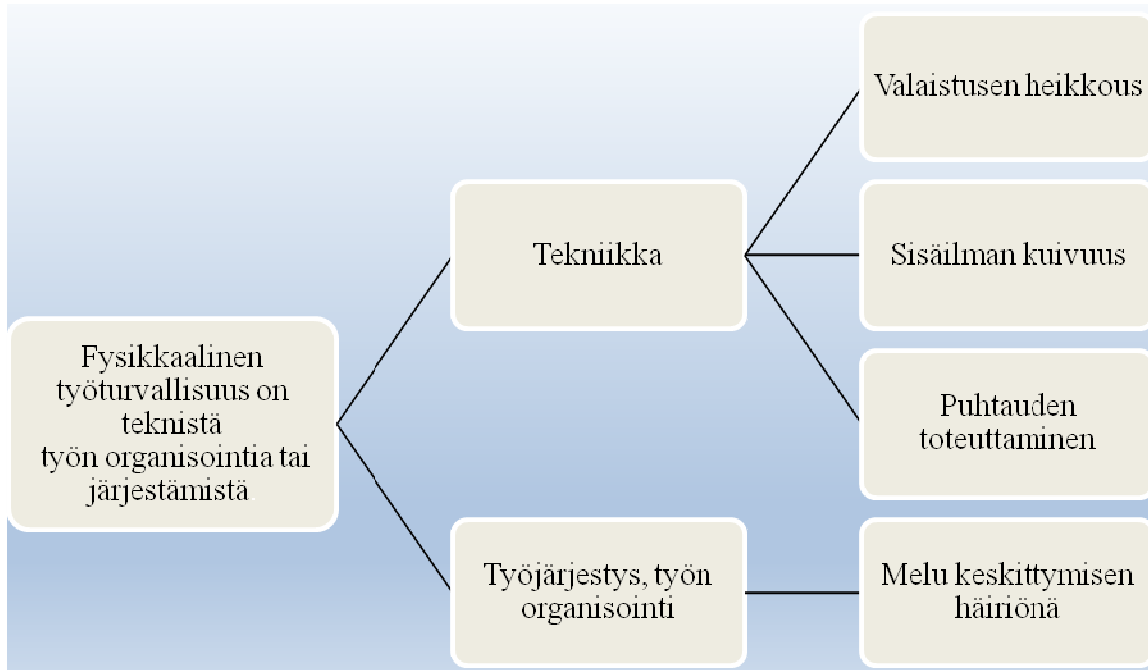
*Ergonomiset* riskien ideat pelkistin sanoihin tilat, laitteisto ja henkilö. Työhön liittyvää ergonomiaan voidaan vaikuttaa kehittämällä työympäristöä ja työn tauotusta. Työn ergonomiaan kuuluvat työympäristön toimivuus ja tauot työssä. Työympäristöön vaikuttavat tilat ja laitteisto. Tilat tulisi olla väljempää ja hyvin valaistuja sekä ovet automaattisesti toimivia. Työympäristössä oleva laitteisto tuli olla ergonomisesti toteutettuja, jolloin laitteisto ja hoitovälineet ovat helposti saatavilla eikä työntekijän ergonominen työskentely vaarannu. Työergonomiseen jaksamiseen vaikutetaan työn tauottamisella, jota on esim. potilaskierron suunnitteleminen tilanne sidonnaisesti. (Liite 4.)



KUVIO 4. Ergonomiaa parantavat tekijät

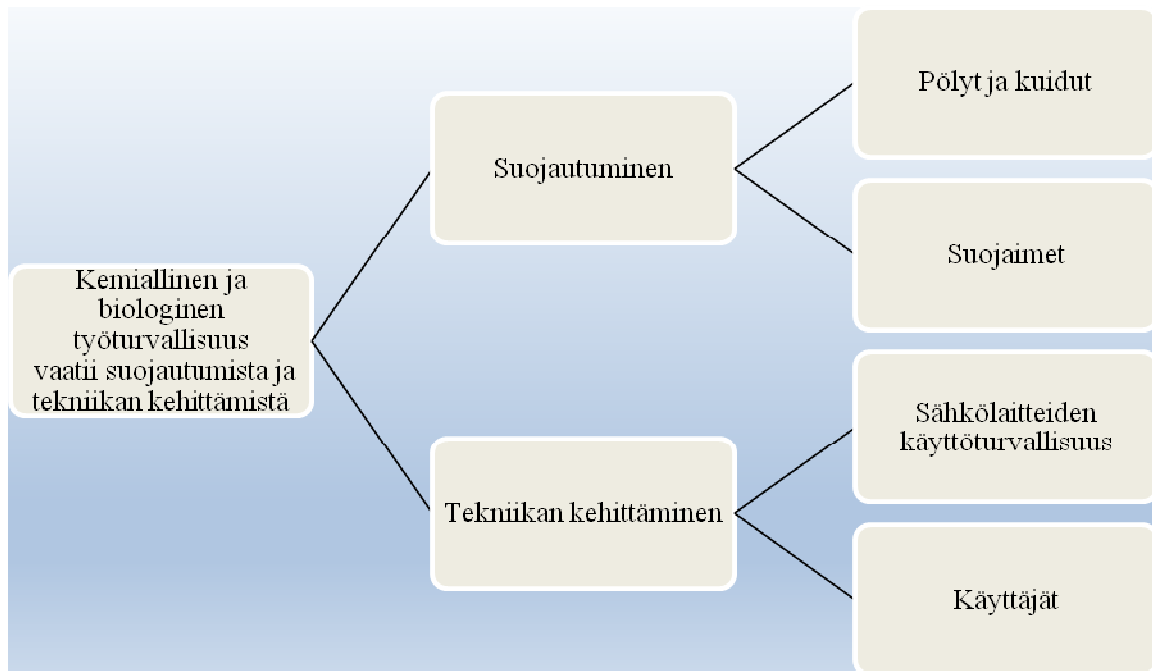


*Fysikaalinen* työturvallisuus on teknistä työn organisointia tai järjestämistä. Työympäristön teknisillä toteutuksilla voidaan vaikuttaa valaistukseen, sisäilman laatuun ja puhtauden toteuttamiseen. Työn organisoinnilla tai järjestelyillä voidaan vaikuttaa meluun aiheuttamaan keskittymishäiriöihin. (Liite 4)



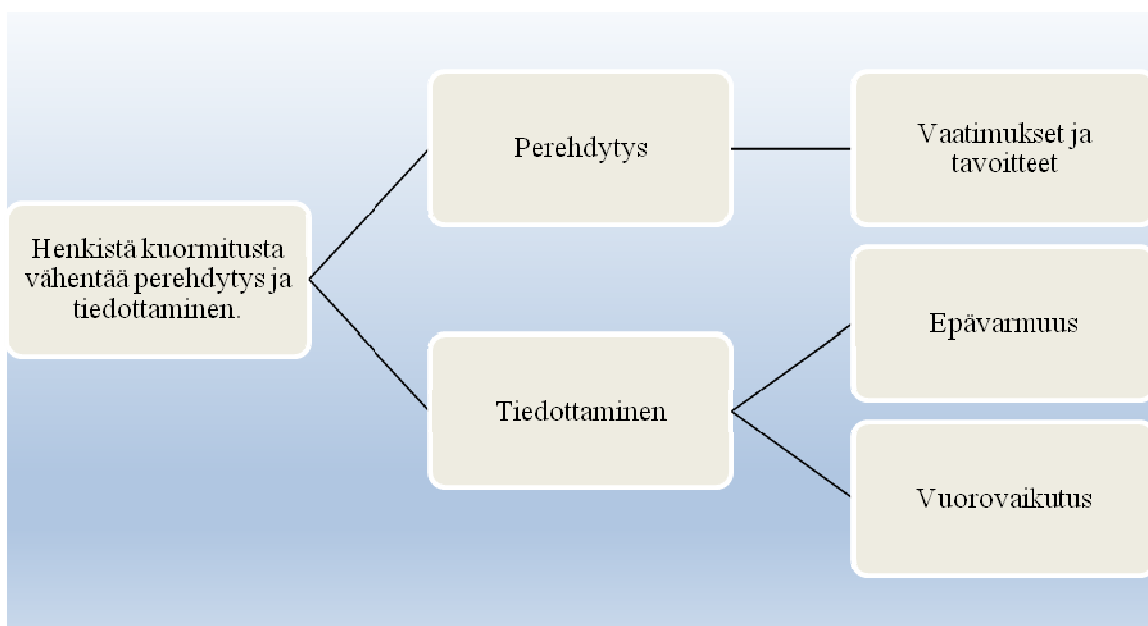
*KUVIO 5. Fysikaalisia riskejä ja vaaroja ehkäisevät tekijät*

*Kemiallinen ja biologinen* työturvallisuus vaatii suojautumista ja tekniikan kehittämistä sekä koulutusta. Pölyjen ja kuitujen vähentämiseksi sairaalaympäristössä tulee kiinnittää huomiota remonteissa käytetyn suojauksen toteutukseen. Tekniikan kehittämistä ovat esim. sähkölaitteiden johdottomuus ja robotit. Työntekijöiden kouluttamisella voidaan vaikuttaa suojainten ja laitteiston oikeaan käyttämiseen. (Liite 4)



*KUVIO 6. Kemiallisia ja biologisia riskejä ja vaaroja ehkäisevät tekijät*

Työyhteisön mielestä perehdytyksellä ja tiedottamisella vähennetään henkistä kuormittuneisuutta. Henkiseen kuormittuneisuuteen vaikuttavat työhön liittyvät vaatimukset ja tavoitteet, epävarmuus työsuhteen jatkumisesta ja vuorovaikutus työyhteisön jäsenten kesken. Perehdytyksen tulisi olla pitempi ja uudella työntekijällä nimetty perehdyttäjä. Vastuun jakamiseen työssä vaikuttaa myös henkiseen kuormittuneisuuteen. Työsuhteen päättymiseen liittyvää epävarmuutta voidaan helpottaa riittävän aikaisella tiedottamisella. Työyhteisön mielestä vuorovaikutuksella edistetään avoimuutta työyhteisössä. (Liite 4)



*KUVIO 7. Henkinen kuormittuneisuuden vähentäminen*

### **5.3 Kolmas kehittämisvaihe: Työhyvinvoinnin ja työturvallisuudessa tapahtuneita muutoksia**

Kehittämisen kolmannessa vaiheessa työyhteisön jäsenet saivat tarkastella/arvioida/analysoida työyhteisön työhyvinvointia ja työturvallisuutta tuottamansa aineiston pohjalta. Tavoitteena oli, että työyhteisö arvioi työhyvinvoinnissa ja työturvallisuudessa tapahtuneita muutoksia kehittämishankkeen aikana. Millaisia muutoksia akuutin hoidon yksikön työhyvinvoinnissa ja työturvallisuudessa on tapahtunut henkilöstön havainnoimana?

Hyvinvoiva työntekijä kokee työhön tulon mukavana, mikä näkyy jaksamisena työssä ja vapaa-ajalla. Työyhteisön mielestä työhyvinvointia edistävä ilmapiirin avoimuutta lisää tiedonkulun sujuvuus ja rakentava palaute, joita molempia tulee lisää kehittää. Työyhteisön mielestä jokaisen työntekijän osallistuminen vaikuttaa työympäristön viihtyisyyteen. Työyhteisö ”puhaltaa yhteen hiileen”.

”Johdon” suhtautumisella on vaikutusta työntekijöihin ja työyhteisöön. Vuorovaikutteinen johtaminen näkyy työntekijän ja esimiehen välisenä avoimena viestintänä ja mielipiteiden kuulemisena. Luottamus tukee avointa viestintää esimiehen ja työntekijän välillä. Työyhteisön mielestä johtajan tulisi olla hyvä ja oikeudenmukainen. Johtajaa tulisi olla helppo lähestyä. Johtajuudessa näkyy myös ymmärrys ja auktoriteetti, jolla työhön luodaan turvallisuutta. Työhyvinvointiin kuuluvat myös joustavat työvuorolistat ja mahdollisuus oikeasti vaikuttaa omiin työvuoroihin. Työntekijä kokee työnantajan tukevan häntä, jos esim. liikuntaselvit olisivat jokaisen työntekijän käytettävissä.

Työyhteisön mielestä koulutukset vaikuttavat merkittävästi ammattitaidon kehittämiseen. Etenkin henkistä kuormittuneisuutta työyhteisössä voidaan vähentää perehdytystä tehostamalla. Työyhteisön mielestä tässä työyhteisössä potilastietojärjestelmiin perehdyttämistä tulisi vielä lisätä ja esimiehen aktiivisuutta toivottiin perehdytyksen onnistumisen seuraamiseen.

Työn tauotuksella työyhteisö katsoi olevan vaikutusta työturvallisuuteen. Työyhteisön mielestä kehitettävää vielä löytyi lääkärin kierron suunnittelusta ja koordinoivan hoitajan tehtävästä sekä työn organisoinnista.

Työyhteisön työympäristön tiloihin ja laitteistoon oli tehty muutoksia osittain. Automaattisesti toimivien vesihanojen lämpötilan säätömekanismin korjaaminen on viivästynyt. Potilastyössä käytettävien lepositeiden kiinnittämisestä potilassänkyyn oli tulossa koulutusta. Työpisteiden valaistuksen tehostamiseksi työyhteisössä ehdotettiin otsalamppuja, joita ei ollut otettu vielä käyttöön. Muuten valaistusta oli parannettu vaihtamalla ja säätämällä työyksikön lamppuja.

Liitteeseen 5. olen kirjannut lyhyesti ne tapahtumat, joilla on vaikutettu ja tullaan vaikuttamaan työyhteisön hyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Lista on kehittämistyöhön osallistuneen yksikön esimiehen laatima.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Työntekijän vaikuttamismahdollisuuksien varmistaminen ja yhteistyö on työyhteisön mielestä keskeinen visio. Työyhteisö kuvasi työhyvinvointia työkuultuurina, johon koko työyhteisön jäsenillä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa. Lähtökohtana ovat sekä yhteisöllinen että yksilöllinen hyvinvointi työssä. Hyvinvointiin työssä vaikutetaan yksittäisen työntekijän ja koko työyhteisön näkökulmasta. Työhyvinvointi sisältää selkeän tavoitteen, joka mahdollistaa toimintakulttuurin ja muutoksen hyväksymisen. Tässä visiossa työyhteisön mielestä johtotehtävissä toimivien henkilöiden suhtautumisella on vaikutusta työntekijöihin ja työyhteisöön. Vuorovaikutteinen johtaminen näkyy työntekijän ja esimiehen välisenä avoimena viestintänä ja mielipiteiden kuulemisena. Luottamus tukee avointa viestintää esimiehen ja työntekijän välillä. Työyhteisön tulisi toimia saman tavoitteen saavuttamiseksi.

Työyhteisön mielestä avoin vuorovaikutus ja ilmapiiri lisäävät työhyvinvointia. Työyhteisön mielestä tavoitteena tulee olla työyhteisö, jossa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen. Avoin ilmapiiri näkyy keskustelevana vuorovaikutuksena ja antaa tilaa uusille ideoille ja toimintatavoille. Avoimeen työilmapiiriin kuuluu myös tiedonkulun sujuvuus koko työyhteisössä ja rakentavalla palautteella voidaan kehittää avoimuutta. Tämän työyhteisön mielestä avoimuus antaa myös mahdollisuuden itsensä kehittämiseen ja ammattitaidon ylläpitämiseen.

Työyhteisön mielestä hyvinvointi työssä tuottaa hyvää oloa. Työssä on hyvä olla, mikä näkyy toisen työn ja persoonan arvostamisena, yleisenä kohteliaisuutena, tasarvoisuuden kokemisena ja terveenä kollegiaalisuutena. Työntekijällä on vastuu työhyvinvoinnin ylläpitämisestä, mikä näkyy tiimityöskentelyssä, työkavereiden tukemisessa ja kannustuksessa sekä työympäristön viihtyisyydessä. Työyhteisön mielestä jokaisen työntekijän osallistuminen vaikuttaa työympäristön viihtyisyyteen. Työntekijä kokee työhön tulon mukavana, mikä näkyy jaksamisena työssä ja vapaa-ajalla.

Johtajuudella ja työn suunnittelulla sekä työnantajan tuella vaikutetaan työhyvinvointiin. Työyhteisön mielestä työhyvinvointia lisää myös hyvä ja oikeudenmukainen johtajuus. Johtajaa on helppo lähestyä. Johtajuudessa näkyy ymmärrys ja auktoriteetti, jolla työhön luodaan turvallisuutta. Työhyvinvointiin kuuluvat joustavat työvuorolistat ja mahdollisuus oikeasti vaikuttaa omiin työvuoroihin. Työntekijä kokee työnantajan tukevan häntä, kun työnantaja tarjoaa esim. liikuntaseteleitä.

Työhyvinvointi on myös työturvallisuuden kehittämistä työyhteisössä. Työturvallisuudessa keskeistä näyttää olevan konkreettisten muutosten tekeminen näkyväksi. Tästä hyvänä esimerkkinä on työyhteisössä laadittu lista tehdyistä toimenpiteistä (taulukko 4). Konkreettinen lista tehdyistä tai tulevista muutoksista auttaa työyhteisöä huomaamaan, miten työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi on tehty. Lista antaa nopean kuvauksen siitä, missä on vielä kehitettävää. Suosittelenkin tämän tyyppisten listojen laatimista ja esittelemistä työyhteisössä, kun halutaan kehittää hyvinvointia ja turvallisuutta työssä.

## 7 POHDINTAA

### 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimustulosten sisällönanalyysin menetelmää käyttäessään tutkija vastaa luotettavuuden haasteeseen. Tutkijan tulee pystyä osoittamaan yhteys aineiston ja tulosten välillä. Luokittelun onnistuminen vaikuttaa siihen, millaisia tuloksia aineisto tuottaa. Yhtenä keinona voidaan käyttää menetelmää, jossa aineiston tuloksia käsitellään toisen luokittelijan toimesta tai aineiston tuottaneessa kohteessa esim. yksimielisyyden mittaamisella. (Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2003, 36–39) Kehittämistehtävän vetäjänä tein luokitukset ja johtopäätökset. Luotettavuuden lisäämiseksi työyhteisön jäsenet osallistuivat kehittämistyön tulosten arviointiin. Kehittämistyöni tulosten käsittelyyn osallistuivat myös Oulun ammattikorkeakoulun kehittämistä ja johtamista opiskelevat laajaa työkokemusta omaavat henkilöt ja opettajat.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on haastavaa arvioida, koska tutkijan omat näkemykset voivat vaikuttaa ja ohjata aineiston keräämistä. Tutkimuksen validiteetti (tutkittu sitä, mitä luvattu) ja reliabiliteetti (tutkimustulosten toistettavuus) ohjaavat laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009,136.) Kehittämistyöni tavoitteena oli työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittäminen akuutin hoidon yksikössä. Sen tuloksena työyhteisössä voi toteuttaa muutoksia työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi. Työyhteisö tuotti kehittämistehtävän aineistoa, josta voidaan arvioida ja tehdä johtopäätöksiä työyksikön työhyvinvoinnista ja työtyöturvallisuuden kehittämisen tarpeista. Johtopäätösten tekeminen tämän kehittämistyön tuloksista voi tehdä, koska työyhteisö suoraan kuvaa työhyvinvointiaan ja sen kehittämisen tarpeita. Kehittämistyön erivaiheiden kysymykset ovat olleet tulosten kannalta riittävän selkeitä.

Kehittämistyöhöni osallistunutta työyhteisön työympäristöä olen nimennyt akuutin hoidon yksiköksi. Mielestäni tällä nimellä osallistujien yksityisyys on parhaiten säilynyt eikä työyhteisön jäseniä voida tunnistaa. Työyhteisön tuottamasta aineistosta olen poistanut sellaiset yksityiskohtaiset merkinnät, joista työyhteisö olisi voitu tunnistaa.



## 7.2 Aineiston käsitteleminen

Kenttämuistiinpanot voivat olla viemässä tutkimusta eteenpäin, auttavat keskittymään oleellisiin seikkoihin ja pitävät kehittämisprosessia koossa. Muistiinpanoilla tutkija voi reflektoida ja hahmottaa tutkittavan kohteen tai kehittämiskohteen tapahtumia ja toimintaa. (Hirvonen & Nikkonen 2003, 279–283) Aineiston käsittelemistä helpotti pitämäni päiväkirja.

Aineiston sisällönanalysointi oli minulle uusi menetelmä. Yllätyin siitä, millaisia haasteita menetelmä tuo. Sisällönanalyysillä sain mielestäni vastauksia kehittämisvaiheiden kysymyksiin. Näkemykseni on, että vastaukset olivat aika yleisluontoisia. Odotin, että vastaukset olisivat olleet konkreettisempia. Sisällönanalysoinnilla on kuitenkin mahdollisuus tehdä aineistosta johtopäätöksiä, joita työyhteisö voi hyödyntää työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämisessä.

Kehittäminen prosessina on pitkä. Käytin kehittämistyöhön reilun vuoden. Aloitin vuoden 2012 lopulla pohtimalla alustavasti työhyvinvointia ja siihen liittyviä odotuksia yhdessä kehittämiseen osallistuvan työyhteisön kanssa. Vuosi 2013 oli kehittämistyön aineiston keräämistä. Keväällä 2014 esittelin kehittämistyötä koskevat tulokset siihen osallistuneelle.

Työelämässä tehtävä kehittäminen haastaa useita resursseja. Mielestäni keskeistä on varata aikaa kehittämiselle, jota toteutetaan työssä. Tämän kehittämistyö toteutin työyhteisön perustehtävän, akuutin hoitotyön, ohessa. Vastaan tuli erilaisia häiriötekijöitä, jotka keskeyttivät sen etenemisen suunnitelman mukaan. Työyhteisöstä johtuvia häiriöitä olivat mm. muuttuneet työvuorot ja –ajat. Kehittämistyön vetäjästä, minusta, johtuvia häiriöitä olivat hankkeen etenemissuunnitelman muutokset (esim. ajankäytön väheneminen, keskeytykset). Työnantajasta johtuvia häiriöitä olivat työjärjestelyiden muutokset, vaikka esimiehet aktiivisesti olivat mukana kehittämisessä. Häiriöt olivat laadultaan sellaisia, ettei niihin aina voinut vaikuttaa ennakolta. Kehittämistyöhöni liittyvillä kokoon-tumiskerroilla osallistujat vaihtuivat. Osa työntekijöistä osallistui useampaan kertaan ja osa vain kerran. Kehittämistyöllä tavoiteltiin koko työyhteisön mahdollistavaa osallistumista ja mahdollisimman monen työyhteisön jäsenen näkökulman esille tulemistä.

Työhyvinvointia koskevaa aineistoa on saatavilla laajasti. Sairaalan työturvallisuudesta tehtyä tutkimustietoa löysin huomattavasti vähemmän. Työturvallisuuden tutkimusaineisto sisällöllisesti liittyi keskeisesti potilasturvallisuuteen, jota en halunnut ottaa mukaan tähän kehittämistehtävään. Käytin soveltaen systemaattista kirjallisuuskatsausta kehittämistehtävän aiheeseen liittyvien tutkimusten löytämiseksi. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on ohjannut minua käsitteiden määrittämisessä ja tehostanut tutkitun tiedon löytämistä. Eri tietokannat ovat tulleet tutummaksi minulle, vaikka vieraskielisten (englanti) tietokantojen käyttäminen on ollut haasteellista minulle. Vieraskielisissä tietokantoja käyttäessäni huomasin, että englannin kielen termin (sanojen) muotoilemiseen on kiinnitettävä huomiota. Kotimaisten tai suomalaisten tietokantojen käyttämisessä haasteeksi nousivat sanojen lyhentämiset kysymysmerkkien tai vastaavien avulla.

Kehittämistyön vetäminen toimintatutkimusta soveltaen antoi minulla aika vapaat kädet. Saatoin edetä tilanteen mukaan. Toimintatutkimus mahdollistaa suunnitelmien muuttamisen, koska toimintatutkimuksen toteuttaminen ei aina etene kaavamaisesti. Lisäksi toimintatutkimuksen teknisiin toteutuksiin käytin omaa luovuuttani. Minua kiehtoivat tulevaisuuden muistelumenetelmän ja draaman soveltaminen kehittämistehtävässä. Tulevaisuuden muistelu menetelmänä oli toimiva, koska työyhteisö halusi vaikuttaa ja muuttaa omia käytänteitä työhyvinvoinnistaan ja työturvallisuudestaan. Draamalla työyhteisö peilasi aiempaa työhyvinvointiaan nykyiseen. Tämä peilaaminen suuntasi ajatukset kehittämisen tarpeeseen. Draaman käyttäminen spontaanisti onnistui tässä työyhteisössä. Tässä kehittämistyössä en raportoi draaman yhteydessä olevan fiilismittarin tuloksia, koska sen antamat vastaukset olivat samansuuntaisia kuin ensimmäisen kehittämisvaiheen tulokset.

Ensimmäisen kehittämisvaiheen tulokset aiheuttivat sen, että toiseen kehittämisvaiheeseen valitsin työhyvinvointiin vaikuttavan työturvallisuuden. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategian mukaan sairaanhoitopiirissä työskenteleville tarjotaan turvallinen ja terveellinen työympäristö, jossa otetaan huomioon työhyvinvointia edistävät ratkaisut. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, viitattu 3.6.2014).

Laadullinen tutkimus voidaan arvioida raportin, kirjoitetun tekstin perusteella (Eskola & Suoranta 1999, 236) Raportin kirjoittamisvaiheessa huomasin, miten haastavaa on tuoda

oma kehittämisen aineisto kirjoitettuun muotoon. Raportin kirjoittamisvaiheessa huomasin, miten oma subjektiivinen näkemykseni on ohjannut kehittämistehtävää. Tämä näkyi etenkin siinä, millaisia tuloksia oletin kehittämisen tuottavan. Odotin tuloksia, jotka olisivat olleet yksilöidympiä ja konkreettisempia. Kuitenkin kehittämiseen osallistuneen työyhteisön kannalta tuloksilla oli merkitystä työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseksi. Tämä näkyi siinä, miten työyhteisö kommentoi kehittämistehtävän aikana tapahtuvia työhyvinvointia ja työturvallisuutta koskevissa muutoksissa. Työyhteisössä laadittiin myös lista työhön tehdyistä muutoksista yksikön esimiehen johdolla (Liite 5).

### **7.3 Kehittämistehtävän tulosten tarkastelua**

Tutkimusraporttien mukaan työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämisessä merkittävää on kiinnittää huomiota johtamiskulttuuriin, työilmapiiriin, poikkeamiin työympäristössä, lainsäädäntöön, käytettävissä oleviin resursseihin ja työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksiin. Työyhteisössä laaditut ohjeistukset lisäävät hyvinvointia työssä. Lainsäädäntö ohjeistaa työhön liittyvien riskien arviointia ja vaarojen tai uhkien poistamista, jonka vuoksi henkilöstön ja sen esimiesten lainsäädännön osaaminen tulisi varmistaa. Työyhteisön ilmapiiriä työntekijät voivat parantaa laatimalla ohjeistukset esim. työpaikkakiusaamisen suhteen. Koulutuksella, esimiesten ja työntekijöiden säännöllisillä kokoontumisilla, työn uudelleen jakamisella ja itsenäisen työskentelytavan tukeminen lisäävät työhyvinvointia ja työturvallisuutta. (Niskanen ym. 2009, 38–64, Hinno 2012, 34, Sinokki 2011, 89–90, Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36, Makkonen 2011, 58, Hoffrén 2011, 69–71, Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36, Mikkola 2013, 77–78, Mikkola 2013, 31, 107, Golubic, Milosevic, Knezevic & Mustajbegovic 2009, Iliopoulou & While 2010.)

Samansuuntaisia tuloksiin tuli tässä kehittämistyössä mukana ollut työyhteisö. Työyhteisön mielestä työkuulttuurin sisältöön kuuluu avoin vuorovaikutus, lähijohtajuuden läsnäolo, työympäristön kehittäminen ja työntekijöiden yksilöllisyyden huomiointi. Työyhteisön mielestä esim. koulutuksella, perehdytyksellä ja tiedottamisella vaikutusta työhyvinvointiin.

## 7.4 Kehittämistyön hyöty

Työhyvinvointia kehittämällä voidaan vaikuttaa työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn. Tutkimustenraporttien mukaan työilmapiirillä on yhteys työntekijän terveysongelmiin ja työkykyyn. Huono työilmapiiri aiheuttaa työntekijöissä masennusta ja ahdistusta. Työpaikkakiusaaminen on yhteydessä työilmapiiriin. Kiusaaminen vaikuttaa koko työyhteisöön ja tyytymättömyys johtamiseen voi ilmetä työpaikkakiusaamisena. Työympäristössä esiintyviä muita poikkeamia ovat mm. väkivaltatilanteet, kiire, työtapaturmat. Pahimmillaan ne alentavat työkykyä ja aiheuttaa sairauspoissaoloja. (Kilpeläinen & Salonen 2012, 25–36, Hoffrén 2011, 69–71, Mikkola 2013, 77–78, Niskanen, Kallio, Naumanen, Lehtelä, Liuhamo, Lappalainen, Sillanpää, Nykyri, Zitting & Hakkola 2009, 4, Sinokki 2011, 89–90, Makkonen 2011, 53–56.)

Työyhteisö piti tärkeänä työhyvinvoinnin kehittämisen jatkamista edelleen. Konkreettisia tuloksiinkin tämä kehittämistehtävä oli johtanut. Kehittämistehtävän tulokset antavat selvän viitteen, että työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen kannattaa panostaa tulevaisuudessakin. Työyhteisö toi esille työssä tapahtuneita muutoksia, vaikka osa muutoksista oli vielä kesken tai vaati edelleen kehittämistä. Tätä huomiota tuki myös esimiehen tekemä lista (taulukko 4) työyhteisössä tehdyistä ja tulevista muutoksista työhyvinvoinnin edistämiseksi. Työhyvinvointia voidaan kehittää edelleen, kun työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa, työilmapiiri on avoin, työssä on hyvä olla, johtajuus tukee työntekijää ja työympäristö on turvallinen.

Jatkossa tämän työyhteisön työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseksi nostaisin perehdytyksen. Perehdytys tuli esille joka kerta tämän kehittämistyöhön liittyvillä kokoontumiskerroilla. Perehdytyksellä voidaan tukea työyhteisöön tulevaa uutta työntekijää. Riittävällä perehdytyksellä voidaan vähentää ongelmia ja haasteita työssä. Näin se vaikuttaa koko työyhteisön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Tulevaisuudessa tässä työyhteisössä suunnitellaan työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden ns. teemaviikkoja. Teemaviikoilla työyhteisö jatkaa oman työhyvinvoinnin ja työturvallisuutensa kehittämistä.

## LÄHTEET

Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Viitattu 16.12.13.  
[http://www.metodix.com/fi/sisallys/01\\_menetelmat/01\\_tutkimusprosessi/02\\_tutkimisen\\_taito\\_ja\\_tiedon\\_hankinta/09\\_tutkimusmenetelmat/58\\_toimintatutkimus](http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/01_tutkimusprosessi/02_tutkimisen_taito_ja_tiedon_hankinta/09_tutkimusmenetelmat/58_toimintatutkimus)

Argyris, C., Putnam, R. & McLain Smith, D. 1985. Action Science: Concepts, Methods, and Skills for Research and Intervention. San Francisco (Calif.): Jossey-Bass. Viitattu 30.11. 2013. [http://www.actiondesign.com/action\\_science/](http://www.actiondesign.com/action_science/).

Aveyard, Helen. 2010. Doing a literature review in health and social care. A practical guide. Bell and Bain Ltd. UK. Glasgow.

Coghlan, David & Brannick Teresa .2010. Doing Action Research in Your Own Organization. 3rd edition. Viitattu 11.12.13 Google scholar-sivustolta.  
<http://books.google.fi/books?id=mCAhi3et0B8C&printsec=frontcover&dq=Action+Research&hl=fi&sa=X&ei=AkOoUruMJufZ4QS-4YCoDA&ved=0CF8Q6AEwBg#v=onepage&q=Action%20Research&f=false>

Golubic R; Milosevic M; Knezevic B; Mustajbegovic J.2009. Artikkel. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. Viitattu 18.11.2013. Artikkel. Journal of Advanced Nursing. Cinahl-tietokanta. oamk:n verosta.

Erikson, E., Arnkil T.E. & Rautava, M. 2006. Ennakointialoite ja huolten vyöhykkeellä. Verkostokonsultin käsikirja- ohjeita verkostomaiseen työskentelyyn. Viitattu 16.4.2014. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77346/T29-2006-VERKKO.pdf?sequence=1>

Eskola, J. & Suoranta. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Heikkinen, H.L.T. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa. Heikkinen, Hannu L.T., Huttunen, Rauno, Moilanen, Pentti (toim.). ”Siinä tutkija, missä tekijä”. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena kustannus. WSOY-kirjapainoyksikkö. Juva.

Hirvonen, E. & Nikkonen, M. 2003. Tulkitseva etnografia: sosiaalisen todellisuuden rakentamista, reflektointia ja vaikuttavaa kirjoittamista. Teoksessa. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2. painos. WSOY. Juva

Hoffrén M. 2011. Pelolla johdetut – Kuvauksia johtamisen vallankäytöstä terveydenhuollon työyhteisöissä. Pro gradu – tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 18.11.2013. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110137/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110137.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110137/urn_nbn_fi_uef-20110137.pdf)

Hinno, S. 2012. The Professional Practice Environment Hospital Nurses' Perspectives in Three European Countries. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 18.11.2013. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0751-6/urn\\_isbn\\_978-952-61-0751-6.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0751-6/urn_isbn_978-952-61-0751-6.pdf)

Huurre, M. 2013. THM. Työterveyslaitos. Työhyvinvointi työstä. Ppshp:n sisäinen koulutus 10.10.2013. Tekijän hallussa.

Iliopoulou, K.K & While, A.E. 2010. Professional autonomy and job satisfaction: survey of critical care nurses in mainland Greece. Viitattu 18.11.2014. Artikkelijournal of Advanced Nursing. Cinahl-tietokanta. Oamk:n verkosta.

Johansson, Kirsi 2007. Teoksessa K. Johansson & A. Axelin & M. Stolt & R-L Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digi-paino- Turun yliopisto, 3

Järvinen, Pekka 1998. Esimiestyö ongelmatilanteissa – Konfliktien luomat haasteet työyhteisössä. Porvoo: WSOY

Kauppinen, T. Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomi-vaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. Työ ja terveys Suomessa 2012 julkaisu saatavilla  
[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo\\_ja\\_terveys\\_suomessa/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/sivut/default.aspx). Viitattu 25.3.2014

Kilpeläinen, E. & Salonen, S. 2012. Opinnäyte. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajan työhyvinvointi päivystystyössä. Viitattu 26.3.2014.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48082/Kilpelainen\\_Eija\\_ja\\_Salonen\\_Sirkka.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48082/Kilpelainen_Eija_ja_Salonen_Sirkka.pdf?sequence=1)

Kiviniemi, Kari. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa. Heikkinen, H.L.T., Huttunen, R., Moilanen, P. (toim.). ”Siinä tutkija, missä tekijä”. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena kustannus. WSOY-kirjapainoyksikkö. Juva.

Kokko, 2006. Tulevaisuuden muistelu: ennakoitidialogit asiakkaiden kokemina. Stakes. Helsinki.

Kontio, Elina & Johansson, Kirsi. 2007. Teoksessa K. Johansson & A. Axelin & M. Stolt & R-L Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digi-paino- Turun yliopisto

Kotilainen 2014. Tilaa lähtemiselle. Artikkel. Suomen Lääkäri lehti 3/2014 v sk 69. Viitattu 23.4.2014.  
[http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/HK\\_Tilaa%20lahtemiselle%20SLL.pdf](http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/HK_Tilaa%20lahtemiselle%20SLL.pdf)

Kuula, A. 2001. Toimintatutkimus. Kenttätöytä ja muutospyrkimyksiä. 2.painos. Tammer-Paino Oy. Tampere

Latvala, E. & Vanhanen- Nuutinen, L. 2003. Teoksessa. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) WSOY. Juva

Leino-Kilpi, Helena 2007. Teoksessa K. Johansson & A. Axelin & M. Stolt & R-L Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digi-paino- Turun yliopisto, 2

Makkonen, I. 2011. Pro-gradu. Tampereen yliopisto. Hoitohenkilökunnan työpaikkakiusaaminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Viitattu 18.11.2013. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82541/gradu05031.pdf?sequence=1>

Meriläinen, M. 2012. Tehopotilaan hoitoympäristö. Psyykinen elämänlaatu ja toipuminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 23.4.2014. <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514298004/isbn9789514298004.pdf>

Mikkola, R. 2013. Henkilökunnan kokema pelko ja selviytymiskeinot ensiapupoliklinikoilla. Malli pelosta selviytymisestä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.11.2013 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68157/978-951-44-9137-5.pdf?sequence=1>

Mäkinen, Päivi. 2002. Reflektio oppimisessa. Viitattu 4.12.2013. <http://www15.uta.fi/arkisto/verkkotutor/reflekt.htm>

Niskanen, T. Kallio, H., Naumanen, P., Lehtelä, J., Liuhamo, M., Lappalainen, J., Silanpää, J., Nykyri, E., Zitting, A. & Hakkola, M. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:22. Riskinarviointia koskevien työturvallisuus- ja työterveysäännösten vaikuttavuus. Viitattu 26.3.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10024.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10024.pdf)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Strategia 2010–2015. Viitattu 3.6.2014 <https://www.ppsHP.fi/strategia>

Pudas-Tähkä, Sanna-Mari & Axelin Anna. 2007. Teoksessa K. Johansson & A. Axelin & M. Stolt & R-L Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digi-paino- Turun yliopisto, 47



Sipponen, J. 2013. Muutos työhyvinvointihaasteena. Powerpoint- esitys. Viitattu 23.4.2014.

[http://www.ttl.fi/partner/tyhyverkosto/toiminta/tapahtumat/Documents/170913\\_Sippone\\_n\\_muutos.pdf](http://www.ttl.fi/partner/tyhyverkosto/toiminta/tapahtumat/Documents/170913_Sippone_n_muutos.pdf)

Sinokki, M. 2011. Sosiaaliset tekijät työssä ja työntekijöiden terveys. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Haettu 26.3.2014. <https://helda-helsinki-fi.ezp.oamk.fi:2047/bitstream/handle/10138/25995/Tutkimuksia115.pdf?sequence=2>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Viitattu 23.4.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Työhyvinvointi. Viitattu 23.4.2014. <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

Sulkunen, P. 1990. Ryhmähaastattelujen analyysi. Teoksessa. Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Gaudeamus. Painokaari Oy. Helsinki

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjayhtymä. Helsinki. 1.-2. painos.

Tepa. Sanastokeskus TSK:n termipankki. Työturvallisuus. Viitattu 24.4.2014. <http://www.tsk.fi/tepa/netmot.exe?UI=figr&height=159>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä. 11.painos. Oppikirja

Työturvallisuuskeskus. Vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskien arviointi. <http://www.ttk.fi/riskienarviointi>. Viitattu 25.3.2014

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 19.5.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Työterveyslaitos. Työn imu. 2013. Viitattu 23.4. 2014.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon\\_imu/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/Sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos. 2012. Työhyvinvointi. Kaikkien yhteinen asia. Viitattu 23.4.2014.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/ratkaisujen\\_kehittaminen/Tyopaikan\\_tyohyvinvoinnin\\_ratkaisut/Documents/tyohyvinvointi\\_yhteinen\\_asia.pdf](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/ratkaisujen_kehittaminen/Tyopaikan_tyohyvinvoinnin_ratkaisut/Documents/tyohyvinvointi_yhteinen_asia.pdf)

Utriainen, Katri & Kyngäs, Helvi. 2008. Artikkel. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuus katsaus. Hoitotiede 1/2008. Journal of Nursing Science Volume 20. s. 36–42

Yrjänjänheikki, E. 2013. Työhyvinvointi ja työturvallisuus. Ppshp:n sisäinen koulutus 19.9.2013. Tekijän hallussa.

Wikipedia 2013. Visio. Vapaa tietosanakirja. Viitattu 22.4.2014.  
<http://fi.wikipedia.org/wiki/Visio>

Wikipedia 2013. Strategia. Vapaa tietosanakirja. Viitattu 22.4.2014.  
[http://fi.wikipedia.org/wiki/Liikkeenjohdon\\_strategia](http://fi.wikipedia.org/wiki/Liikkeenjohdon_strategia)

Wikipedia 2014. Draama. Vapaa tietosanakirja. Viitattu 23.4.2014.  
<http://fi.wikipedia.org/wiki/Draama>

# LIITTEET

## LIITE 1

### Työyhteisön näkemys työhyvinvoinnin visiosta ja strategiasta

Visio	Strategia
Avoin ja keskusteleva vuorovaikutus	Oma vastuu työhyvinvoinnin ylläpitäjänä.
Arvostus	Toimintakulttuurin ja muutoksen hyväksyminen.
Avoimuus	Selkeä tavoite
Työssä hyvä olo	Viihtyisä työympäristö
Avoin ilmapiiri edesauttaa työhyvinvointia.	Helposti lähestyttävä ja ymmärtävä, kuitenkin auktoriteetti johtaja luo osastolle turvallisuutta.
Yhteinen, selkeä ilmapiiri on työhyvinvoinnin lähtökohta.	Yhteiset keskustelut ”työnohjaus” ennen kotiin lähtöä
Avoinilmapiiri	Työhyvinvointiin vaikuttaa ilmapiiri työpaikalla, tasa-arvoisuus, tiimityöskentely, työkavereiden tukeminen ja kannustus sekä toisen työn ja persoonan arvostaminen.
”Tasa-arvo”- terve kollegiaalisuus	Avoimet keskustelut työyhteisössä, mahdollisuus oikeasti vaikuttaa omiin työvuoroihin, mahdollisuus itsensä ja ammattitaitonsa kehittämiseen vaikuttavat työhyvinvointiin työssä.
Avoimuus uusille ideoille ja toimintatavoille.	Työhyvinvointia on, kun töihin on mukava tulla, töitä jaksaa tehdä ja vapaa-aikaankin jää energiaa.
Hyvä ja oikeudenmukainen johtajuus.	Liikuntasetelikokeilusta pysyvä käytäntö, lisää psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia.
	Joustavat työvuorolistat
	Yleinen kohteliaisuus

### Tapaturmien välttämisen keinoja työyhteisössä

- Varonut teräviä esineitä tietoisesti työskennellessäni
- Käsisidesin käyttö ja ihon, käsien rasvaus
- Suunnitellusti tehdyt nostot ja siirrot, ergonomian huomioon ottaminen tilanteessa kuin tilanteessa.
- Ostin uudet silmälasit, näin näkee paremmin neulat ja koko työpaikan ja hoitoympäristön
- Rauhallinen työskentely, askel hidastuu iän myötä.
- Talvella> liukkailla nastakengät ja autokyyti töihin.
- Huolehdin käsihygieniasta > ei tauteja
- Jonkun kerran sänky törmäsi minuun, kun ei ehtinyt alta pois.
- Olen välttänyt kiipeilyä.
- Työssä on ollut mukava olla, kiitos työkavereiden.
- Siirrellyt tuoleja kansliassa pois kulkuväyliltä, ettei kiireessä kompastuttaisi.
- Käytin työmatkalla liukusteita kengissä liukkaalla kelillä, etten liukastelisi.
- Työasennot, ergonomia
- Pistotapaturmien ehkäisy asianmukaisesti
- Yleinen turvallisuus: esim. ei kulkuväylillä tavaraa ym., aggressiivisen potilaan tunnistaminen
- Rokotuksista huolehtiminen, ei sairaana töihin tartuttamaan muita
- Työilmapiiristä huolehtiminen omalta osalta
- Itsensä suojaaminen asianmukaisesti
- PAST-koulutus, joka vähentää tules-tapaturmia potilastyössä
- Siirtyminen turvakanyyleihin
- Sisäilmaongelmaan puuttuminen
- Laittanut viiltävät ja pistävät riskijätteisiin heti käytön jälkeen
- Kulkuväyliltä pois tavarat, jotta ei kompastu/kaadu
- Käyttänyt työhön soveltuvia kenkiä
- Ergonomian huomioiminen potilassiirroissa
- Noudattanut hyvää käsihygieniaa, suojakäsineiden käyttöä (vesi-saippua käsien pesu tarv. esim.noro) + desinfioi aina ennen ja jälkeen potilaskontaktin, jotta tarttuvat taudit eivät siirry
- Kiinnittänyt erityisesti huomiota ergonomiseen työskentelyyn. Selän asentoon.
- Pitänyt vapaa-ajalla yllä hyvää fyysistä kuntoa.
- Huolehtinut käsihygieniasta, ihottumaa silti, jos useampi vuoro eristyksessä.
- Lopettanut kokonaan neulojen hylsytämisen
- Huolehdin yl. vastuskyvystä terveellisellä ruokavaliolla ja terveellisillä elämän tavoilla.
- Nukun hyvin ja riittävästi.
- Autonomiset työvuorot auttavat jaksamaan paremmin
- Positiivinen elämän asenne
- Elän hetkessä tai ainakin pyrin siihen
- Ajattelen, että kaikilla työkavereilla on hyviä ja vähän vähemmän hyviä puolia, mutta aina enemmän hyviä puolia. Monenlaiset persoonat ovat rikkaus työyhteisölle.
- Laitan neulat suoraan niille varattuun astiaan.
- Huolehdin aseptisesta työskentelystä, suojaan itseäni ja potilasta.

- Ennakoin esim. aggressiivista/levotonta potilasta hoidettaessa.
- Ergonominen työskentely
- Ihon kunnosta huolehtiminen.
- Laitan tavarat paikoilleen.
- Olen pitänyt pyöräilykypärää työmatkoilla. Pyörässäni on nastarengas ja pyörä on kunnossa.
- Pidän huolta omasta terveydestäni, etten sairastuisi. En tule sairaana töihin, jos kuitenkin sairastun johonkin infektiin.
- Pidän huolta siitä, että tavarat ovat oikeilla paikoillaan, niitä olisi tarpeeksi ja ne olisivat puhtaat ja valmiita käyttöön.
- Koetan olla työkavereille ystävällinen ja toimia yhteistyössä jokaisen kanssa tasapuolisesti.
- Jos näen väärin sijoitetun tavarat, johon voisin kompastua. Siirrän sen toiseen paikkaan.
- Ehjät koneet – huomioitava, jos joku laite särkyä, se laitetaan huoltoon.
- Koetan ennakoita tulevat mahdolliset tapaturmat.
- Koetan ajatella tapaturmien ehkäisyä koko osastoa ajatellen, en vain itseäni varten.
- Neulat suoraan säilytysastiaan, ei holkkeja paikoilleen.
- Pyyhin lattialta märät läntit lattialta heti niiden ilmaannuttua.
- Asialliset kengät töissä, ehkäisee liukastumisia. Kalliit olivat, mutta hankin kuitenkin.
- Käsihygienian noudattaminen.
- Ei mahataudissa töihin, jäin sairauslomalle.
- Pidän lihakuntoa yllä kuntosaliliikunnalla ja muulla liikunnalla.
- Huomioin erityiskäytännöt hoitaessani eristyspotilaita ja huomioin muutenkin aseptiikan työskentelyssäni.
- En tule sairaana töihin.
- Huomioin muiden turvallisuuden työskentelyssäni.
- Olen huolellinen ja pyrin ennakoimaan

### **Työyhteisön ehdotuksia ergonomian kehittämiseksi**

- Tilat väljempää, jotta potilassiirroissa enemmän tilaa.
- Tietokoneiden korkeus on säädettävissä potilaspaikoilla.
- Hanojen lämpötilan säätö ergonomisesti.
- Lepositeiden ja turvavöiden kiinnittäminen sänkyyn.
- Ovet automaattisia.
- Jokaisella potilaspaikalla pitäisi olla kunnon valaistus tai kohdevalo.
- Pistokkeet, esim. happi ja sähkö ”käden ulottuvilla”, nykyisin täytyy kurotella ja kyykistellä.
- Työkengät työnantajan kustantamina kaikille mahdollisimman pian
- Ruokatauot joskus keskeytyvät/viivästyvät lääkärintarkastuksen vuoksi, ajat vaikea arvioida. Lääkäri voisi ilmoittaa, missä järjestyksessä kiertää potilaat, myös tehdä ”kompromisseja”, jos hoitaja juuri tauolla, huolehtia tiedonkulusta.
- Huolehditaan, että myös vaikean/raskaan potilaan hoitaja pääsee tauolle. (koordinoivan hoitajan rooli)

## **Työyhteisön ehdotukset fyysikaalisten, kemiallisten ja biologisten riskien ja vaarojen sekä henkisen kuormittuneisuuden kehittämiseksi**

---

### **Fysikaaliset**

1. Otsalamput jokaiselle potilaspaikalle tai jokin kohdistava valo, paremmat yleisvalot
  2. Raportin pitäminen muualla kuin toimistossa, 1 huone apulaislääkärin huoneessa, kahvihuoneessa, max. 1 porukka kansliassa, lääkehuoneessa (?) ja potilaspaikalla, raportointia harjoiteltava, hiljainen raportointi
  3. Varsinkin talvella kuiva ilma on ongelmallinen, iho ja silmät kuivuvat
  4. Parkkipaikoilla huono valaistus, siihen puuttuttava
  5. Huuhteluhuoneessa eritteiden kaataminen dekkoon ei kaatoaltaaseen
- 

### **Kemialliset ja biologiset**

1. Pölyt ja kuidut: ongelmiin puuttuminen ja vaaditaan epäkohtien korjaamista, sairaalassa tehtävät remontit pitäisi suojata paremmin, ettei pöly pääse joka paikkaan
  2. Sähkölaitteiden käyttö ja turvallisuus: potilassänkyjen uusiminen, sähkölaitteiden jatkuva käyttökoulutus ja turvallisuus, sähkölaitteiden johdottomuus, rullaantuvuus, etteivät pyöri lattialla
  3. Suojainten kunto ja käyttö, biologiset vaaratekijät
  4. Eeristys huoneet: robotit hoitavat eristyspotilaat, suojainten oikea ja asianmukainen käyttö+ koulutus
- 

### **Henkinen kuormittuneisuus**

1. Henkilökohtainen perehdytysohjelma (pitempi aika perehdytyksessä ja jokaisen uuden hoitajan taustat huomioitava), nimetty perehdyttäjä, tietyn ajan jälkeen uusi perehdytysohjelma aiemman perehdyttäjän kanssa. Nykyisin vastuu ja vaatimukset korkealla tullessa. Lääkärit olettavat hoitajien hoitavan oikein ilman heidän apuaan
2. Hyvät ohjeet ja protokollat
3. Kokeneille perehdyttäjille enempi aikaa auttaa ja perehdyttää
4. Työsuhteen jatkumisesta kerrottava tarpeeksi ajoissa, jotta ehtisi etsiä uuden työpaikan / varautua, perusteet, miksi työsuhde loppuu, mielipiteitä myös muilta työntekijöiltä työsuhteen jatkamisen/loppumisen suhteen
5. Keskustellaan koko osaston kesken asiasta, josta joku henkilö on loukkaantunut
6. Hyvä kohtelu- ohjelmaan tutustuminen/perehtyminen
7. Asiat voi ottaa esille yhteisissä palavereissa

## **Työyhteisössä tehdyt ja tulossa olevat muutokset**

### **Tehdyt muutokset**

Ns. akkajakkarat poistettu,

Infuusioautomaatit kiinnitystä tehostettu

Yksikön hissiä säädetään jatkuvasti

Vesihanojen korkeuden säätö ergonomisempi

Kaiku-kuljetus potilassiirroissa

Melumittari

ESD- jalkineet

Ilmastointilaitteiston uusiminen

Hajusteiden käytön minimointi

Avack-hälytysjärjestelmä

Sekavan potilaan hoitoprotokolla

Evakuointisuunnitelma

Työnohjaus ryhmänä 2014

Palkkiojärjestelmä

Työaikapankki

Koordinoivan (vastaavahoitaja) toiminnan ohjeistus

---

### **Tulossa olevat muutokset**

Valaistuksen uusiminen

Hoitotyön kanslian remontti



*Systemaattisen kirjallisuuskatsaukseen tuottamat raportit työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta*

Tekijä ja tutkimus	Tutkimusmenetelmät ja osallistajat
Mikkola. 2013. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Henkilökunnan kokema pelko ja selviytymiskeinot ensiapupoliklinikoilla. Malli pelosta selviytymisestä.	Teemahaastattelut, johon osallistui 16 sairaanhoitajaa, kyselylomakkeet, johon vastasi 544 lääkäriä ja hoitajaa
Hinno. 2012. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. The Professional Practice Environment Hospital Nurses' Perspectives in Three European Countries.	Työolobarometri ja ns. NWI - mittari (Nursing Work Index Revised), johon osallistui noin 1300 sairaanhoitajaa Suomesta, Hollannista ja Virossa vuosina 2004-2006.
Kilpeläinen & Salonen. 2012. Opinnäyte. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajan työhyvinvointi päivystystyössä.	Haastattelututkimus, jossa haastateltiin kahdeksaa päivystystyötä tekeväää sairaanhoitajaa.
Sinokki. 2011. Väitöskirja. Turun yliopisto. Social factors at work and the health of employees	Kyselymittarit ja – haastattelut, joihin osallistui useampi tuhat suomalaista 30-65 vuotiasta eri alojen työntekijää sekä käytettiin tilastollista tietoa Kelan ja Eläketurvan rekistereistä.
Hoffrén. 2011. Pro gradu – tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Pelolla johdetut – Kuvauksia johtamisen vallankäytöstä terveyden-huollon työyhteisöissä.	Teemahaastattelut, johon osallistui kuusi sairaanhoitajaa ja lähihoitajaa.
Makkonen. 2011. Pro-gradu. Tampereen yliopisto. Hoitohenkilökunnan työpaikkakiusaaminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät.	Kyselytutkimus, johon osallistui 182 hoitohenkilöä.
Iliopoulou & While.2010. Artikkel. Journal of Advanced Nursing. Professional autonomy and job satisfaction: survey of critical care nurses in mainland Greece.	Kyselytutkimus, johon osallistui 431 sairaanhoitajaa kreikkalaiselta tehosastoilta.

Niskanen, Kallio, Naumanen, Lehtelä, Liuhamo, Lappalainen, Sillanpää, Nykyri, Zitting ja Hakkola. 2009. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Riskinarviointia koskevien työturvallisuus- ja työterveys säännösten vaikuttavuus.

Kyselylomake, johon vastasi useampi tuhat eri alojen työnantajien ja työntekijöiden edustajaa työsuojelutoiminnasta sekä työterveyshuollosta.

---

Golubic R; Milosevic M; Knezevic B; Mustajbegovic J.2009. Artikkel. Journal of Advanced Nursing. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses.

Kyselytutkimus, johon osallistui reilu 1000 Kroatiassa työskentelevää sairaanhoitajaa

---

Fiilismittari

# Fiilismittari

---

Tehtäväni draaman aikana (rasti ruutuun):

katsoja

näyttelijä

Millaisia ajatuksia ja tunteita draama Sinussa herätti?

Valitse tunnettasi kuvaavin hymynaama:



Miten draamassa esitetyt asiat koskettavat Sinua ja hyvinvointiasi työssä?

Draaman käsikirjoitus

**OSA 1. Tämä on tarina sairaalasta.** Tässä on potilashuone. Huoneessa on kaksi potilasta, rouva Aggressio ja rouva Muisti. Nämä kaksi potilasta ovat tulleet hoitoon yövuoron aikana. Rouva Aggressio kärsi korkeista verenpaineista. Rouva Muistin yleiskunto oli romahtanut ja syyksi paljastui sepsis.

**rva Aggressio sanoo:** *”Minä kyllä kutsun poliisin. Tämä on yksi hullujen huone jne.”*

**rva Muisti sanoo:** *”Missä olen? Laitetaanko perunat kiehumaan? Vieraille pitää kahvit keittää? jne.”*

Näitä potilaita on hoitamassa kaksi aamuvuoron hoitajaa, hoitaja Ahdas ja hoitaja Kiire.

**Hoitaja Kiire** ryntää potilashuoneeseen. Hän menee rouva Aggression luo ja huokailee:

*”Onpa taas vipinää. Huh huh huu... jne. Rouva nyt rauhoittuu.. Ei tässä mitään hätää.”*

Potilas pui nyrkkiä ja sanoo: *”Minä kyllä kutsun poliisin. Tämä on yksi hullujen huone.”*

**Hoitaja Ahdas** saapuu huoneeseen ja alkaa siirrellä tavaroita sekä huokailee:

*”Taas tuokin on tiellä. Eikö noita piuhoja voisi olla vähemmän...jne.*

**Hoitaja Ahdas menee** rouva Muistin luo ja sanoo:

*”Rouva on sairaalassa. Kohta lääkärikin tulee katsomaan.”*

Lääkärin kiero alkaa. Lääkäri Veto alkaa kierroksen.

**Lääkäri Veto** tulee viltti hartioilla ja sanoo:

*”Kylläpä täällä on kylmä.”*

**Lääkäri menee** potilas Muistin luo ja katsella lamppuja ja sanoo:

*”Saisiko tuon lampun lähemmäksi? Eihän täällä näe kunnolla.”*

Käytävältä alkaa kuulua röntgen koneen kolinaa. Hoitajat ja lääkärit katsovat kolinan suuntaan. He lähtevät pois potilaiden luota.

**OSA 2. Hoitajat palaavat** potilashuoneeseen. Hoitaja Ahdas alkaa laimentaa lääkettä ja hänelle sattuu vahinko. Läkettä läikkyä käsille. Hoitaja Ahdas sanoo:

*”Voi että... Nyt tuota litkua läikkyi iholleni.” (Hoitaja puhdistaa itseään.)*

**Hoitaja Ahdas jatkaa rouva Muistin luo** ja huomaa, että potilas on repinyt tipan pois. Potilaan verta valuu. Hoitaja Ahdas sanoo:

*”Täällähän on tippa irronnut. Voi, nyt sitä tuli minun kädellekin. Äh, mikä sotku?”*

**Hoitaja Ahdas** lähtee peseytymään.

**Hoitaja Kiire menee rouva Aggression** luo. Potilas aivastelee ja hoitaja sanoo:

*”Räkähän täällä lentelee. Ihan seinille asti...”*

**Hoitaja Kiire** lähtee myös peseytymään.

**OSA 3. Hoitaja Koordis** tulee potilashuoneeseen. Pyydä yleisöstä henkilö ja sovi vuorosanat

**Hoitaja Koordiksella** huoli sijaisten saamiseksi sairastuneiden tilalle ja sanoo:

*”Mistähän minä saan hoitajat? Kaksi on poissa iltavuorosta.”*

Potilaat Aggressio ja Muisti ilmoittavat, että voivat lähteä kotiin.

Omainen **herra Kontakti** saapuu katsomaan äitiään. Pyydä yleisöstä henkilö ja sovi vuorosanat

**Herra Kontakti** kysyy äitinsä omaa hoitajaa: *”Kuka on äitini hoitaja? Olisin kysynyt...”*

**johon** Hoitaja Koordis sanoo: *”En mä vaan tiedä. Lähdän etsimään.”*

Hoitaja Koordis lähtee etsimään ja omainen jää ihmetellen potilashuoneeseen.

**OSA 4. Hoitajat Ahdas ja Kiire** tulevat potilashuoneeseen ja haukottelevat. Heillä on takana pitkä työputki ja toinen heistä joutuu jäämään iltavuoroon. Hoitajat huokailevat väsymystään, jolloin omainen **herra Kontakti** kysyy:

*”Niin, kumpi teistä olikaan äitini hoitaja?”*

Ennen kuin hoitajat ehtivät vastata **lääkäri Veto viltteineen** saapuu huoneeseen ja tokaisee:

*”Nyt rouvat toiselle osastolle. Polilta on tulossa lisää potilaita, jotka tarvitsevat paikan meiltä.”*

**Hoitaja Koordis** tulee paikalle ja puistelee päätään:

*”Muutkin osastot ovat täynnä. Käytävällekö laitetaan nämä potilaat?”*

**Laitoshuoltaja Säkki** tulee paikalle painava pyykkisäkki olalla ja hän sanoo: *”Mitä täällä tapahtuu?”*

**The End**