

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2025

Jenni Larsson

Sitouttamisen keinot,
toteutuminen ja kehittäminen
Anestesia- ja leikkausosastolla

Opinnäytetyö YAMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2025 | 77 sivua

Jenni Larsson

Sitouttamisen keinot, toteutuminen ja kehittäminen Anestesia- ja leikkausosastolla

Viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla yleisesti lisääntynyt henkilökuntapula on vaikeuttanut lakisääteisten palveluiden tuottamista ja vaikuttanut niiden laatuun. Henkilökunnan saatavuus- ja pysyvyysongelmat ovat lisääntyneet myös eräällä Anestesia- ja leikkausosastolla. Anestesia- ja leikkausosaston pidempään kestänyt henkilökuntapula sekä viime vuosien henkilöstökyselyiden tulokset ja työpaikkaa vaihtaneiden suurempi lukumäärä antoivat viitteitä siitä, että osaston sitouttamisessa oli kehitettävää.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselyllä, miten eri sitouttamisen keinot toteutuivat kehittämistyön kohteena olevalla Anestesia- ja leikkausosastolla sen hoitohenkilökunnan mielestä sekä mitä sitouttamisen osa-alueita tulisi kehittää osaston sitouttamisen parantamiseksi. Tavoitteena oli kehittää kyselyn vastauksien pohjalta yhdessä osaston lähijohdon kanssa konkreettisia sitouttamisen keinoja, joilla pyritään parantamaan henkilökunnan sitoutuneisuutta ja hyvinvointia sekä osaston pitovoimaa.

Hoitohenkilökunnalle tehdyssä kyselyssä selvisi, että osastolla on kehitettävää sekä palkitsemiseen, työn haastavuuteen, perehdyttämiseen ja osaamisen kehittämiseen, esihenkilötyöhön, ilmapiiriin ja vaikutusmahdollisuuksiin liittyvissä sitouttamisen osa-alueissa. Opinnäytetyön tuotoksena luotiin ideariihessä lähijohdon kanssa toimintasuunnitelma keinoista, joilla pyritään parantamaan sitouttamista ja sitoutumista Anestesia- ja leikkausosastolla.

Asiasanat: Sitouttaminen, sitouttamisen keinot, sitoutuminen, anestesia- ja leikkausosasto, sairaanhoitajat, hoitohenkilökunta

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Development and Management in Social and Health Care

2025 | 77 pages

Jenni Larsson

Engagement methods, implementation and development in the Anesthesia and Surgery Unit

In recent years, the general increase in staff shortages in the social and health sector has made it more difficult to provide statutory services and has affected their quality. Staff availability and retention problems have also increased in one Anesthesia and Surgery Unit. The longer-lasting staff shortage in the Anesthesia and Surgery Unit, the results of staff surveys in recent years and the higher number of people who changed jobs indicated that there was room for improvement in the unit's commitment.

The purpose of the thesis was to use a survey to find out how the different engagement methods were implemented in the Anesthesia and Surgery Unit, which was the subject of the development work, in the opinion of the nursing staff, and which areas of engagement should be developed to improve engagement in the unit. The aim was to develop concrete methods of engagement based on the responses to the survey together with the unit's frontline nurse managers, which aim to improve the commitment and well-being of the staff and retention in the unit.

The survey of nursing staff revealed that the unit has room for improvement in the areas of engagement related to reward, job challenge, orientation and competence development, managerial work, atmosphere and opportunities for influence. As an output of the thesis, an action plan was created in a brainstorming session with the unit's frontline nurse managers on methods to improve engagement and commitment in the Anesthesia and Surgery Unit.

Keywords: Employee engagement, engagement methods, commitment, anesthesia and surgery unit, nurses, nursing staff

Sisältö

Käytetyt lyhenteet ja sanasto	7
1 Johdanto	8
2 Tarkoitus ja tavoite	11
3 Teoreettinen viitekehys	12
3.1 Sitouttaminen ja sitoutumisen teoreettinen tarkastelu	12
3.2 Palkitseminen ja edut sitouttamisen keinoina	13
3.3 Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ sitouttaa	15
3.4 Pehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen sitouttavat	16
3.5 Esihenkilön rooli sitouttamisessa	17
3.6 Työpaikan ilmapiiri sitoutumisen vahvistajana	19
3.7 Vaikutusmahdollisuudet lisäävät työhön sitoutumista	20
4 Toimintaympäristö	21
5 Toteutus ja menetelmälliset ratkaisut	23
5.1 Kyselyn toteuttaminen	23
5.2 Kyselyn rakenne	24
5.3 Aineiston analysointi	25
6 Tulokset	27
6.1 Palkitseminen ja edut	28
6.2 Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ	31
6.3 Pehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen	36
6.4 Esihenkilötyö	38
6.5 Ilmapiiri	40
6.6 Vaikutusmahdollisuudet	44
7 Ideariihi toimintasuunnitelman luomiseksi	48
7.1 Ideariihi	48

7.2 Toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi	49
7.2.1 Palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittely	50
7.2.2 Osaamisen kehittäminen ja hyvinvointitoiminta	51
7.2.3 Päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistäminen	53
8 Eettisyys ja luotettavuus	55
9 Johtopäätökset	60
10 Pohdinta	64
Lähteet	67

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Opinnäytetyön toteuttamisaikataulu

Liite 3. Kyselykaavake

Liite 4. Toimintasuunnitelma posterinä

Kuviot

Kuvio 1. Työhistorian pituus.	27
Kuvio 2. Palkitseminen ja edut.	29
Kuvio 3. Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ.	32
Kuvio 4. Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen.	36
Kuvio 5. Esihenkilötyö.	39
Kuvio 6. Ilmapiiri.	41
Kuvio 7. Vaikutusmahdollisuudet.	45

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyön toteuttamisaikataulu.

72

Käytetyt lyhenteet ja sanasto

Anestesia	Anestesiassa leikkauksen/toimenpiteen aikainen kipu estetään jollakin anestesiamuodolla. Anestesiamuotoja ovat nukuttaminen, puuduttaminen sekä kivun ja jännityksen lievittäminen lääkkeiden avulla sekä näiden yhdistelmät (TYKS.) Anestesian aikana potilaan elintoimintoja tarkkaillaan (Terveyskylä.fi 2025b).
Anestesiahoitaja	Sairaanhoitaja, joka hallitsee anestesiamuodot, potilaan seurannan anestesian aikana sekä osaa ylläpitää anestesiaa itsenäisesti yhteistyössä anestesia lääkäriin kanssa (Suomen anestesia sairaanhoitajat ry).
Heräämö	Leikkauksen jälkeen potilas siirretään heräämöhön toipumaan anestesiasta ja leikkauksesta. Siellä mm. tarkkaillaan elintoimintoja ja leikkaus aluetta sekä toteutetaan tehokasta kivunhoitoa. Potilas siirretään vuodeosastolle jatkohoitoon, kun kivut ovat hallinnassa ja vointi on vakaa. (Terveyskylä.fi 2025a.)
Instrumenttihoitaja	Instrumentoiva sairaanhoitaja kerää leikkaussaliin kaikki leikkauksessa tarvittavat välineet ja valmistelee potilaan leikkauskuntoon yhdessä anestesiahoitajan ja valvovan hoitajan kanssa. Leikkauksen aikana hän instrumentoi ja avustaa leikkaavaa lääkäriä leikkauksessa. (Mehiläinen Länsi-Pohja.)
Päiväkirurginen potilas	Potilas kotiutuu sairaalasta saman päivän aikana, kun on saapunut sinne leikkausta varten (Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue).
Valvova sairaanhoitaja	Valmistelee leikkaussalin leikkausta varten. Hän huolehtii mm. leikkausasennon laitosta ja leikkausalueen pesusta. Leikkauksen aikana hän esimerkiksi huolehtii leikkaukseen tarvittavien laitteiden käyttökuntoon saattamisesta, tarvikkeiden hausta ja antamisesta sekä leikkauksessa otettujen näytteiden käsittelystä. (Mehiläinen Länsi-Pohja.)

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan riittävyys, saatavuus ja pysyvyys ovat heikentyneet viime vuosina merkittävästi Suomessa. Henkilöstövaje on vaikeuttanut lakisääteisten palveluiden tuottamista ja vaikuttanut niiden laatuun. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 7-9.) Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on ratkaista sote-palveluiden saatavuutta uhkaava henkilökuntapula. Sen toteutumiseksi Petteri Orpon hallitus kannustaa hyvinvointialueita Sosiaali- ja terveysministeriön Hyvä työ - ohjelman mukaisiin toimenpiteisiin. (Valtioneuvosto 2023.)

Hallitus- ja Hyvä Työ -ohjelmien tavoitteina on muun muassa lisätä sote-alan houkuttelevuutta eli veto- ja pitovoimaa osallistavalla johtamisella, työntekijöiden tarpeiden huomioimisella, joustavuuden lisäämisellä sekä työnjakoa parantamalla, jotta ihmiset haluaisivat työskennellä sote-alalla. Ohjelmat painottuvat lähijohdon ja henkilöstön yhdessä toteuttamaan kehittämistyöhön, jossa huomioidaan hyvinvoivan työntekijän mahdollistavan onnistuneen asiakaskokemuksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 12; Valtioneuvosto 2023.) Hallitusohjelman veto- ja pitovoimaa tukeviksi toimenpiteiksi on listattu muun muassa: ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen, hyvän johtajuuden tukeminen, henkilökunnan työhyvinvointiin panostaminen, työurien ennenaikaisten katkeamisten ehkäisy työelämän joustoilla sekä työntekijöiden mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä. (Valtioneuvosto 2023.)

Opinnäytetyön tekijän omalta työpaikalta, erään suuren organisaation anestesia- ja leikkausosastolta on vuosina 2022 ja 2023 lähtenyt noin 20 hoitajaa ja uusia ei ole tullut yhtä paljon tilalle. Noin puolet lähteneistä on vaihtanut työpaikkaa vuoden sisällä aloittamisestaan. He ovat saaneet pitkän perehdytyksen, jopa kuusi kuukautta ja sitten lähteneet. Osaavan työntekijän menettäminen on kallista ja uuden perehdyttämiseen kuluu aikaa ja rahaa. Uuden työntekijän perehdyttäminen lisää myös kokeneempien hoitajien työtä. Lisäksi töissä olevien hoitajien työkuormaa helpottaisi esimerkiksi

päivystysvuorojen osalta, kun olisi enemmän tekijöitä ja raskaimmat työvuorot jakautuisivat suuremmalle määrälle hoitajia.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään työhön sitoutumista ja sitouttamista.

Pääpaino on kuitenkin työhön sitouttamisen keinoissa ja niiden toteutumisessa tutkittavassa ympäristössä. Sitoutumista käsitellään vain siltä osin, kun se liittyy työhön sitouttamiseen. Sitouttamisella pyritään siihen, että työntekijät haluavat sitoutua työhönsä. Silloin on oleellista käsitellä myös mikä saa henkilökunnan sitoutumaan työpaikkaansa. Aiheen rajaamiseksi tässä työssä ei käsitellä haasteita tai kritiikkiä sitouttamista kohtaan, vaan sitouttamista ja sitoutumista käsitellään niiden positiivisten vaikutusten kautta henkilökunnalle ja työnantajalle.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä on kartoitettu työnantajan työhön sitouttamisen keinoja. Keinoja, joilla luodaan pitovoimaa eli saadaan henkilökunta haluamaan jatkamaan työsuhdettaan. Teoreettisen tiedon pohjalta Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnalle tehtiin kysely, jossa käsiteltiin sitä, miten he kokevat kyseisten keinojen toteutuvan työpaikallaan. Tavoitteena oli löytää kyselyn tuloksista ideariihessä yhdessä osastonhoitajan, apulaisosastonhoitajien ja ylihoitajan kanssa keinoja parempaan sitouttamiseen ja henkilökunnan omaehtoiseen työhön sitoutumiseen.

Käytännön hyötynä työelämälle esihenkilöt saavat tietoa siitä, miten henkilökunta kokee eri sitouttamisen keinojen toteutuvan työpaikallaan ja mihin asioihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Parhaassa tapauksessa löydetään keinoja osaavan henkilökunnan pitämiseen. Aiheen yhteiskunnallisena merkityksenä voidaan pitää sitä, että Anestesia- ja leikkausosastolla on tällä hetkellä iso henkilökuntapula. Henkilökunnan pysyvyyttä parantamalla voitaisiin lisätä leikkaustoimintaa ja lyhentää leikkausjonoja tehokkaammin.

Opinnäytetyön tärkeyttä voidaan perustella myös sillä, että se on liitettävissä nykyisen hallitusohjelman tavoitteisiin. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, johon osallistui sekä hoitohenkilökunta että lähijohto. Työllä tavoitellaan henkilökunnan hyvinvoinnin ja pitovoiman

lisäämistä, henkilökunnan riittävyyden saavuttamista ja sitä kautta palveluiden turvaamista asiakkaille. Opinnäytetyön tuotos voi olla jollakin tasolla yleistettävissä tai siirrettävissä myös muihin työyksiköihin ja -ympäristöihin.

Työhön sitouttamista ja sitoutumista on tutkittu paljon ja niistä on tehty useita julkaisuja. Tarve opinnäytetyölle löytyy tutkimusympäristöstä. Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnalle vuonna 2023 tehdyssä henkilöstökyselyssä kävi ilmi, että ainoastaan alle 10 % suosittelisi työpaikkaansa tuttavilleen. Tämän lisäksi vain reilu 20 % koki, että haastavia asioita käsitellään rakentavasti ja 30-40 % vastaajista koki, että he saavat riittävästi tietoa työhönsä liittyvistä asioista, työntekijät kohtelevat toisiaan yhdenvertaisesti sekä arvostavasti ja esihenkilöltä saa palautetta, joka tukee onnistumista työssä. Noin puolet vastaajista koki, että ilmapiiri on hyvä, perehtymisestä huolehditaan hyvin, työn henkinen kuormittavuus on tasapainossa työntekijän voimavarojen kanssa ja esihenkilö puuttuu epäkohtiin ja ongelmiin. Vastausprosentti oli tosin melko matala, kun vain reilu neljännes henkilökunnasta vastasi kyselyyn. Edellä vain osa henkilöstökyselyn vastauksista, mutta ne yhdistettynä osaston pitkään kestäneeseen henkilökuntapulaan ja lähteneiden työntekijöiden määrään viime vuosina, niin voidaan päätellä, että sitouttamisessa on kehitettävää.

2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka tarkoitus on selvittää, miten eri sitouttamisen keinot toteutuvat kehittämistyön kohteena olevalla Anestesia- ja leikkausosastolla sen hoitohenkilökunnan mielestä. Tavoitteena on kehittää Anestesia- ja leikkausosastolle konkreettisia sitouttamisen keinoja, joilla pyritään parantamaan henkilökunnan sitoutuneisuutta ja hyvinvointia sekä osaston pitovoimaa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten eri työhön sitouttamisen keinot toteutuvat Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnan mielestä?
2. Mitä työhön sitouttamisen osa-alueita tulisi kehittää Anestesia- ja leikkausosaston sitouttamisen parantamiseksi?

Lisäksi opinnäytetyön kehittämistehtävänä on luoda tuotoksena lähijohdon kanssa toimintasuunnitelma keinoista, joilla pyritään parantamaan sitouttamista ja sitoutumista Anestesia- ja leikkausosastolla.

3 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön keskeisiin käsitteisiin kuuluvat sitouttaminen ja kaikki sitouttamisen keinot. Sitouttamisen keinoja ovat muun muassa: palkitseminen ja edut, mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ, perehdyttäminen, kehittämis-, koulutus- ja etenemismahdollisuudet, hyvä esihenkilötyö ja työilmapiiri sekä vaikutusmahdollisuudet (Ulrich 2007, 170-182; Viitala 2013, 72, 88–89; Sutela ym. 2019, 325; Viitala 2021, 46).

Teoreettisessa viitekehyksessä puhutaan myös sitoutumisesta ja siitä mikä saa työntekijän sitoutumaan sekä pitovoimasta, motivoinnista, ammatinvaihtoon liittyvistä tekijöistä, vaihtuvuudesta, lähtöhalukkuudesta ja työhyvinvoinnista siltä osin, kun ne ovat liitoksissa sitouttamiseen.

3.1 Sitouttaminen ja sitoutumisen teoreettinen tarkastelu

Sitouttamiselle on haastavaa löytää tarkkaa määritelmää. Työhön sitouttamisesta ja sen keinoista puhutaan henkilöstöjohtamisesta käsittelevässä kirjallisuudessa silloin, kun aiheena on henkilöstön vaihtuvuus, lähtöherkkyys, työhön sitoutumattomuus ja niiden ehkäisy (Viitala 2013, 87; Viitala 2021, 45-46). Viitalan (2013, 72) mukaan sitouttamissuunnitelmassa luodaan keinot, joilla organisaatio saa hyvät työntekijät pidettyä. Saari ja Koivunen (2017, 78) puolestaan kirjoittavat ”Jotta työntekijät saadaan sitoutettua, on ensiarvoisen tärkeää pohtia, millä tavoin organisaatiosta tehdään työpaikka, johon työntekijät voivat ja haluavat sitoutua”. Näistä voidaan päätellä, että työhön sitouttamisella tarkoitetaan niitä johdon keinoja, joilla työntekijä saadaan sitoutumaan työpaikkaansa. Keinoja, joiden avulla työntekijä saadaan tuntemaan, että hän haluaa jatkaa työsuhdettaan.

Allenin ja Meyerin mukaan organisaatioon sitoutuminen jaetaan kolmeen eri tyyppiin: tunneperäiseen (affective), velvoittavaan (normative) ja jatkuvuussitoutumiseen (continuance). Tunneperäisellä sitoutumisella tarkoitetaan tunnepohjaista kiintymystä organisaatioon, jolloin työntekijä

sitoutuu myös organisaation tavoitteisiin ja arvoihin. Työntekijä suhtautuu työhönsä positiivisesti, hän työskentelee aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi ja haluaa jatkaa organisaatiossa työskentelyä. Tunneperäisessä sitoutumisessa vallitsee arvostus, luottamus sekä työpaikan sosiaalisiin suhteisiin sitoutuminen. Velvoittavassa sitoutumisessa työntekijä on omaksunut työpaikan säännöt ja jatkaa työskentelyä ainoastaan sen vuoksi, että hän kokee, että niin on tehtävä. Jatkuvuussitoutumisessa työntekijä puolestaan jatkaa organisaatiossa työskentelyä vain sen takia, että hän tiedostaa kustannukset, jotka hänelle koituisi irtisanoutumisesta. (Allen & Meyer 1990, 1-3.)

Organisaation tulisi tavoitella henkilökunnan tunneperäistä työhön sitoutumista, koska sen todettu parantavan työntekijöiden työsuorituksia ja sitä kautta lisäävän muita myönteisiä vaikutuksia organisaation toiminnalle (Allen & Meyer 1990, 1-3). Kun työpaikalla pyritään saamaan enemmän aikaa vähemmällä henkilökunnalla, niin silloin henkilöstön sitoutumisella on suuri merkitys. Työhön sitoutunut henkilö, kun usein työskentelee tehokkaammin tavoitteiden saavuttamiseksi. (Ulrich 2007, 160, 173.)

3.2 Palkitseminen ja edut sitouttamisen keinoina

Kunta-alan yleisen virka- ja työehtosopimuksen mukaan työntekijän varsinaiseen palkkaan kuuluvat muun muassa: tehtäväkohtainen palkka, henkilökohtainen lisä, työkokemuslisä, kielilisiä ja rekrytointilisiä.

Tehtäväkohtainen palkka määräytyy työnvaativuuden mukaan. Työnvaativuus puolestaan perustuu tehtävänkuvaukseen ja paikalliseen tehtävien vaativuuden arviointijärjestelmään. Henkilökohtaisen lisän maksamisen perusteena voi olla esimerkiksi: työssä suoriutuminen, tuloksellisuus, monitaitoisuus, erityistaidot, yhteistyökyky, vastuuntunto, oma-aloitteisuus tai kehityshakuisuus.

Työkokemuslisää maksetaan palvelusajan mukaan. Lisäksi voidaan maksaa tulos- ja kertapalkkioita sekä muita erilaisia palkkioita ja korvauksia. (KT.)

Varsinaisen rahapalkan lisäksi työntekijä voi saada erilaisia muita henkilökuntaetuja. Näitä ovat esimerkiksi: lounasetu, tuettu virkistystoiminta,

liikuntapalvelut, lomanviettomahdollisuudet ja henkilöstöalennukset. (Viitala 2013, 144; Viitala 2021, 115.)

Palkitsemisjärjestelmä eli kilpailukykyinen palkka ja työsuhde-edut ovat hyvä keino sitouttaa henkilökuntaa (Viitala 2021, 46; Sirvio ym. 2023, 94).

Palkitsemisen periaatteiden tulisi olla selkeitä, helposti tulkittavia ja läpinäkyviä niin, että kaikki tietävät miten palkka määräytyy. Yrityksessä tulisi myös puhua avoimesti millaisesta toiminnasta palkitaan. Palkitsemisen tulisi toteutua oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti. (Viitala 2021, 107, 221.) Työntekijän kokiessa, että palkkaus on kohdallaan hän voi paremmin ja hänen työhönsä sitoutuminen lisääntyy. Oikeudenmukainen palkkaus saa työntekijän kokemaan, että häntä arvostetaan, jonka seurauksena hän on tehokkaampi ja tuloksellisempi. (Laaksonen & Ollila 2017, 243.)

Naisvaltaisella alalla tehdyssä tutkimuksessa palkan ei kuitenkaan koettu vastaavan työn vaativuutta ja koulutusta. Etenkin 5-10 vuotta työskennelleet kokivat, että palkan ja lisien heikko kehitys esimerkiksi johtotehtäviin siirtyessä lisäsi halua vaihtaa ammattia. (Sirvio ym. 2023, 94.) Lisäksi on tutkittu, että etenkin nuorten, alle 35-vuotiaiden sairaanhoitajien työnvaihtamishalukkuutta lisää merkittävästi riittämättömät työsuhde-edut (Kuusisto ym. 2021, 6).

Kiitos ja tunnustuksen antaminen (Viitala 2013, 162) sekä rakentavan tai vahvistavan palautteen antaminen ovat myös tärkeitä palkitsemiskeinoja. Rakentavaa palautetta, jossa työntekijää ohjataan toimintatavan muutokseen, annetaan kahden kesken. Vahvistavaa palautetta voidaan puolestaan antaa hyvästä suorituksesta myös muiden kuullen pyrkien juurruttamaan hyvää toimintaa työyhteisöön. (Laaksonen & Ollila 2017, 244.)

3.3 Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ sitouttaa

Ihminen kaipaa työssään sekä määrältään että laadultaan sopivaa kuormitusta voidakseen hyvin. Hyvä työ on muun muassa: monipuolista, palkitsevaa, haastavaa, omaa osaamistasoa vastaavaa ja sellaista missä pääsee vaikuttamaan, näkemään työnsä tulokset ja kokeilemaan omia rajojaan. (Laaksonen & Ollila 2017, 263.)

Tyytymättömyys työtehtävien sisältöön on tutkitusti merkittävin tekijä lisäämään halukkuutta vaihtaa työpaikkaan (Sutela ym. 2019, 325). Työtehtävien ja tehtäväkokonaisuuksien tulee olla järkevästi muotoiltuja. Oman osaamisen ylittävät ja alittavat työtehtävät voivat molemmat stressata työntekijää. Työn tulee siis vastata omaa osaamista ja olla riittävän monipuolista ja haastavaa, jotta työntekijät kokevat sen tärkeäksi ja sitoutuvat siihen, sillä tylsä työ uuvuttaa. Työntekijöiden hyvinvointiin ja motivaatioon sekä työpaikan ilmapiiriin vaikuttavat myös se, onko työt suunniteltu hyvin ja onko työnjako toimiva. Lisäksi työntekijällä on yleensä tarve kokea, että hänen työllänsä ja työpanoksellaan on merkitystä muille työntekijöille ja asiakkaille. (Ulrich 2007, 174; Viitala 2013, 17-18, 212-213; Laaksonen & Ollila 2017, 262; Ikonen ym. 2019, 534; Viitala 2021, 42, 65.)

Työ ei saa kuitenkaan kuormittaa työntekijää liikaa. Liiallinen kiire lisää työntekijän lähtöhalukkuutta (Sutela ym. 2019, 325). Työn tehokkuusodotuksien on todettu myös olevan liitoksissa ammatinvaihtoaikaisiin (Sayin ym. 2019). Työn tehokkuusodotuksia on muun muassa paine tehdä saadut työtehtävät aiempaa nopeammin ja suorittaa entistä enemmän työtehtäviä työvuoron aikana (Kubicek ym. 2014, 5). Tutkimuksien mukaan kolmannes työntekijöistä joustaa luopumalla tauoistaan tai venyttää työpäiväänsä työmäärän vuoksi. Lisäksi joka seitsemäs tekee enemmän ylitöitä kuin haluaisi. (Viitala 2013, 78-79.) Taukojen puute saattaa myös vahvistaa ammatinvaihtopäätöstä varsinkin työuran alussa (Sirvio ym. 2023, 95-96). Toisaalta iäkkäämmät työntekijät arvostavat itseään ja kunnon työolosuhteita siinä määrin, että vaativat myös taukoja työpäivään ylläpitääkseen jaksamistaan (Ikonen ym. 2019, 534).

3.4 Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen sitouttavat

Perehdyttämisen tarkoituksena on antaa uudelle työntekijälle riittävät valmiudet tehdä työnsä hyvin samalla, kun hän kokee olevansa tärkeä osa uutta työyhteisöä, johon haluaa sitoutua. Tavoitteena on uuden työntekijän tietojen ja taitojen kartuttaminen niin, että hän pystyy työskennellä itsenäisesti omien työtehtävien parissa. (Hyppänen 2013, 217-225; Juuti & Vuorela 2015, 63-65; Hietala ym. 2022, 209; Seppänen 2022, 64.) Työturvallisuuslainkin mukaan työntekijällä on oikeus saada riittävä perehdytys ennen uuden työn tai työtehtävän aloittamista. Tähän kuuluvat mm. perehdytys työhön, olosuhteisiin, menetelmiin, välineisiin ja niiden oikeaoppiseen käyttöön sekä turvallisiin työskentelytapoihin. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, 14.)

Hyvin toteutettu perehdytys auttaa uutta työntekijää aloittamaan työnteon mahdollisimman tehokkaasti uudessa työpaikassa samalla kun, se luo hyvän perustan työssä viihtymiselle, työn ilon kokemiselle, työpaikkaan sitoutumiselle ja hyvälle suhteille sekä esihenkilöön, että työtovereihin. Huonolla perehdytyksellä uuden työntekijän sopeutumiseen menee enemmän aikaa ja riskit virheisiin, tapaturmiin tai jopa uuden henkilön irtisanoutumiseen lisääntyvät. Samalla koko työyksikön toiminta voi heikentyä hetkellisesti. (Hyppänen 2013, 223; Juuti & Vuorela 2015, 64; Hietala ym. 2022, 209; Seppänen 2022, 69.)

Hyvä perehdyttäminen on tärkeä sitouttamisen keino erityisesti työuran alussa, jolloin työntekijällä saattaa olla enemmän epävarmuutta työhön sopivuudestaan. Silloin myös liiallinen työssä kuormittuminen ja mahdolliset epäonnistumiset saattavat herkemmin aiheuttaa lähtöhalukkuutta. (Harmsen ym. 2018.) Luottamus omaan osaamiseen ja siihen, että voi kehittää omaa työtään, saa puolestaan työntekijät sitoutumaan työhönsä (Kantonen ym. 2020, 284).

Uuden oppimisesta ja itsensä kehittämisestä on pidettävä huolta myös perehdytysajan jälkeen. Henkilökunnan osaamisen kehittämiseksi on luotava säännöllisesti erilaisia mahdollisuuksia koko työuran ajan. Kehityskeskustelut ovat oleellinen osa työntekijän osaamisen arviointia ja kehittämisen

suunnittelua. Osaamista voidaan kehittää esimerkiksi organisaation sisäisillä tai ulkoisilla koulutuksilla, vierailuilla toisiin toimipisteisiin benchmarking-hengessä sekä mahdollistamalla henkilöstön verkostoituminen organisaation sisällä ja/tai ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa. (Viitala 2013, 189-204; Laaksonen & Ollila 2017, 226-227; Viitala 2021, 108.) Tyytymättömyys kehitysmahdollisuuksiin lisää lähtöhalukkuutta lähes yhtä paljon kuin tyytymättömyys työn sisältöön (Sutela ym. 2019, 325).

Tutkimuksen mukaan urakehityksen puute ja halu nähdä muita työpaikkoja lisäävät työpaikanvaihtoaikkeitä sairaanhoitajilla. Samassa tutkimuksessa todettiin kuitenkin, että harvoilla sairaanhoitajilla on urasuunnitelmia. Syyksi epäiltiin, kokemusta siitä, että hoitoalan lisäkouluttautuminen ei korota palkkaa eikä asemaa omassa organisaatiossaan. Palkkauksen kehittämisen lisäksi urakehitystä voisi tukea myös esimerkiksi mahdollisuudella osallistua työkiertoon tai jonkinlaisiin projekteihin. Työkierron mahdollistaminen voisi tyydyttää myös työntekijän tarvetta nähdä muita työpaikkoja ja ehkäistä näin organisaatiosta irtisanoutumista. (Kuusisto ym. 2021, 5, 9.)

3.5 Esihenkilön rooli sitouttamisessa

Opinnäytetyössä esihenkilöllä tarkoitetaan osastonhoitajaa. Hänen tehtäviinsä kuuluvat muun muassa osallistavan johtamisen keinoin organisaation strategisten linjausten tulkitseminen työntekijöille niin, että ne muuttuvat konkreettisiksi käytännön toimiksi työyhteisön arjessa. Osallistaminen antaa työntekijöille vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä ja sitouttaa työntekijää työyhteisöönsä. Onnistuakseen työssään osastonhoitajan tulee tuntee terveydenhuollon lainsäädäntö sekä hallinnon järjestelmät. Hänen tulee osata toteuttaa ylemmän johdon strategisia linjauksia ja toimintaohjeita omassa yksikössään samalla kun hänen tulee olla hyvä asia- ja henkilöstöjohtaja. Hänen työtehtäviinsä kuuluvat myös eettisten arvojen ylläpitäminen, talous- ja asiakaspalvelujohtaminen sekä hoitotyön prossejien hyvä tuntemus. (Laaksonen & Ollila 2017, 10.)

Hyvä johtaminen ja etenkin lähijohtajien onnistuminen henkilöstöjohtamisessa vaikuttavat siihen, millaiseksi henkilöstön sitoutuminen muodostuu ja miten sitouttamisessa onnistutaan (Viitala 2013, 88; Viitala 2021, 20; Kuusisto ym. 2021, 9). Työpaikalla tulisi olla henkilö, jonka vastuulla on kuunnella henkilökuntaa, välittää heidän päivittäisistä tarpeistaan ja edustaa heidän etujaan. Muuten henkilöstön sitoutuminen kärsii ja ne, joilla on mahdollisuus niin vaihtavat työpaikkaa. (Ulrich 2007, 160; Laaksonen & Ollila 2017, 152-153.) Esihenkilön tuella on merkittävä vaikutus työntekijän sitoutumishalukkuuteen ja mitä vähemmän tukea saa niin sitä suurempi on lähtöhalukkuus (Sutela ym. 2019, 325). Esihenkilön tulisi johtaa työpaikkakulttuuria ja ilmapiiriä aktiivisesti henkilökuntaa tukien. Varsinkin kokemattomimmat työntekijät kaipaavat esihenkilön tukea asiantuntijuutensa tukemiseen. (Kantonen ym. 2020, 285.)

Esihenkilöitä tarvitaan toisinaan käsittelemään työntekijöiden keskinäistä vuorovaikutusta ja siihen liittyviä haasteita. Työntekijöiden keskinäinen kitka sekä mahdollinen työpaikkakiusaaminen voivat vahvistaa ammatinvaihtopäätöstä. (Sutela ym. 2019, 325; Kuusisto ym. 2021, 6; Sirvio ym. 2023, 96.) Ristiriitatilanteissa esihenkilön tulee kannustaa avoimeen keskusteluun ja pyrkiä löytämään kaikkia osapuolia tyydyttävä ratkaisu kompromissein ja joustoin (Laaksonen & Ollila 2017, 260, 268).

Henkilökunnan sitoutumisen kannalta on tärkeää, että esihenkilö välittää työntekijöistään: antaa palautetta, kuuntelee heidän mielipiteitään, osoittaa arvostusta työntekijöitä ja heidän ammattitaitoaan kohtaan sekä tiedottaa heitä aktiivisesti kaikista asioista. (Ulrich 2007, 160; Laaksonen & Ollila 2017, 266; Sutela ym. 2019, 325.) Esihenkilön tehtävä on luoda yksikkönsä sellainen avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa voidaan keskustella haastavistakin asioista. Mielipiteiden ja erilaisten näkemyksin esille tuomiseen kannustetaan ja rohkaistaan. Tämän on todettu vähentävän negatiivisuutta työpaikalla parantaen työpaikan yhteishenkeä. Vähäinen asioista keskustelu ja tiedottamisen puute lisäävät työyhteisössä arvailuja, huhuja, ennakkoluuloja ja vääriä tulkintoja asioiden kulusta. (Viitala 2013, 162, 206; Laaksonen & Ollila 2017, 152-153, 265-268.)

3.6 Työpaikan ilmapiiri sitoutumisen vahvistajana

Hyvinvoivan ja menestyksekkään työpaikan ilmapiiri on avoin, rehellinen ja luottamuksellinen. Työntekijät arvostavat ja tukevat toisiaan sekä kunnioittavat toistensa erilaisia mielipiteitä. Kaikkia kannustetaan tuomaan ajatuksensa esille. Työntekijät voivat vaikuttaa omaan työhönsä ja erilaisten mielipiteiden ja näkemysten koetaan olevan pohja toiminnan kehittämiseksi. (Laaksonen & Ollila 2017, 265.) Työilmapiiri, missä arvostetaan kehitystä sekä henkilökunnan erilaista kokemusta ja osaamista lisää henkilökunnan halukkuutta jäädä organisaation palvelukseen (Ikonen ym. 2019, 535).

Työyhteisön luottamusta ja avointa ilmapiiriä lisää se, että kaikki sen jäsenet toimivat niin kuin puhuvat. Koettu oikeudenmukaisuus lisää myös luottamuksen ilmapiiriä. Esihenkilön esimerkillä on näissä suuri rooli. Oikeudenmukaisuuden tunnetta lisääviä tekijöitä ovat työntekijän tunne kuulluksi tulemisesta, johdonmukaiset säännöt sekä selkeät ja puolueettomat ohjeistuksiin perustuvat päätökset. Myös työkavereiden arvostaminen, auttaminen ja tukeminen lisäävät luottamusta. Arvostusta osoitetaan muun muassa sillä, että toisten mielipiteitä kuunnellaan ja kunnioitetaan. Kaikki ovat toisiaan kohtaan rehellisiä ja kohteliaita. Ketään ei ole oikeus nolata tai loukata rehellisyyden nojalla. (Laaksonen & Ollila 2017, 265.)

Työkavereiden tuella on merkitystä myös työhön sitoutumiseen ja lähtöhalukkuuden vähenemiseen (Sutela ym. 2019, 325). Tutkimuksen mukaan tukea antava työporukka ja työpaikan hyvään yhteishenkeen panostaminen sitovat esimerkiksi iäkkäämpiä sairaanhoitajia työpaikkaansa niin, että se ehkäisee sairaslomia, siirtymistä toiseen organisaatioon tai jäämistä ennen aikaiselle eläkkeelle (Ikonen ym. 2019, 534-535). Työpaikan tulisi vahvistaa henkilökunnan sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta järjestämällä työntekijöitä yhdistäviä tapahtumia, juhlia ja muuta yhdessä oloa, jolla on todettu olevan myös työhön motivoiva ja sitouttava vaikutus (Viitala 2013, 163; Sirvio ym. 2023, 96).

3.7 Vaikutusmahdollisuudet lisäävät työhön sitoutumista

Vaikutusmahdollisuuksilla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja työoloihin. Tähän sisältyy myös mahdollisuus osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon. Tilanteet, joissa työntekijän voidaan antaa vaikuttaa ovat esimerkiksi: työmenetelmät, työtahti, työjärjestys, tehtävien sisältö, työnjako, työmäärä, työajat, työvälineiden hankinta, lomien suunnittelu ja missä työtä tehdään. Työmotivaation kannalta oleellista on, että työntekijä saa toimia itsenäisesti ja että hänellä on mahdollisuus päättää, miten hän haluaa kunkin saamansa työtehtävän tehdä. (Ulrich 2007, 170, 172; Sutela ym. 2019, 114-115, 325; Laaksonen & Ollila 2017, 119, 264-265.)

Antamalla vaikutus- ja päätäntävaltaa sekä esimerkiksi omia vastuualueita työntekijöille, esihenkilöt osoittavat luottavansa työntekijöiden kykyyn hoitaa työnsä hyvin, mikä puolestaan vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden sitoutumiseen. Sitoutumista lisää, kun henkilökunta uskaltaa esittää ääneen omia ideoitaan. Työntekijöitä kuuntelemalla yritykset ovat tulleet tuottavimmiksi samalla kun työntekijät ovat saaneet kaipaamaansa itsenäisyyttä ja joustavuutta työhönsä. (Ulrich 2007, 160-172; Sutela ym. 2019, 114-115, 325; Laaksonen & Ollila 2017, 119.)

4 Toimintaympäristö

Opinnäytetyö toteutettiin erään ison organisaation yksittäisen sairaalan anestesia- ja leikkausosastolla. Anestesia- ja leikkausosastolla leikataan useiden eri erikoisalojen päiväkirurgisia sekä osastohoitoa vaativia potilaita. Leikkauspotilaat voivat olla elektiivisiä eli etukäteen suunniteltuja ja aikataulutettuja tai sitten päivystyksellisiä. Osaston anestesiatoimintaan sisältyy myös leikkausosaston ulkopuolella suoritettavat nukutukset ja kivunlievitykset.

Anestesia- ja leikkausosastolla työskentely on monipuolista. Osastolla sairaanhoitajat ovat perinteisesti työskennelleet joko anestesiahoitajina tai instrumenttihoitajina. Instrumenttihoitajat tekevät sekä instrumenttoivan että valvovan sairaanhoitajan tehtäviä leikkaussalissa. Muutamat sairaanhoitajat ovat tehneet sekä anestesia- että instrumenttihoitajan tehtäviä.

Lisäksi sairaanhoitajat työskentelevät heräämössä ja päiväkirurgisessa heräämössä. Heräämössä hoidetaan pääasiassa potilaita, jotka menevät leikkauksen ja lyhyehkön leikkauksen jälkeisen heräämövalvonnan jälkeen vuodeosastolle jatkohoitoon. Lisäksi heräämössä tehdään joitakin pieniä toimenpiteitä. Päiväkirurgisella puolella hoitajat vastaanottavat potilaat aamulla sairaalaan, valmistelevat heidät leikkaukseen sekä hoitavat heidän leikkauksen jälkeisen heräämöhoidonsa ja kotiuttamisen jatkohoito-ohjeineen saman päivän aikana.

Osa osaston sairaanhoitajista työskentelee osaston Leikkaukseen kotoa-yksikössä (Leiko) sekä listanvedossa. Leikossa vastaanotetaan leikkauspotilaita, jotka tulevat aamulla sairaalaan omasta kodistaan, mutta leikkauksen jälkeen siirtyvät heräämön kautta vuodeosastolle jatkohoitoon. Leikosta soitetaan myös tulevien päivien leikkauspotilaille ja ohjeistetaan heitä leikkaukseen valmistautumisessa ja sairaalaan saapumisessa.

Listanvedossa työskentelevä sairaanhoitaja, jota kutsutaan listanvetäjäksi, organisoii leikkausosaston päivän toimintaa. Hänen tehtäviinsä kuuluu muun muassa suunnitellun leikkaustoiminnan toteutumisesta huolehtiminen

mahdollisimman tehokkaasti sen hetkisillä henkilöstöresursseilla työajan puitteissa (Virta & Kamunen 2016, 17).

Viime vuosina Anestesia- ja leikkausosastolle on palkattu myös muutamia lähihoitajia. Lähihoitajat ja perushoitaja tekevät vähän vaihdellen työtä joko valvovana hoitajana tai lääkintävahtimestarina leikkaussalissa tai sitten he työskentelevät heräämössä, päiväkirurgisessa heräämössä tai Leikossa.

Osaston vakanssimäärä on yhteensä vajaa 60 hoitajaa, joka koostuu osastonhoitajan, kahden apulaisosastonhoitajan, opetushoitajan, lähihoitajien, lääkintävahtimestarin sekä sairaanhoitajien vakansseista. Osa sairaanhoitajan vakansseista on täyttämättä. Osastolla työskenteli kyselyn teko hetkellä yhteensä 43 hoitajaa, joista osa työskenteli osa-aikaisina.

5 Toteutus ja menetelmälliset ratkaisut

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä kahdessa eri vaiheessa. Ensin tehtiin kvantitatiivinen tutkimus, jossa tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnalta. Tarkoituksena selvittää, miten eri sitouttamisen keinot toteutuvat hoitajien mielestä heidän omalla työpaikallaan.

Kyselylomakkeiden analysoinnin jälkeen toteutettiin toinen vaihe eli ideariihi osaston lähijohdon kanssa. Ideariihin tavoitteena oli ideoida keinoja, joilla parannetaan henkilökunnan työhön sitoutumista ja luoda niistä toimintasuunnitelma henkilökunnan työhön sitouttamisen parantamiseksi.

5.1 Kyselyn toteuttaminen

Opinnäytetyön kysely haluttiin toteuttaa hoitohenkilökunnalla, koska osaston vuoden 2022 henkilöstökyselyssä ainoastaan reilu 40 % koki voivansa vaikuttaa työhönsä liittyviin asioihin. Kvantitatiivisen kyselyn on todettu olevan hyvä tapa kerätä tietoa tutkimuksissa, missä ollaan kiinnostuneita tutkimuksen osallistuvien henkilökohtaisista mielipiteistä ja kokemuksista sekä siitä, miten nämä näkemykset jakautuvat vastaajien kesken (Vilkkä 2007, 14, 28; Tähtinen ym. 2020, 25).

Perusjoukon ollessa melko pieni, tutkimus on hyvä toteuttaa kokonaisotantana (Vilkkä 2007, 52). Kysely lähetettiin saatekirjeineen (Liite 1) toukokuussa 2024 Anestesia- ja leikkausosaston kaikille, sillä hetkellä työssä oleville sairaanhoitajille, lähihoitajille ja perushoitajalle, joita oli tutkimushetkellä yhteensä 39. Osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa ja opinnäytetyön tekijä ovat myös sairaanhoitajia, mutta heille tutkimusta ei lähetetty, koska he osallistuivat yhdessä ylihoitajan kanssa ideariiheeseen. Tarkempi opinnäytetyön toteuttamisaikataulu on liitteessä 2.

5.2 Kyselyn rakenne

Opinnäytetyön kysely (Liite 3) luotiin ja toteutettiin sähköisesti Webropol-ohjelmalla. Saatekirjeen informaation pohjalta vastaajilta pyydettiin heti kyselyn alussa tietoon perustuva suostumus osallistua kyselyyn ja lupa antamiensa tietojen käyttöön opinnäytetyössä. Mikäli tässä kohtaa vastaaja ei olisi antanut suostumastaan ja lupaa tietojen käyttöön, niin kysely olisi päättynyt siihen.

Varsinainen kysely alkoi yhdeksällä taustamuuttujakysymyksellä vastaajan työhistorian pituudesta ja nykyisestä sitoutumisesta omaan työpaikkaansa. Taustamuuttujakysymykset pyrittiin valikoimaan niin, että niistä ei pysty päättämään vastaajaa. Tämän vuoksi kyselyssä ei kysytä esimerkiksi ammattinimikettä tarkemmin, koska lähihoitajia ja perushoitajia on osastolla huomattavasti vähemmän kuin sairaanhoitajia.

Tämän jälkeen kysymykset jaettiin teorian tietoon pohjautuen teemoittain eri työhön sitouttamisen keinojen mukaan. Teemoja oli kuusi ja ne olivat: palkitseminen ja edut, mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ, perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen, esihenkilötyö, ilmapiiri sekä vaikutusmahdollisuudet.

Kyselyssä oli yhteensä 57 mielipideväittämää ja 19 avointa kysymystä, joilla pyrittiin selvittämään eri sitouttamisen keinojen toteutumista vastaajien työpaikalla. Opinnäytetyön tekijä loi itse väittämät ja kysymykset teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Mielipideväittämiin vastattiin 5-portaisella Likert-asteikolla ja niihin annettuja vastauksia sai halutessaan täydentää tai perustella avoimien kysymyksien kohdalla. 5-portaisen Likert-asteikon vastausvaihtoehdot olivat: 1) Täysin eri mieltä, 2) Jokseenkin eri mieltä, 3) Ei samaa eikä eri mieltä, 4) Jokseenkin samaa mieltä ja 5) Täysin samaa mieltä (Heikkilä 2014, 51). Likert-asteikkoa käytetään usein mielipideväittämiin ja se sopii hyvin kartoittamaan mielipiteiden jakautumista tutkittavien keskuudessa (Vilkkä 2021a, 70).

5.3 Aineiston analysointi

Vastaamisajan päätyttyä tutkimusaineisto siirrettiin Webropol-ohjelmasta SPSS-ohjelmaan analysoitavaksi. Tarkoituksena oli analysoida aineistoa yhden ja kahden muuttujan jakaumalla (Vilkkä 2021a, 141). Yhden muuttujan jakaumalla tietoa saadaan muun muassa tarkastelemalla keskiarvoa, moodia, mediaania tai hajontalukuja (Vilkkä 2021a, 141-142). Taustamuuttujakysymyksien ja mielipideväittämiä vastausten käsittely perustuu opinnäytetyössä kuitenkin lähinnä prosenttiosuuksien tarkasteluun, koska sillä tavalla nähtiin parhaiten, miten mielipiteet jakautuivat vastaajien kesken ja mitä osa-alueita tulisi eniten kehittää. Tämä puolestaan edesauttoi parhaiten opinnäytetyön kehittämistehtävän toteuttamista.

Aineistoa pyrittiin analysoimaan myös ristiintaulukoimalla. Tavoitteena oli löytää kahden muuttujan välisiä riippuvuuksia eli selvittää vaikuttaako jokin muuttuja toiseen muuttujaan (Vilkkä 2021a, 145). Ongelmaksi tuli nopeasti vastaan kyselyn vastanneiden määrän pienuus. Ristiintaulukoinnin onnistumiseksi otoskoon tulisi olla vähintään 30 henkilöä ja mielellään paljon enemmänkin, jotta kuhunkin ristiintaulukoinnin solufrekvenssiin tulisi vähintään viisi havaintoa (Karjalainen 2015, 33; Tähtisen ym. 2020, 63, 163, 173). 25:llä vastaajalla nämä kriteerit eivät täyttyneet tässä tutkimuksessa. Ristiintaulukoinnit jätettiin tekemättä myös sen takia, että näin pienessä vastaajajoukossa se olisi voinut riskeerata vastaajien anonyymiyden.

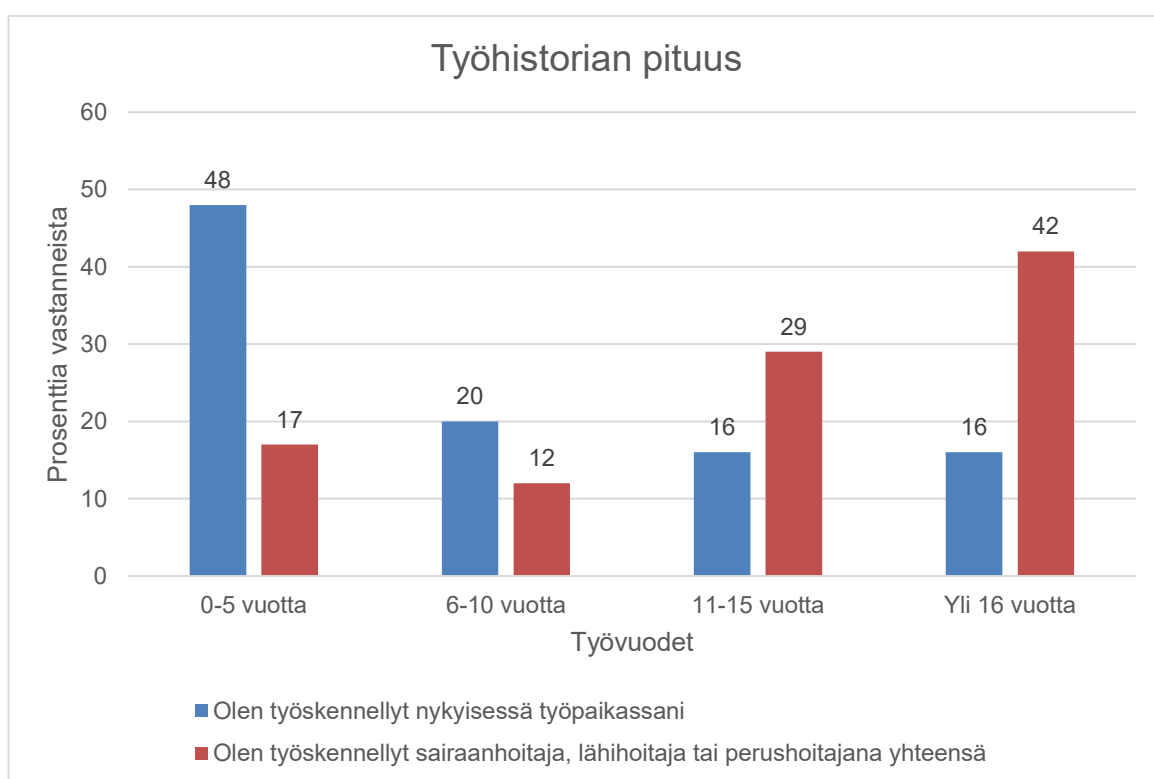
Kyselyn avoimien kysymysten vastaukset analysoidaan teemoittelemalla sekä kvantifioimalla. Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään aiheittain, keskittyen siihen, mitä jokaisesta teemasta on kerrottu. Kvantifioidessa aineistoa, lasketaan kuinka moni vastaaja tuo saman aiheen esille vastauksissa. Yleisesti ottaen kvantifiointia ei vaadita teemoittelussa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105, 135.) Tuloksien esittelyssä mielipiteitä on kuitenkin laskettu sen takia, että välttyttäisiin virheelliseltä yleistämiseltä.

Kyselyssä kerätty tieto koostuu siis sekä kvantitatiivisesta että kvalitatiivisesta aineistosta. Mielpideväittämien kvantitatiivinen informaatio kertoo meille numeraalisesti, kuinka moni vastaajista on jotakin mieltä. Avoimista vastauksista kerätty kvalitatiivinen tieto puolestaan perustelee miksi vastaajat ovat vastanneet mielpideväittämissä niin kuin he ovat vastanneet ja miten he haluaisivat asioita kehittävän. (Karjalainen 2015, 19.)

Kyselyn tulokset esitetään tekstinä, johon on liitetty havainnollistavia ja mielenkiintoa herättäviä kuvioita. Kuvioista saa hetkessä sekä yleiskuvan, että yksityiskohtaista tietoa koko aineistosta. (Karjalainen 2015, 58.) Tulokset, ajattelun kaari ja johtopäätökset pyritään selittämään tekstissä niin selkeästi, että lukija ymmärtää ne helposti (Vilka 2021a, 151).

6 Tulokset

Kysely (Liite 3) lähetettiin 39 hoitajalle, joista 25 vastasi kyselyyn. Näin ollen vastausprosentti oli 64 %. Kyselyssä tiedusteltiin, kuinka kauan vastaaja on työskennellyt nykyisessä työpaikassaan ja kuinka kauan hän on yhteensä työskennellyt sairaanhoitajana, lähihoitajana tai perushoitajana. Aineiston käsittelyvaiheessa vastausvaihtoehdot 16-20 vuotta ja yli 20 vuotta yhdistettiin anonyymiyden säilyttämiseksi, koska niissä ryhmissä vastaajia oli melko vähän, kun tiedusteltiin työvuosia nykyisessä työpaikassa. 48 % vastaajista oli työskennellyt nykyisessä työpaikassaan korkeintaan 5 vuotta, mutta lähes yhtä suuri osuus (42 %) oli työskennellyt yhteensä yli 16 vuotta hoitajana. Vastaajat olivat melko kokeneita hoitajia, sillä 71 % oli työskennellyt hoitajana yli 11 vuotta ja vain 17 % vastaajista oli työskennellyt hoitajana korkeintaan 5 vuotta. Vastaajien työhistorian pituudet näkyvät tarkemmin alla kuviossa 1.



Kuvio 1. Työhistorian pituus.

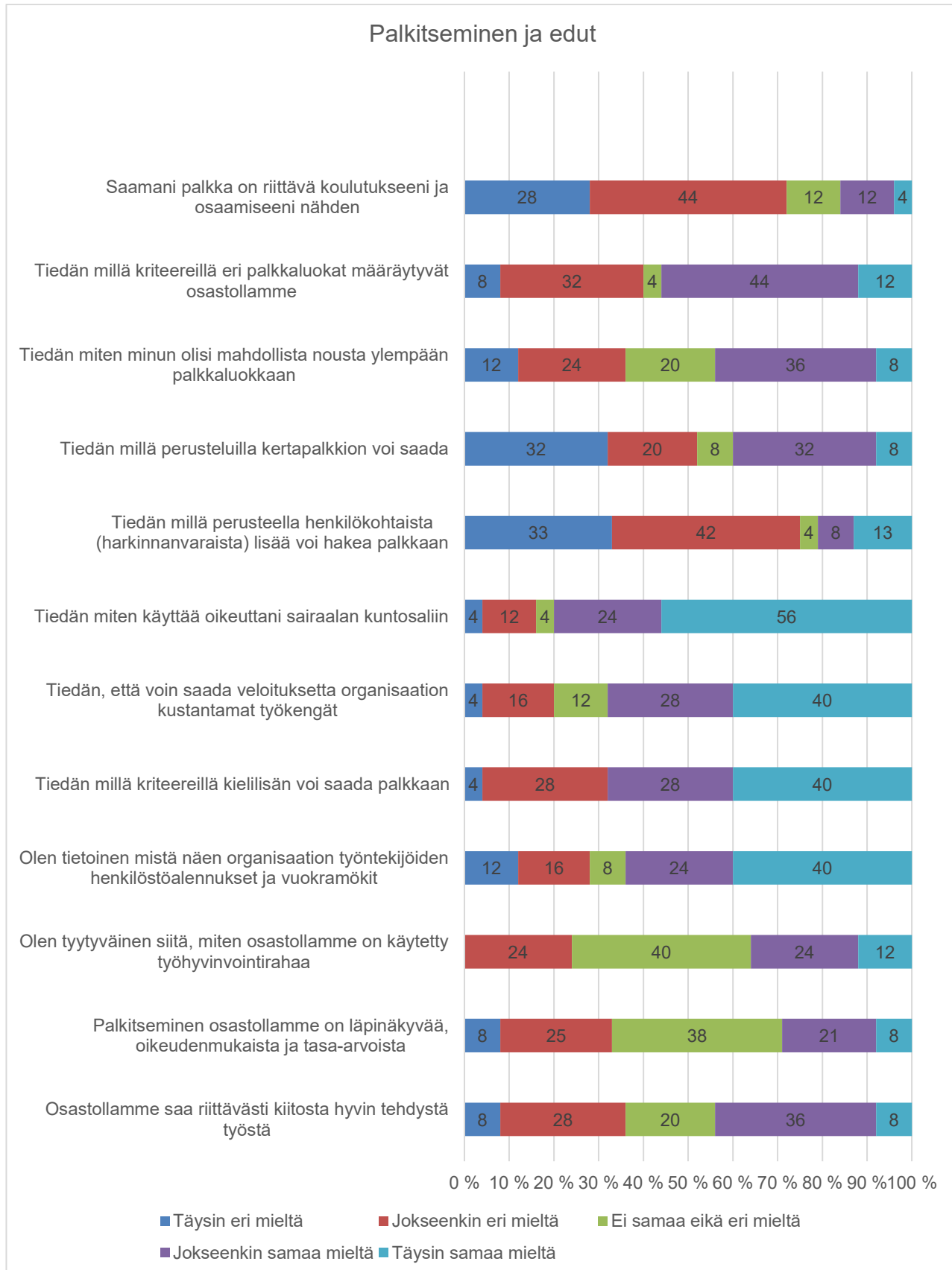
Vastaajista 88 % suosittelisi työpaikkaansa muille ja 76 % uskoi työskentelevänsä nykyisessä työpaikassaan vielä kahden vuoden kuluttua. 56 % vastaajista oli kuitenkin miettinyt työpaikan vaihtoa viimeisen vuoden aikana ja 36 % oli miettinyt vaihtavansa kokonaan alaa viimeisen vuoden aikana. Siitä huolimatta, että yli puolet vastaajista oli miettinyt vaihtavansa työpaikkaan, niin viimeisen vuoden aikana ainoastaan 12 % oli hakenut toiseen työhön, 16 % oli hakenut opiskelemaan ja 4 % opiskeli sillä hetkellä uutta tutkintoa.

Kyselyn sitouttamisen keinoja koskevat kysymykset jaettiin teemoittain kuuteen eri kokonaisuuteen. Seuraavaksi käymme läpi kyselyn tuloksia teema kerrallaan. Jokaisen teeman alle on koottu kuvioon kaikki siihen teemaan kuuluvat kysymykset kyselykaavakkeesta sekä vastausten jakautuminen prosentuaalisesti. Tekstissä on esitetty tulosten oleellisin tieto.

6.1 Palkitseminen ja edut

Kuviossa 2 on nähtävillä kaikki palkitsemiseen ja etuihin liittyvät kysymykset sekä miten vastaajien vastaukset jakautuivat prosentuaalisesti. Enemmistö vastaajista oli tyytymättömiä palkkaansa, sillä 72 % oli täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että saamani palkka on riittävä koulutukseeni ja osaamiseeni nähden. 40 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämästä ”Tiedän millä kriteereillä eri palkkaluokat määräytyvät osastollamme”. Lisäksi vastaajista 44 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tiesivät, miten nousta ylempään palkkaluokkaan.

Vastaajista 40 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tietävät miten kertapalkkion voi saada, mutta vain 21 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tietävät millä perusteilla henkilökohtaista lisää voi hakea palkkaan. 68 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tiesivät millä kriteereillä kielilisää voi saada palkkaan.



Kuvio 2. Palkitseminen ja edut.

80 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tiesivät miten käyttää oikeutta sairaalan kuntosaliiin. 68 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tietävät miten voi saada veloituksetta organisaation kustantamat työkengät. Lisäksi 64 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämästä ”Olen tietoinen mistä näen organisaation työntekijöiden henkilöstöalennukset ja vuokramökit”.

Ainoastaan 36 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he ovat tyytyväisiä siihen, miten osastolla on käytetty työhyvinvointirahaa.

Jokseenkin eri mieltä olevien osuus oli 24 %. Kukaan ei ollut täysin eri mieltä väittämästä, mutta ei samaa eikä eri mieltä olevien osuus oli melko suuri 40 %.

Vastaajista 29 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että palkitseminen on osastollamme läpinäkyvää, oikeudenmukaista ja tasa-arvoista. 38 % ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä ja täysin tai jokseenkin eri mieltä olevien osuus oli 33 %. Viimeisessä tämän teeman kysymyksessä kävi ilmi, että vastaajista 44 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastolla saa riittävästi kiitosta hyvin tehdystä työstä.

Avoimet vastaukset

20 % kyselyn vastaajista perusteli avoimen kysymyksen kohdalla, miksi he kokevat että palkitseminen ei ole läpinäkyvää, oikeudenmukaista ja tasa-arvoista. Kaikki vastaajat kokivat, että etenkin kertapalkkioiden jako on epäoikeudenmukaista. Yleisimmät perustelut olivat, että henkilökunta kokee, että työnantaja ei tunne tai huomio työntekijöiden osaamista, työpanosta ja hyvin tehtyä työtä riittävän hyvin osatakseen palkita oikeudenmukaisesti oikeat henkilöt. Sen sijaan on koettu, että sekä kertapalkkiot että henkilökohtaiset lisät saa naaman tai persoonan perusteella. Pari henkilöä koki myös, että tällaiset rahalliset palkitsemiset menevät liian usein samoille henkilöille. Eräs vastaaja toi esille mielipiteensä siitä, että osastolla toteutettu henkilökunnan äänestys, ei pitäisi olla oikea tapa valita kertapalkkion saajaa.

Kyselyssä kysyttiin myös, että jos koet, että osastolla ei saa riittävästi kiitosta hyvin tehdystä työstä, niin miten toivoisit kiitollisuutta osoitettavan enemmän. Tähän kysymykseen vastasi 28 % vastaajista. Esille tuotiin lähinnä näkemystä siitä, että työtä on tehty pitkään kiireessä ja niukalla henkilökuntamäärällä. Henkilökunta toivoi enemmän kiitosta ja positiivista palautetta hyvin tehdystä työstä ja vähemmän hoputtamista ja kritiikkiä toiminnastaan. Puolet vastanneista toi esille toiveen saada enemmän henkilökohtaista ja suullista positiivista palautetta kasvatusten esihenkilöltä.

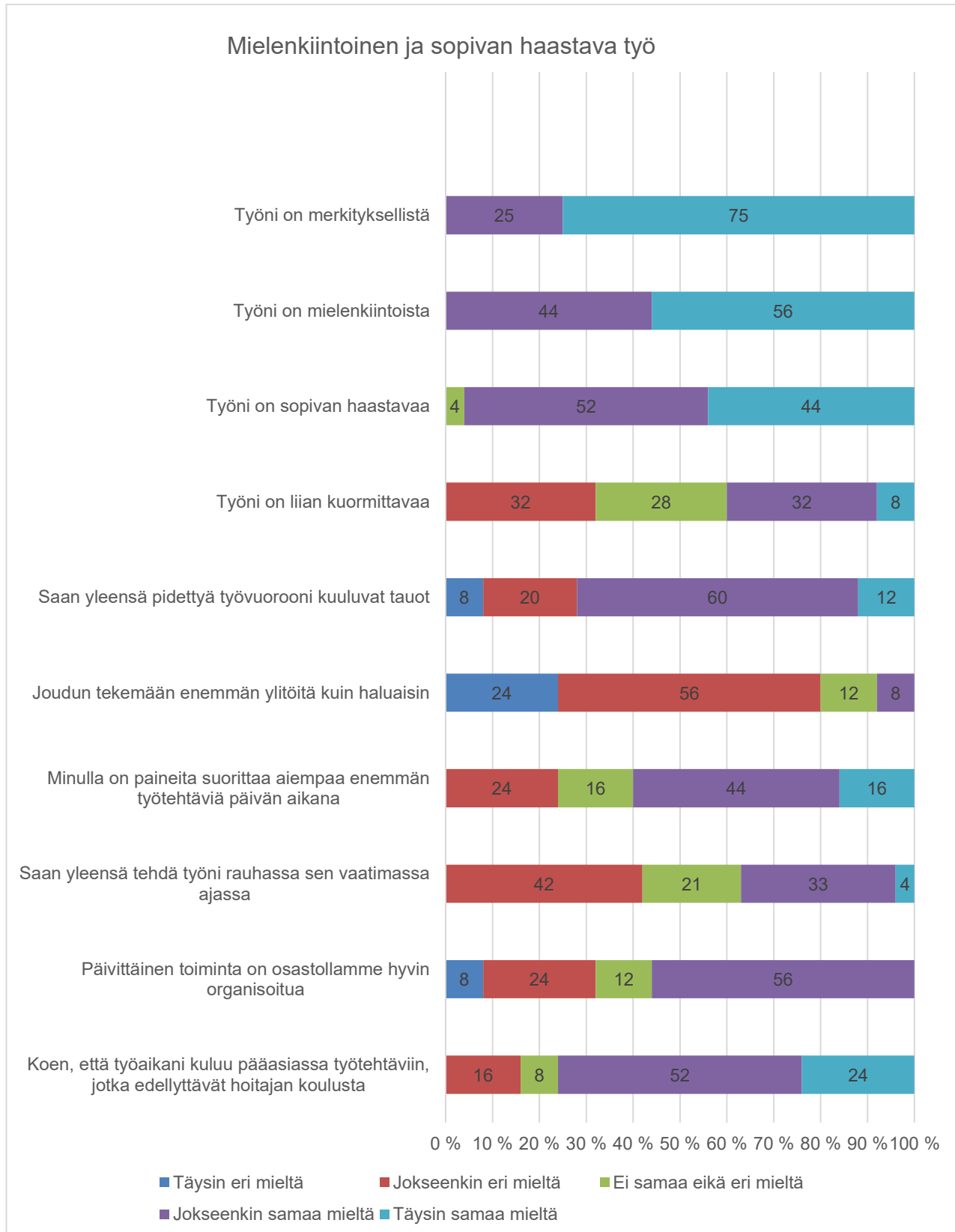
”Kerran viikossa viikkoviestissä oleva kiitos koko osaston henkilökunnalle, ei aina jaksaa lämmittää rankan työviikon jälkeen.”

Eräs vastaajista toi esille myös ajatuksen siitä, että voisiko kertapalkitsemiserällä kannustaa, motivoida ja palkita henkilöitä, jotka ovat joustaneet paljon.

6.2 Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ

Kaikki vastaajat olivat joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän työnsä on merkityksellistä ja mielenkiintoista. Lähes kaikki (96 %) olivat myös täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän työnsä on sopivan haastavaa. Tämän osion vastauksien tarkemmat jakautumiset on esitetty kuviossa 3. Kysymys työn kuormittavuudesta jakoi enemmän mielipiteitä. Kukaan ei ollut kuitenkaan täysin eri mieltä väittämästä ”Työni on liian kuormittavaa”. Vastaajista 8 % oli täysin samaa mieltä, 32 % jokseenkin samaa mieltä, 28 % ei samaa eikä eri mieltä ja 32 % oli jokseenkin eri mieltä.

Ainoastaan 12 % oli täysin samaa mieltä siitä, että työntekijä saa yleensä pidettyä työvuoroon kuuluvat tauot. Jokseenkin samaa mieltä oli kuitenkin 60%, Jokseenkin eri mieltä 20 % ja täysin eri mieltä 8 %. Kyselyssä kävi ilmi, että liialliset ylityöt eivät juurikaan kuormita henkilökuntaa heidän omasta mielestään, sillä 80 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämästä ”Joudun tekemään enemmän ylitöitä kuin haluaisin”.



Kuvio 3. Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ.

Vastaajista 60 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he kokevat paineita suorittaa aiempaa enemmän työtehtäviä päivän aikana ja kukaan vastaajista ei ollut tästä täysin eri mieltä väittämästä. 37 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat yleensä tehdä työnsä rauhassa sen vaatimassa ajassa. 21 % vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä. 42 % oli jokseenkin eri mieltä väittämästä ja kukaan ei ollut täysin eri mieltä.

56 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että päivittäinen toiminta on heidän osastollaan hyvin organisoitua. Kukaan ei ollut väittämästä täysin samaa mieltä. 12 % ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä. 32 % oli puolestaan jokseenkin tai täysin eri mieltä. Lisäksi vastaajista 76 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän työaikansa kuluu pääasiassa työtehtäviin, jotka edellyttävät hoitajan koulutusta.

Avoimet vastaukset

32 % kyselyyn vastanneista perusteli avoimella vastauksella, miksi he kokevat työssään liiallista kuormitusta. Lähes kaikki kysymykseen vastanneet kokivat henkilökuntapulan ja kiireen aiheuttavan liiallista kuormittavuutta. Kiire näkyi vastaajien mielestä tehokkuuteen painostamisena, hoputtamisena, hypyyttämisenä sijoituksesta toiseen ja liian tiukkoina aikatauluina. Henkilökuntapulan koettiin lisäävän kiirettä ja vaikuttavan parin vastaajan mielestä siihen, että henkilökunta ei pääse tauoille ajallaan. Muutama vastaaja on kokenut niukan henkilökuntatilanteen kuormittaneen etenkin heräämöö, mistä otetaan henkilökuntaa usein ensimmäisenä pois leikkaussaleihin, jos henkilökunnasta on pulaa. Eräs vastaaja toi esille näkemyksen siitä, että iltapäivien suurempi potilasmäärä heräämössä kuormittaa usein sen henkilökuntaa.

Muita yksittäisten vastaajien esille tuomia kuormittavia tekijöitä olivat: huono suunnittelu ja päivittäisjohtaminen, työkuorman vähättely, negatiivisuus, perehdyttäminen, päivystäminen pitkine päivineen, varallaolon henkinen rasite sekä siitä tulevat ylityöt sekä se, että työntekijää eriäviä mielipiteitä ei kuunnella, jolloin asiat eivät kehity. Eräs vastaajista kuitenkin totesi, että

”Työ ei ole koko ajan kuormittavaa, mutta silloin kun on, niin palautumiseen menee paljon aikaa.”

32 % kyselyyn vastanneista perusteli myös avoimella vastauksella, miksi he kokevat etteivät saa tehdä työtään rauhassa sen vaatimassa ajassa. Heistä lähes kaikki toivat esille kiireen, hoputtamisen ja paineen tehdä nopeammin. Syyksi on kerrottu, että saliajat ja vaihtoajat eivät saa pitkittyä.

”Vedotaan työn luonteeseen, mutta olen työskennellyt muilla leikkausosastoilla, eikä siellä ole ollut tällaista.”

”Kiireessä ja hoputtamisessa riski virheille kasvaa.”

”Paine työn sujuvuudelle on niin kova, että välillä tuntuu, ettei wc-taukoakaan ehtisi tehdä tai se on sinusta kiinni, jos sali menee yli ja/tai vaihtoaika on liian pitkä.”

Pari vastaajaa toi esille sen, että esihenkilöt eivät heistä ymmärrä kuinka paljon hoitajat tekevät työtä salissa ja myös vaihtoaikojen aikana tai sitä, että kaikki tietokoneella näkyvät viiveet eivät johdu hoitohenkilökunnasta. Lisäksi pari vastaajaa koki hyppyttämisen sijoituksesta toiseen työpäivän aikana häiritsevän heidän työrauhaansa. Muita yksittäisien vastaajien työrauhaa häiritseviä tekijöitä olivat: listanvetäjän monet puhelut saliin yhden leikkauksen aikana, aikapaine kotiuttaa päiväkirurgiset potilaat sekä se, että vastuutöille ei saa työaikaa.

36 % vastaajista antoi perusteluja siihen, miksi he kokevat, ettei päivittäinen toiminta ole hyvin organisoitua heidän työpaikallaan. Koko kyselyyn vastanneista 24 % oli sitä mieltä, että listanveto ei aina toimi. Työntekijät kokivat, että listanvetäjällä on kovat paineet ottaa leikkaussaleihin liikaa potilaita tilanteessa, jossa henkilökuntaa ei ole riittävästi. Parin vastaajan mielestä luotetaan liikaa siihen, että joku/jotkut hoitajat jäävät kyllä aina ylitöihin hoitamaan leikkaukset loppuun. Paineen on koettu usein tulevan ylemmiltä tahoilta tai leikkaavilta lääkäreiltä. Listanvetäjän uskotaan tekevät aina parhaansa, mutta erään vastaajan mielestä kaikilla ei kuitenkaan ole kykyä

nähdä kokonaisuutta. Muutamien mielestä listanveto on välillä epäloogista ja sekavaa ja henkilökuntaa hyppytetään paikasta toiseen.

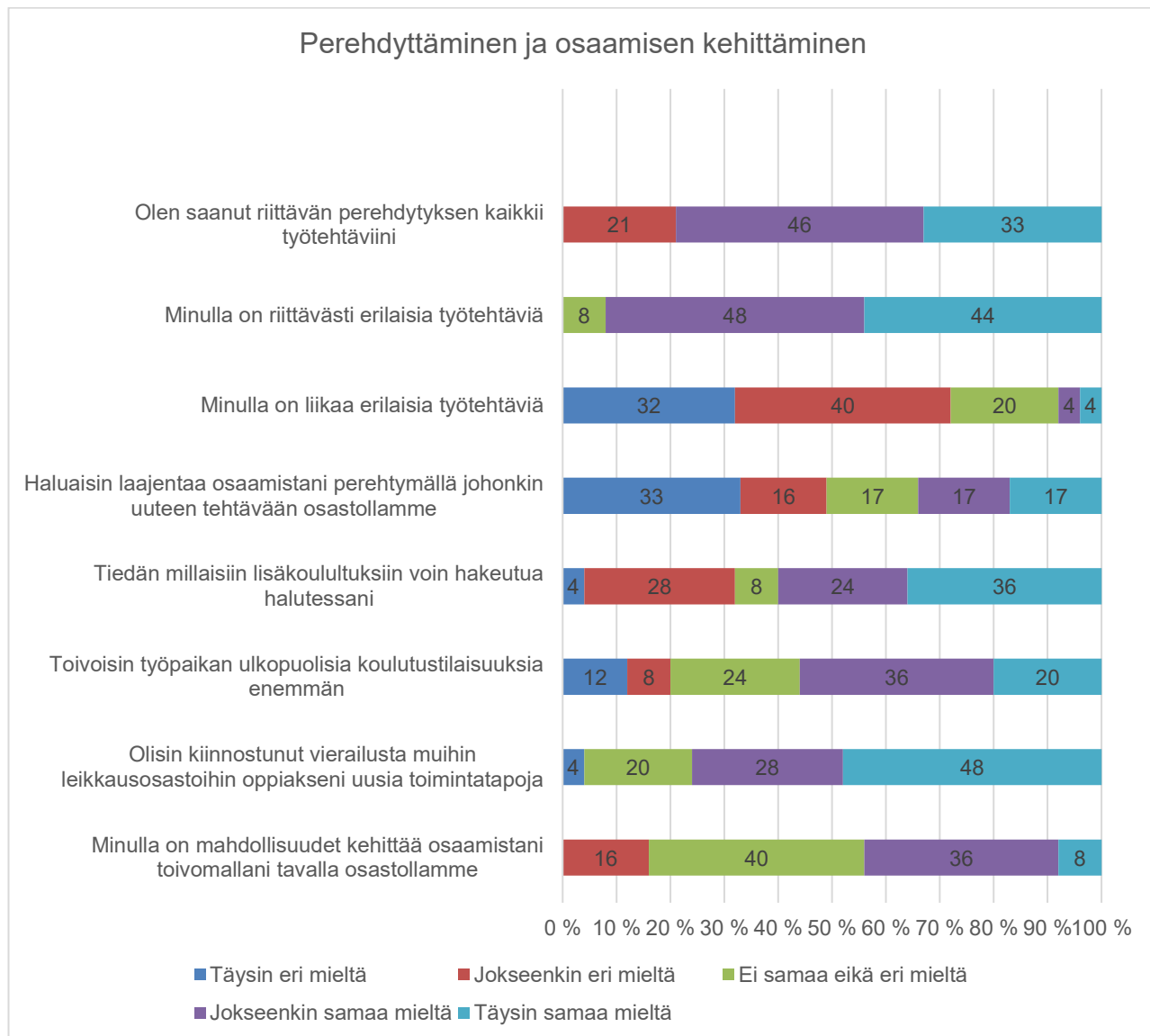
Muita yhden tai kahden vastaajan esille tuomia näkemyksiä päivittäistoiminnan organisoinnin puutteista olivat se, että tauoille ei aina pääse niin kuin pitäisi, heräämön tilannetta ei aina muisteta huomioida leikkaussalitoimintaa suunniteltaessa, potilaiden vastaanotto on koettu aamuisin sekavaksi ja vastuuhoidajan puute päiväkirurgisessa yksikössä näkyy hoidon laadussa. Lisäksi lääkäreiltä toivottaisiin selkeämpiä suunnitelmia ja päätöksiä päivystyspotilaiden leikkausaikatauluista ja realistisempia leikkausaika-arvioita. Huomioitavaa on, että eräs vastaaja totesi

”Toki tämä on ajoittaista ja on myös hyvin organisoituja päiviä.”

Tähän teemaan liittyen hoitajilta kysyttiin vielä, että kokevatko he työaikansa kuluvan pääasiassa työtehtäviin, jotka edellyttävät hoitajan koulutusta. 16% vastaajista kertoi työtehtävistä, jotka ei heidän mielestään vaadi hoitajan koulutusta. Esille yhden tai kahden vastaajan kertomana tulleita tehtäviä olivat muun muassa: instrumenttien huoltaminen leikkauksien jälkeen, lainavälineiden palauttaminen, paikkojen pyyhkiminen sekä erilaisten varastojen täydentäminen. Varastojen täydentämisiin kuuluu mm. ruuvitäydennykset instrumentaatioihin, passari- ja anestesiapöytien/-kaappien täyttäminen leikkaussaleissa, joidenkin tuotteiden varastotilauksista huolehtiminen sekä pakettien purkamista kaappeihin. Eräällä vastaajalla oli kokemusta siitä, että organisaation muissa leikkausyksiköissä on enemmän tukipalveluita hoitajien apuna esimerkiksi lääkkeiden ja salien täyttöpalveluina.

6.3 Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen

Vastaajista 79 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he ovat saaneet riittävän perehdytyksen kaikkiin työtehtäviinsä. Lähes kaikki (92 %) vastaajista olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heillä on riittävästi erilaisia työtehtäviä. Ainoastaan 8 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heillä on liikaa erilaisia työtehtäviä. Tämän osion vastausten tarkemmat prosenttiosuudet löytyvät kuvioista 4.



Kuvio 4. Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen.

34 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämästä ”Haluaisin laajentaa osaamistani perehtymällä johonkin uuteen tehtävään osastollamme”. 60 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tiesivät millaisiin lisäkoulutuksiin, he voisivat halutessaan hakeutua. Vastaajista 56 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he toivoisivat enemmän työpaikan ulkopuolisia koulutustilaisuuksia. 24 % ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämästä ja 20 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. Jopa 76 % vastaajista olisi täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he olisivat kiinnostuneita vierailusta toiselle leikkausosastolle oppiakseen uusia toimintatapoja.

44 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että hänellä on mahdollisuudet kehittää omaa osaamistaan toivomallaan tavalla työpaikallaan. 40 % ei ollut samaa eikä eri mieltä, 16 % oli jokseenkin eri mieltä ja kukaan ei ollut täysin eri mieltä.

Avoimet vastaukset

Kyselyssä tiedusteltiin mihin työtehtäviin henkilökunta olisi kaivannut enemmän perehdytystä. Kysymykseen vastasi 16 % koko kyselyyn vastanneista ja kaikilla heillä oli hieman eri aihetta käsittelevät vastaukset. Perehdyttämisaian todettiin olevan toisinaan liian lyhyt. Muutama puolikas päivä ei välttämättä riitä työtehtävän oppimiseen ja pidempään poissaolleen työntekijän on oletettu osaavan ja muistavan ilman perehdyttämistäkin. Osastolla on paljon eri erikoisaloja, minkä on koettu luovan haasteita kaiken kunnolla oppimiselle, kun toistoja tulee joistakin asioista liian harvoin. Haasteita on ollut oppia myös uutta työtehtävää, kun esihenkilöt ja kollegatkaan eivät ole tuntuneet tietävän mitä siihen kuuluu. Eräs vastaaja on kokenut, että päiväkirurgisessa yksikössä pitäisi osata työskennellä ihan vain paperisten hoito-ohjeiden avulla ilman kunnan perehdyttämistä, mikä puolestaan näkyy hoidon laadussa.

12 % vastaajista kertoi miksi he kokevat, että heillä ei ole mahdollisuuksia kehittää omaa osaamistaan toivomallaan tavallaan työpaikallaan. Vastanneiden erilaisista vastauksista nousi esille, että ei ole enää mitään mielekästä mihin perehtyä ja koulutuksia on liian vähän. Lisäksi yksi vastaajista koki, että

lähijohto ei kuuntele kunnolla pyyntöä saada lisäperehdytystä tai toivetta perehtyä uuteen tehtävään.

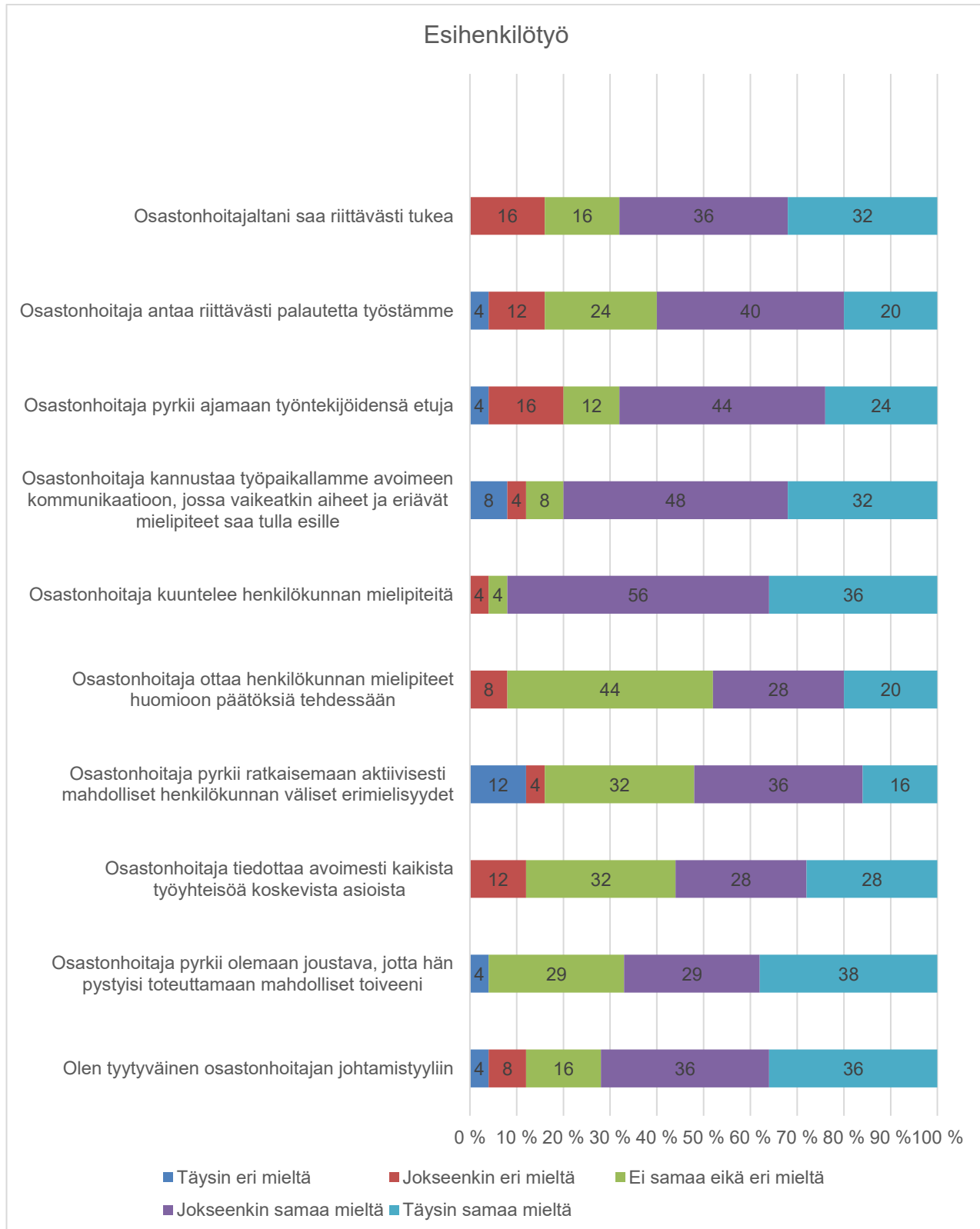
6.4 Esihenkilötyö

Kuviosta 5 on nähtävissä tämän osion vastausten jakautuminen sekä se, että täysin tai jokseenkin eri mieltä olevien osuus on melko pieni (4-20 %) kaikissa osastonhoitajaan liittyvissä väittämässä. 60-70 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitajalta saa riittävästi tukea, hän antaa riittävästi palautetta ja pyrkii ajamaan työntekijöiden etuja. Vastaajista 80% oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja kannustaa työpaikallamme avoimeen kommunikaatioon, jossa vaikeatkin aiheet ja eriävät mielipiteet saa tuoda esille. Ja lähes kaikki (92 %) olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja kuuntelee henkilökunnan mielipiteitä.

Vastaajista 48 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja ottaa henkilökunnan mielipiteet huomioon päätöksiä tehdessään. Ei samaa eikä eri mieltä olevien osuus oli melko suuri 44 %. 8 % oli väittämästä jokseenkin eri mieltä, mutta kukaan ei ollut täysin eri mieltä. Vastaajista 52 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja pyrkii ratkaisemaan aktiivisesti mahdolliset henkilökunnan väliset erimielisyydet. 32 % vastaajista ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä. Täysin tai jokseenkin eri mieltä olevien osuus oli 16 %.

Vastaajista 56 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja tiedottaa avoimesti kaikista työyhteisöä koskevista asioista. 67 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastonhoitaja pyrkii olemaan joustava, jotta hän pystyisi toteuttamaan mahdolliset toiveet. Huomioitavaa on, että näissäkään väittämässä ei samaa eikä eri mieltä olevien osuus on 29-32 %.

72 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he ovat tyytyväisiä osastonhoitajan johtamistyyliin. 16 % ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä. 12 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä väittämästä.



Kuvio 5. Esihenkilötyö.

Avoimet vastaukset

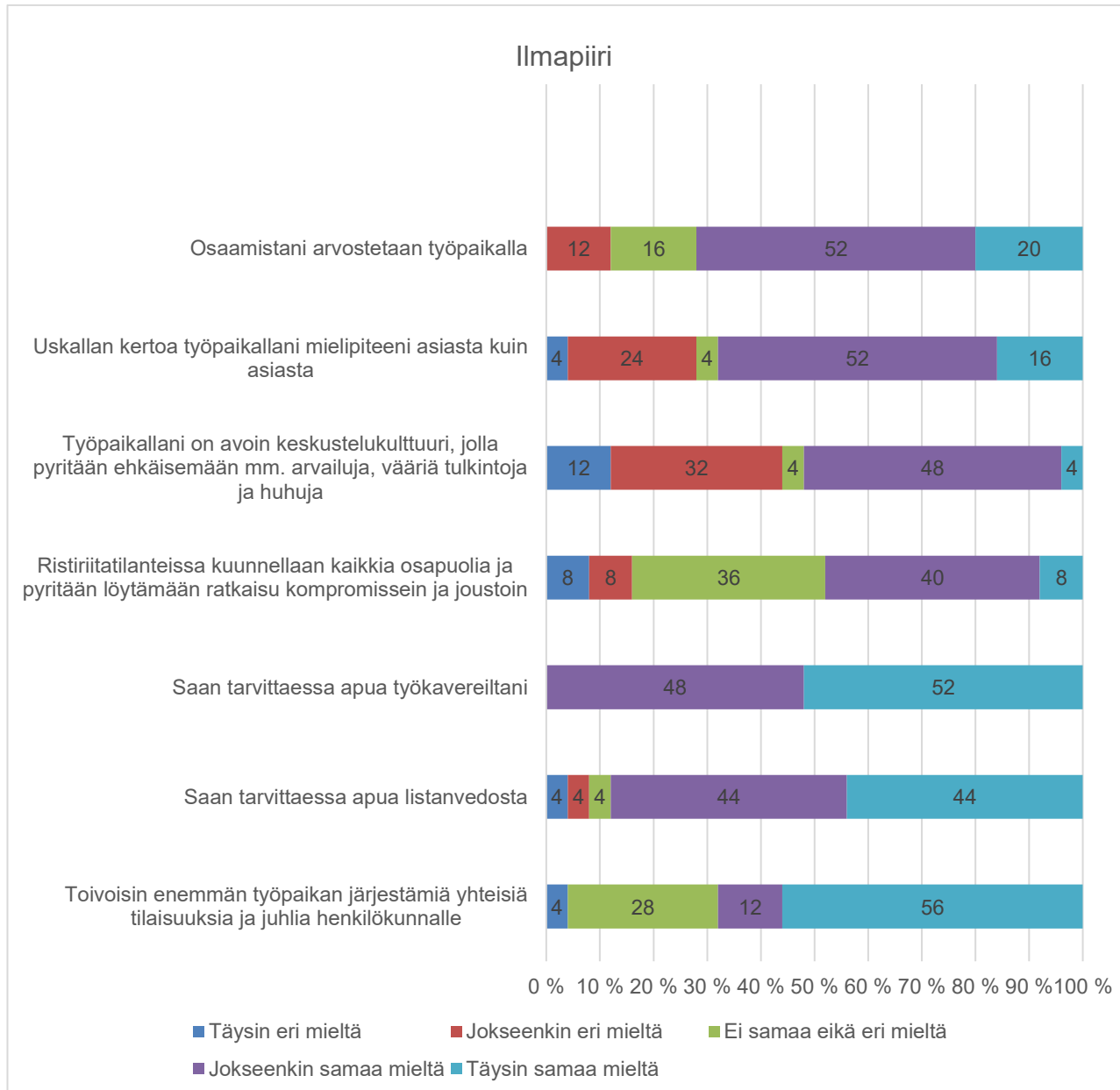
Kyselyyn vastanneista 20 % kertoi avoimen kysymyksen kohdalla, millaista muutosta he toivoisivat osastonhoitajan johtamiseen. Toiveina oli, että osastonhoitaja panostaisi enemmän ristiriitojen selvittelyyn työpaikalla eikä sallisi keneltäkään työilmapiiriä huonontavaa käytöstä. Osastonhoitajan tulisi kunnioittaa ja arvostaa enemmän henkilökunnan eriäviäkin mielipiteitä. Mielipiteen esittämisen ei pitäisi johtaa vastakkainasetteluun, mielipiteen vähättelyyn tai sen kritisointiin. Lisäksi toivottiin, että osastonhoitaja olisi paremmin kohdattavissa päivittäin, nähtävästi enemmän henkilökunnan puolella ja häneltä saisi enemmän henkilökohtaista joustoa erilaisiin tilanteisiin. Kaikki nämä muutostoiveet olivat kooste vastaajien yksittäisistä mielipiteistä, joista mikään ei noussut suosituimmaksi vastaukseksi, kuin toinen. Eräs vastaaja tuo esille, että

"Uusi osastonhoitaja on vielä vieras, enkä ole ehtinyt tutustua hänen tapoihinsa esihenkilönä."

6.5 Ilmapiiri

Vastaajista 72 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän osaamistaan arvostetaan työpaikalla. 68 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he uskaltavat kertoa työpaikalla mielipiteensä asiasta kuin asiasta. Reilu puolet (52 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työpaikalla on avoin keskustelukulttuuri, jolla pyritään ehkäisemään mm. arvailuja, vääriä tulkintoja ja huhuja. Tämän teeman vastaukset löytyvät tarkemmin kuviosta 6.

48 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työpaikan ristiriitatilanteissa kuunnellaan kaikkia osapuolia ja pyritään löytämään ratkaisu kompromissein ja joustoin. 36 % vastaajista ei ollut tästä väittämästä samaa eikä eri mieltä ja 16 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä väittämästä.



Kuvio 6. Ilmapiiri.

Kaikki vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tarvittaessa apua työkavereiltaan ja lähes kaikki (88 %) kokivat samalla lailla saavansa apua tarvittaessa listanvedosta. Vastaajista 68 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he toivoisivat enemmän työpaikan järjestämiä yhteisiä tilaisuuksia ja juhlia henkilökunnalle. 28 % vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja ainoastaan 4 % oli täysin eri mieltä.

Avoimet vastaukset

12 % vastaajista toi avoimessa vastauksessa esille ajatuksiaan siitä, miksi he kokivat, että heidän osaamistaan ei arvosteta työpaikalla ja mikä saisi heidät tuntemaan toisin. Yksi vastaajista pohti, että

”Huomattaisiinko edes, jos lähtisi toisaalle töihin.”

Toinen vastaajista koki puolestaan saavansa lähijohdolta enemmän omaa osaamistaan alentavia kommentteja, kuin positiivisia. Lähijohdolta toivottiin enemmän työntekijän ammattitaitoa arvostavia ja kehuja kommentteja sekä positiivista palautetta ja tukea esimerkiksi uuden työntekijän perehdyttämiseen.

40 % vastaajista perusteli, miksi he olivat eri mieltä avoimen keskustelukulttuurin toteutumisesta työpaikallaan. Pari vastaajaa toi esille sen, että heikko tiedottaminen asioista aiheuttaa paljon huhuja ja väärinkäsityksiä. Yleisimmät vastauksissa esille tulleet asiat olivat kuitenkin arvostuksen puute ja se, että kaikille ei voi puhua kaikesta. Vastaajien kokemuksen mukaan erimielisyyttä herättäviä asioita ei pystytä aina käsittelemään työyhteisössä järkevästi ja eteenpäin vievästi, koska eriäviin mielipiteisiin suhtaudutaan välillä vastahakoisesti ja arvostelevasti. Keskustelut muuttuvat kireiksi ja ne eivät johda mihinkään. Muutaman vastaajan mielestä työpaikalla esiintyy jonkin verran selän takana puhumista. Ja yksi vastaajista koki, että työpaikalla pieni vähemmistö arvostelee ja jopa haukkuu muita heidän selkänsä takana, mikä puolestaan pilaa hyvää ilmapiiriä ja on saanut uudet työntekijät pohtimaan jäämistään.

”Avoin keskustelukulttuuri ei tarkoita toisten avointa halventamista muiden edessä.”

”Ei saa tuomita ja syyllistää, vaan yritetään aidosti kuulla toisia mielipiteitä ja perusteita niiden taustalla.”

Kyselyssä kysyttiin henkilökunnan mielipidettä siitä, kuunnellaanko kaikkia osapuolia ristiriitatilanteissa ja pyritäänkö silloin löytämään ratkaisu kompromissein ja joustoin. 16 % vastaajista perusteli asiassa erimielisyyttään. Kaikki kysymykseen vastanneet kokivat, että muutamille henkilöille sallitaan aina vain huono ja asiaton käytös ilman, että siihen puututaan kunnolla. Erään vastaajan näkemys oli, että

”Keskustellaan yhdessä, mutta se ei välttämättä johda yhtään mihinkään, vaan kohta on sama(t) ihmiset keskustelemassa samoista asioista uudestaan.”

Yksi vastaaja koki myös, että kaikkia osapuolia ei aina kuunnella kunnolla vaan puoli on jo valittu ennen kuin asiaa on kunnolla selvitetty. Toisen vastaajan mielestä esihenkilön järjestämiin keskusteluhetkiin tulisi osallistua kahden työntekijän sijasta koko ristiriitatilanteessa ollut tiimi, silloin jos toinen osapuoli on voimakas persoona, jolle voi olla vaikea sanoa kasvotusten asioista.

Kyselyyn vastanneista 32 % tarkensi avoimella vastauksella, millaisia työpaikan järjestämiä yhteisiä tilaisuuksia tai juhlia he toivoisivat henkilökunnalle. Puolet kysymyksen vastanneista toivoivat mitä vain yhteistä tekemistä, mikä nostattaisi henkilökunnan yhteishenkeä ja tiimitaitoja.

”Kaikkea mahdollista, mikä toisi yhteishenkeä tähän osittain muuttuneeseen työyhteisöön.”

Seuraavaksi yleisimmät ehdotukset olivat erilaisten juhlien, kuten pikkujoulujen ja kesäjuhlien järjestäminen, yhdessä syömään tai drinkeille meneminen töiden jälkeen sekä erilainen yhdessä ulkoilu töiden jälkeen. Ulkoiluaktiviteeteiksi ehdotettiin esimerkiksi: yhdessä lenkille menemistä, avantouintia ja kaikenlaista kesäkisailua, kuten pesäpallon pelaamista. Muita esille tuotuja yksittäisiä ehdotuksia olivat: yhdessä ruoan tilaaminen töihin, nyyttarit, taukobileet (discohetki), erilaisia kilpailuja (tehtävärastit), elokuva- ja teatteri-iltoja, illanistujaisia ja iltakoulutuksia.

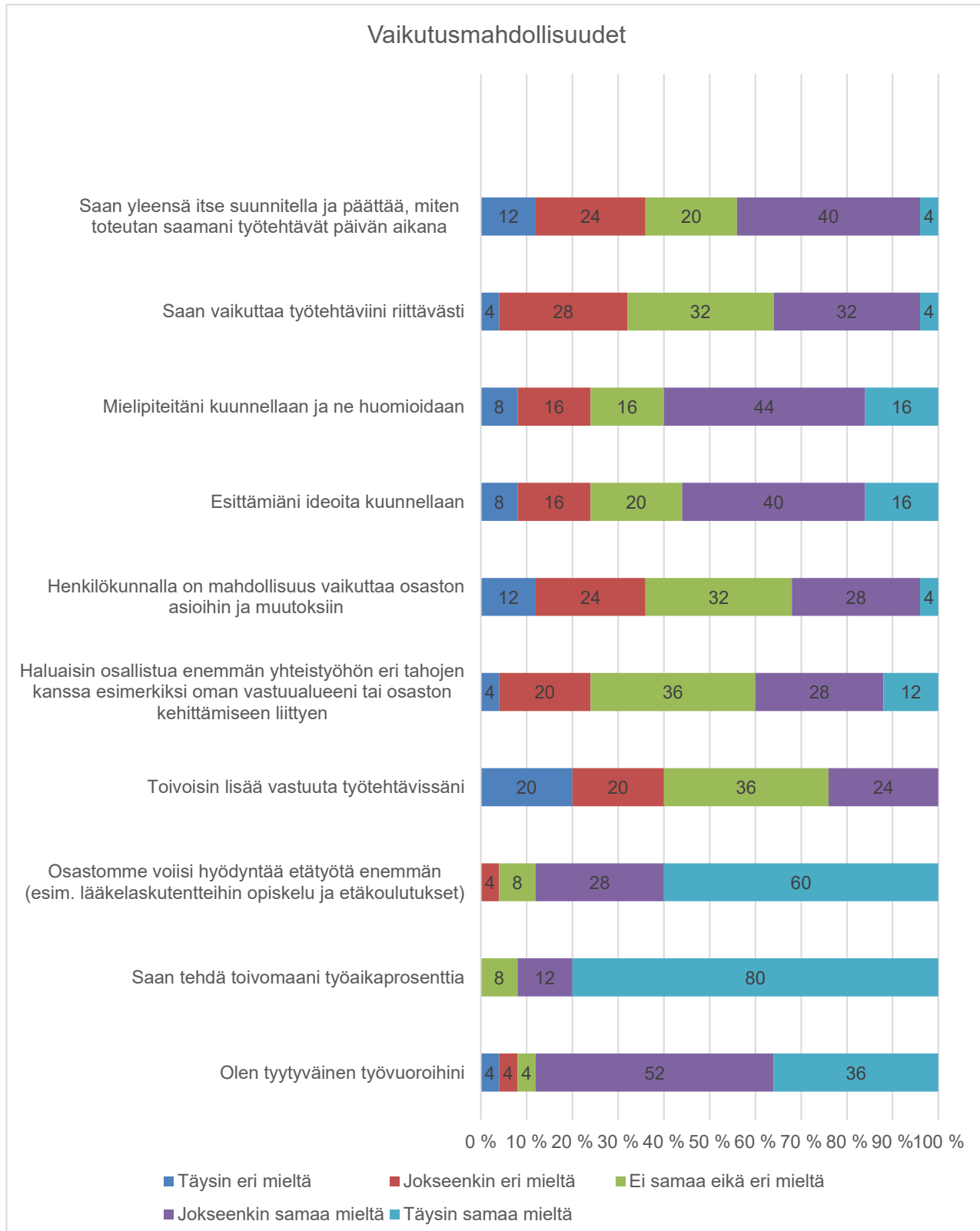
”On keskusteltu, mutta toteutus ontuu kiireen vuoksi.”

6.6 Vaikutusmahdollisuudet

Vastaajista 44 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat yleensä itse suunnitella ja päättää, miten he toteuttavat saamansa työtehtävät päivän aikana. 36 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat vaikuttaa työtehtäviinsä riittävästi. 60 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän mielipiteitään kuunnellaan ja huomioidaan. Vastaajista 56 % oli myös täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän esittämiä ideoita kuunnellaan. Ainoastaan 32 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa osaston asioihin ja muutoksiin. Tämän teeman vastausten jakautuminen prosentuaalisesti on tarkemmin esillä kuviossa 7.

Vastaajista 40 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he haluaisivat osallistua enemmän yhteistyöhön eri tahojen kanssa esimerkiksi oman vastualueen tai osaston kehittämiseen liittyen. Eri tahoja voivat olla esimerkiksi eri ammattiryhmät, eri osastojen työntekijät sekä edustajat, jotka esittelevät erilaisia työssä käytettäviä tuotteita. Lisäksi 24 % oli jokseenkin samaa mieltä, siitä, että he toivoisivat lisää vastuuta työtehtäviinsä. Näissä molemmissa kysymyksissä ei samaa eikä eri mieltä olevien osuus oli melko suuri (36 %).

Lähes kaikki (88 %) olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että osastolla voisi hyödyntää enemmän etätöitä esimerkiksi lääkelaskutentteihin opiskellessa tai etäkoulutuksiin osallistuessa. 92 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin tyytyväisiä tekemäänsä työaikaprosenttiin ja 88 % työvuoroihinsa.



Kuvio 7. Vaikutusmahdollisuudet.

Avoimet vastaukset

Kyselyssä kysyttiin miten ne henkilöt, jotka kokivat, että eivät saa vaikuttaa riittävästi työtehtäviinsä, niin haluaisivat vaikuttaa enemmän. 16 % vastasi tähän kysymykseen, mutta kukaan ei kertonut miten haluaisi vaikuttaa enemmän. Kaikki totesivat vain, että listanveto päättää työtehtävät, eikä siihen voi hirveästi vaikuttaa, koska se on työn luonne.

16 % vastaajista perusteli myös, miksi he kokevat, että henkilökunnalla ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa oman osaston asioihin ja muutoksiin. Heistä kaikki oli sitä mieltä, että henkilökunnalla ei ole juurikaan mahdollisuuksia vaikuttaa oman osastonsa asioihin tai muutoksiin. Asiat päätetään organisaation ylemmillä tasoilla, toisella paikkakunnalla ja ne vain ilmoitetaan hoitohenkilökunnalle ilman, että hoitajien kanssa neuvoteltaisiin tai edes kuunneltaisiin heitä koskevilla asioilla.

Kyselyssä kysyttiin myös syitä siihen, miksi työntekijä koki, että hänen ideoitaan ei kuunnella työpaikalla. 16 % vastaajista perusteli näkemystään ja kaikki hieman eri tavalla. Perustelut olivat seuraavanlaisia: vain tiettyjen ihmisten mielipiteitä ja ideoita kuunnellaan, uusia ideoita karsastetaan, kuunnellaan mutta ei kuulla ja ideoita ei toteuteta, vaikka niihin on reagoitu myönteisesti.

Osa vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että hän toivoisi lisää vastuuta työtehtäviinsä. Kukaan ei kuitenkaan kertonut avoimessa kohdassa, millaista vastuuta toivoisi lisää.

12 % vastaajista perusteli tyytymättömyyttään työvuoroihin. Tyytymättömyyttä aiheutti yksittäisille henkilöille joko liian pitkät työvuorot ja lyhennyksien puute arkena tai sitten se, että viikonloppuna ei saa tehdä pitkiä vuoroja. Eräs vastaaja koki, että työaikapankki ei toimi työntekijän eduksi, sillä työntekijän tarpeita ja toiveita ei voida toteuttaa.

Kyselyn lopussa henkilökunnalta kysyttiin vielä, onko jotain muuta mikä vaikuttaa heidän haluunsa työskennellä nykyisessä työpaikassaan ja miten tilannetta voisi mahdollisesti parantaa. Tähän tuli muutama kommentti. Pari vastaajaa oli huolissaan tulotason laskemisesta ja itse työn muuttumisesta, kun työajan oletettiin muuttuvan tulevaisuudessa enemmän päivätyöpainotteiseksi. Yksi vastaajista kertoi olevansa vain erittäin tyytyväinen työpaikkaansa. Kun taas toinen vastaaja toivoit, että

”Kehitettäisiin meidän osastostamme yhdessä kaikkien työntekijöiden kanssa organisaation halutuin työpaikka.”

7 Ideariihi toimintasuunnitelman luomiseksi

Kyselyn toteuttamisen jälkeen siirryttiin opinnäytetyön toiseen vaiheeseen eli ideariiheseen. Ideariihessä luotiin opinnäytetyön kehittämistehtävän tuotos eli toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi.

7.1 Ideariihi

Ideariihitä varten kyselyn tulokset koottiin power point-esitykseksi, joka esitettiin Anestesia- ja leikkausosaston lähijohdolle eli osastonhoitajalle, kahdelle apulaisosastonhoitajalle ja ylihoitajalle ideariihessä. Kysymysten melko suuresta määrästä johtuen, power point-esitys oli lähetetty heille jo hyvissä ajoin ennen tapaamista, jotta he pystyivät alustavasti perehtymään kyselyn tuloksiin jo ennen ideariihen toteuttamista.

Ideariihen luonteeseen sopii, että kehittämistyöstä noussut idea ohjaa ryhmän keskustelua ja kaikki esille nousseet ideat kirjataan ylös, jonka jälkeen yhdessä valitaan parhaat ja toteutettavat ideat (Vilkkä 2021a, 89-90). Ideariihessä kyselyn eri osa-alueet käytiin teema kerrallaan läpi. Tarkoituksena oli löytää kyselyn tuloksista kehittämiskohteita sekä keinoja niiden kehittämiseksi. Kehittämiskohteilla tarkoitettiin sellaisia sitouttamisen keinoja, joiden henkilökunta koki kyselyssä toteutuvan heikoimmin työpaikallaan. Kyselyn tuloksista keskusteltiin aktiivisesti ja kaikki saivat esittää suullisesti ideoita asioiden kehittämiseksi.

Kyselyn tulosten käsittelyn jälkeen ideariiheseen osallistuvien tehtävänä oli luoda kehittämiskohteiden pohjalta konkreettisia, osastolla toteutettavissa olevia keinoja sitouttamisen parantamiseksi. Opinnäytetyön tekijä kirjasi lopulta ylös ne keinot työntekijöiden työhön sitouttamisen parantamiseksi, joiden todettiin olevan tarpeellisimpia ja toteuttamiskelpoisimpi. Näistä keinoista muodostui toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston henkilökunnan työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi. Toimintasuunnitelmasta luotiin

posterit (Liite 4), jonka avulla suunnitelma esiteltiin Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnalle.

7.2 Toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi

Ideariihen keskustelussa kävi melko usein ilmi, että Anestesia- ja leikkausosastolla on olemassa muun muassa erilaisia ohjeistuksia, kriteereitä, koulutusmahdollisuuksia ja toimintatapoja, joista koko henkilökunta ei kuitenkaan ole täysin tietoisia kyselyn vastausten perusteella. Työyhteisössä saattaa olla myös erilaisia näkemyksiä esimerkiksi siitä, millä kaikilla tavoilla kiitosta ja palautetta voi antaa tai miten henkilökunta pystyy vaikuttamaan työhönsä. Ideariihessä todettiin monen asian kohdalla, että niistä tulisi keskustella enemmän kaikkien työyhteisön jäsenien kesken yhteisymmärryksen luomiseksi.

Anestesia- ja leikkausosastolla on ollut myös melko pitkään kestänyt työntekijäpula, mihin on kuitenkin kyselyn jälkeen tullut helpotusta, kun osastolle on saatu rekrytoitua useita uusia työntekijöitä. Heidän perehdytyksien päätyttyä, voidaan panostaa myös sellaisiin työntekijöiden työhyvinvointia parantaviin ja mahdollisesti sitoutumista lisääviin tekijöihin, joiden edistämistä helpottaa työntekijämäärän lisääntyminen.

Seuraavaksi esitellään ideariihessä luotu toimintasuunnitelma henkilökunnan työhön sitouttamisen parantamiseksi. Toimintasuunnitelma koostuu kolmesta eri teemasta ja kymmenestä eri keinosta parantaa sitouttamista ja sitoutumista.

Toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi

- **Palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittely**
- **Osaamisen kehittäminen ja hyvinvointitoiminta**
 - **Koulutusmahdollisuuksien esittely**
 - **Tutustumiskäynnit eri sairaaloiden leikkausosastoille**
 - **Moniosaamisen edistäminen perehdytyksillä**
 - **Osaston asiantuntijaryhmän jäsenten haku**
 - **Kiitoksen ja palautteen antaminen osastokokouksen aiheena**
 - **Vastuuhoitajat virkistystoimintaan**
- **Päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistäminen**
 - **Työvuorosuunnitteluun tauottajien työvuorot**
 - **Päiväkirurgian toiminnan kehittäminen**
 - **Heräämökoordinaattorin roolin selkeyttäminen**

Ideariihessä keskusteltiin paljon toimintasuunnitelman eri kohtien toteuttamistavoista käytännössä. Esihenkilöiden toiveesta toimintasuunnitelmista ei tehty kuitenkaan liian yksityiskohtaista, koska asiat ja tilanteet muuttuvat koko ajan.

7.2.1 Palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittely

Vastaajien keskuudessa oli melko paljon tyytymättömyyttä ja tietämättömyyttä palkitsemiseen ja henkilöstöetuuksiin liittyvissä asioissa. Tämän vuoksi palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittely valikoitui ensimmäiseksi toimintasuunnitelman keinoksi. Tavoitteena on, että henkilökunta kokee palkitsemisen olevan läpinäkyvämpää, oikeudenmukaisempaa ja tasa-arvoisempaa, kun he tietävät ja ymmärtävät millä perusteilla ja kriteereillä esimerkiksi eri palkkaluokat määräytyvät tai millä kriteereillä erilaisia lisiä ja palkkioita voi saada.

Silloin kun kriteerit ovat selkeästi kaikkien tiedossa ja niitä noudatetaan, niin työnantajankin on helpompi perustella tarvittaessa päätöksiään. Henkilökunnan tietoisuus palkitsemisjärjestelmän kriteereistä saattaa kannustaa heitä, myös kehittämään itseään ja osaamistaan, kun he tiedostavat millaisesta osaamisesta ja työpanoksesta työpaikalla mahdollisesti palkitaan.

7.2.2 Osaamisen kehittäminen ja hyvinvointitoiminta

Toimintasuunnitelman osaamisen kehittäminen ja hyvinvointitoiminta pitää sisällään useamman kehittämiskohteen ja erilaisia keinoja niiden kehittämiseksi. Vastauksista kävi ilmi, että kaikki eivät ole täysin tietoisia siitä millaisiin koulutuksiin he voisivat hakeutua ja yli puolet vastaajista toivoi lisää työpaikan ulkopuolisia koulutuksia. Tämän vuoksi koulutusmahdollisuuksien esittely valikoitui yhdeksi toimintasuunnitelman keinoksi. Anestesia- ja leikkausosastolla on olemassa koulutuskalenteri, mistä näkee vuosittaiset koulutukset ja lisäksi henkilökunnalle on mahdollisuus ehdottaa esihenkilölle sen ulkopuolisia koulutuksia. Henkilökunta on kuitenkin vaihtunut sen verran viime vuosina, että kaikki eivät varmasti ole senkään vuoksi täysin tietoisia näistä mahdollisuuksista.

Toimintasuunnitelmaan nostettiin myös tutustumiskäynnit toisille leikkausosastoille. Kyselyn perusteella henkilökunta oli erittäin kiinnostunut tästä tavasta kehittää omaa osaamistaan. Vierailut eri leikkausosastoille voivat luoda pohjaa työntekijän vaikutusmahdollisuuksien lisääntymiselle, kun hän voi selvittää onko vierailukohteessa joitain toimintamalleja, joita voisi mahdollisesti hyödyntää omalla työpaikalla. Vierailut mahdollistavat myös osastojen henkilökunnan verkostoitumisen ja edesauttavat mahdollista yhteistyötä tulevaisuuden ongelmien ratkaisemiseksi. Anestesia- ja leikkausosastolla on aiemmin jonkin verran toteutettu näitä käyntejä, mutta tulevaisuudessa niitä voisi järjestää aktiivisemmin varsinkin oman organisaation sisällä.

Osa Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnasta oli halukas laajentamaan osaamistaan perehtymällä uuteen työtehtävään osastolla. Tämän vuoksi moniosaamisen edistäminen perehdytyksillä on yksi toimintasuunnitelman keinoista. Osaston nykyinen parempi henkilökuntatilanne mahdollistaa paremmin kokeneemmankin henkilökunnan perehtymiset uusiin työtehtäviin. Työnantaja kannustaakin halukkaita perehtymään esimerkiksi instrumenttipuolella kaikkien erikoisalojen instrumentointiin tai perehtymistä sekä anestesia- että instrumenttihoitajan tehtäviin. Tällä tavalla työntekijä voivat saada myös lisää toivomaansa vastuuta työtehtäviinsä.

Vastuuta ja vaikutusmahdollisuuksia tarjotaan henkilökunnalle myös hakemalla jäseniä osaston asiantuntijaryhmään. Ryhmän jäsenet kokoontuvat säännöllisesti ja heidän tehtävänä, on tunnistaa omassa työssään ilmenneitä haasteita ja kehittämiskohteita sekä miettiä keinoja ja toteuttaa ratkaisuja tunnistettuihin kehittämiskohteisiin yhteistyössä vastuualueryhmien kanssa ja esihenkilöiden tuella.

Puutteet kiitoksen ja palautteen antamisessa tuli vastaan useammassa kyselyn teeman kohdalla. Palkitsemiseen liittyen henkilökunta koki, että ei saa riittävästi kiitosta hyvin tehdystä työstä. Esihenkilötyöhön liittyen osastonhoitajalta toivottiin enemmän palautetta tehdystä työstä. Ilmapiiriä käsitellessä tuli esille, että henkilökunta kokee heikosti toteutetun kommunikoinnin vuoksi arvostuksen puutetta sekä johdolta että työkavereilta. Ideariihen keskustelussa kävi ilmi, että esihenkilöt kokevat antavansa positiivista palautetta henkilökunnalle, mutta kyselyn vastauksien perusteella ei riittävästi. Ideariihessä todettiin, että aiheesta on hyvä keskustella yhdessä esimerkiksi osastokokouksessa, että saataisiin luotua yhteisymmärrystä muun muassa siitä, että millä eri tavoilla palautetta ja kiitosta voi antaa ja miten sitä toivotaan saavaan juuri tässä työyhteisössä.

Kyselyssä kävi ilmi, että selvä enemmistö kaipasi lisää yhteishenkeä nostattavaa toimintaa työkavereiden kanssa. Kaikenlaisesta on ollut puhetta, mutta ajanpuutteen vuoksi ei ole saatu järjestettyä niin paljon kuin olisi henkilökunnan mielestä toivottavaa. Tämän vuoksi vastuuhoidajien valinta virkistystoimintaan nousi yhdeksi toimintasuunnitelman keinoksi. Valitut hoitajat

saavat toivottavasti mielekkään vastuualueen ja suuremman vastuun ilmapiiriä parantavan yhteistoiminnan järjestämisestä. He saisivat myös mahdollisuuden vaikuttaa siihen, että työhyvinvointirahaa käytettäisiin henkilökuntaa miellyttävällä tavalla.

7.2.3 Päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistäminen

Työ Anestesia- ja leikkausosastolla on koettu ajoittain melko kuormittavana työntekijäpulan, kiireen ja tehokkuuteen painostamisen vuoksi. Nyt kun työntekijäpula on alkanut helpottamaan, niin yhtenä toimintasuunnitelman keinona on pyrkimys lisätä työvuorosuunnitteluun tauottajien työvuorot. Osastolla ei ole tähän mennessä ollut varsinaisia tauottajia, vaan suuri osa leikkaussaleista pitää päivän aikana tauon leikkaustoiminnasta, jotta henkilökunta pääsee varsinkin ruokatauolle.

Tauottajien lisäämisen myötä henkilökunta saisi paremmin pidettyä taukonsa, vaihtoajat lyhenisivät ja leikkaussalien käyttöaste paranisi, kun koko salin toimintaa ei tarvitse pysäyttää tauon ajaksi. Tauottajien myötä saataisiin myös hieman joustavuutta henkilökuntasuunnitteluun, kun heitä voisi käyttää yllättäviin tilanteisiin, äkillisiin henkilökuntapuutosten paikkaamisiin ja lisäksi erilaisissa tilanteissa.

Heräämössä koettua ylikuormittuneisuuden tunnetta voidaan helpottaa, kun ei ole samalla lailla painetta ottaa sieltä henkilökuntaa sairastuneiden tilalle saliin. Tauottajia voisi tarvittaessa käyttää myös ns. ulkopassareina auttaen salihenkilökuntaa heidän työmääränsä kanssa ja nopeuttaen salien toimintaa ja valmistellessa tulevia leikkauksia. Henkilökunnan kokemukset pomputtamisesta, hoputtamisesta ja tehokkuuteen painostamisesta toivottavasti vähenisivät.

Henkilökunta on ollut pääasiassa tyytyväinen osastolla saatuun perehdytykseen, mutta esille tuotiin, että päiväkirurgiaan perehdyttämisessä ja siellä työskentelyssä on puutteensa. Tämän vuoksi toimintasuunnitelmaan nostettiin päiväkirurgian toiminnan kehittäminen. Päiväkirurgisesta yksiköstä on pitkään puuttunut vastuuhoitaja ja vastuuhoitajan valitseminen onkin yksi keino, millä päiväkirurgista yksikköä voidaan kokonaisuudessaan lähteä kehittämään toimivammaksi.

Viimeisenä kohtana on heräämökoordinaattorin roolin selkeyttäminen. Osastolla on jokin aika sitten aloitettu heräämökoordinaattorin työnkuva sujuvoittamaan heräämön päivittäistä toimintaa. Ideariihessä todettiin, että roolin työnkuva ja toteutus ovat henkilökunnalle vielä ehkä hieman epäselvät ja niitä pitää vielä selkeyttää ja niistä tulee vielä informoida henkilökuntaa paremmin, jotta heräämön päivittäinen toiminta olisi paremmin organisoitua.

8 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö on toteutettu huomioiden hyvä tieteellinen käytäntö ja noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Hyvän tieteellisen käytännön toteuttaminen näkyy siinä, että työ on toteutettu rehellisesti ja huolellisesti vaihe vaiheelta (Kuula 2011, 34).

Sekä tutkimuksen eettisyyden, että luotettavuuden osoittamiseksi kaikki tutkimuksen vaiheet ja ratkaisut perusteluineen on dokumentoitu mahdollisimman selkeästi, läpinäkyvästi ja aukottomasti (Kananen 2011, 118-124; Vilkkä 2021a, 115-118; Vilkkä 2021b, 194). Eettisyyden varmistamiseksi opinnäytetyöraporttiin on liitetty kaikki viitteet sekä lähdeluettelo loppuun ja raportti on tarkastettu plagiaatintunnistusohjelmalla (Vilkkä 2021a, 201-202).

Eettisyys

Opinnäytetyöhön osallistuvia ihmisiä informoitiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti opinnäytetyön aineiston kokoamisesta ja tarkoituksesta. Suostumus osallistumisesta pyydettiin sekä organisaatiolta, että sen yksittäisiltä ihmisiltä. (Vilkkä 2021a, 115.) Ennen tutkimuksen aloittamista opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin kyselykaavakkeineen ensin yhteistyökumppanin edustajalla eli tutkimukseen osallistuvan Anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitajalla. Hänen hyväksyntänsä jälkeen tutkimuslupa haettiin ja saatiin organisaatiolta.

Tutkimukseen osallistuneita tiedotettiin kyselyn saatekirjeessä (Liite 1) kattavasti muun muassa tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä opinnäytetyön tarkoituksesta ja toteutuksesta. Kattavan informaation saatuaan vastaajat pystyivät antamaan kyselyn alussa tietoon perustuvan suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta sekä luvan antamiensa tietojen käyttämiseen opinnäytetyössä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Kyselyyn vastaaminen oli anonyymiä ja anonyymiys pyrittiin turvaamaan monin eri keinoin. Taustamuuttujakysymykset suunniteltiin, niin että niistä ei saada liikaa tunnistetietoja vastaajista. Osastonhoitaja lähetti hoitohenkilökunnalle sähköpostilla saatekirjeen ja sähköisen linkin kyselyyn. Vastauksia käsitteli

ainoastaan opinnäytetyön tekijä ja lähijohdolle toimitettiin vain kooste kaikista vastauksista. Lisäksi esimerkiksi ristiintaulukointi jätettiin tekemättä, kun huomattiin, että se saattaa uhata anonymiteettiä. Työtä julkaistaessa yhteistyöorganisaatio sekä tutkimukseen osallistuva osasto on pidetty anonyyminä yhteistyöorganisaation toiveesta.

Kokonaisluotettavuus

Arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta on mietittävä, saadaanko tutkimuksessa vastaukset tutkimusongelmiin ja kuinka merkittäviä ja luotettavia tulokset ovat todellisuudessa. Tulosten tulee olla tarkkoja ja tuotosten tulee syntyä selkeästi ja johdonmukaisesti opinnäytetyöprosessista. Tulosten luotettavuuteen puolestaan vaikuttaa se, miten onnistuneesti aineisto on kerätty, käytetty mittari sekä aineiston käsittelyyn käytetyt menetelmät. Luotettavuutta on pyritty lisäämään järjestelmällisellä ja johdonmukaisella työskentelyllä koko prosessin ajan samalla, kun on mietitty työskentelyn tarkoituksenmukaisuutta suhteessa tavoitteisiin (Karjalainen 2015, 16; Vilkkä 2021a, 185).

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa pohditaan sen validiteettia ja reliabiliteettia. Tutkimus on validi eli pätevä silloin kun aineistoista tehdyt johtopäätökset ovat oikeita ja ne vastaavat tutkimusongelmaan. Validius voidaan jakaa vielä sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Sisäistä validiteettia arvioitaessa oleellista on arvioida käytettyä mittaria. Ulkoista validiteettia arvioitaessa pohditaan, onko tutkimuksen tulokset siirrettävissä tai yleistettävissä. Silloin, kun kysely tehdään kokonaisotantana tietyn työyhteisön kaikille jäsenille, niin saatavat tulokset pätevät juuri siihen yksikköön eikä niitä ole tarkoitukseen yleistää. (Karjalainen 2015, 11, 16.) Tämän opinnäytetyön tulokset ja tuotos voivat olla kuitenkin jollain tasolla hyödynnettävissä myös muissa työyhteisöissä.

Tutkimuksen reliabiliteettia arvioitaessa pohditaan, onko tutkimuksen analyysi tehty johdonmukaisesti ja ovatko mittaustulokset pysyvät. Eli ovatko esimerkiksi erot mielipidevääntämien vastauksissa todellisia mielipide-eroja vai johtuuko erot esimerkiksi huonosti laadituista kysymyksistä tai huonosta ajankohdasta.

Tutkimuksen ollessa reliabeli kyselystä saataisiin toistettaessa samankaltaiset tulokset, kuin ensimmäiselläkin kerralla. (Karjalainen 2015, 16.)

Mittarin luotettavuus

Mittarin luotettavuutta arvioitaessa pohditaan myös sen validiteettia ja reliabiliteettia (Karjalainen 2015, 23). Tutkimuksen mittaria eli kyselyä tehdessä on pyritty siihen, että se on mahdollisimman validi eli kysely on suunniteltu huolellisesti, jotta se mittaisi juuri sitä mitä sen on tarkoituskin mitata. (Kananen 2011, 118-124; Vilkkä 2021a, 117-118; Vilkkä 2021b, 194.) Ja että kaikki vastaajat ymmärtäisivät kysymykset samalla tavalla. Mittarin reliabiliteetti puolestaan kertoo, onko mittari pysyvä ja toimintavarma eli antaako se toistettaessakin samanlaisia tuloksia. Reliabiliteetti kertoo myös mittarin johdonmukaisuudesta eli mittarin eri muuttujien ja osioiden kyvystä mitata samaa asiaa. (Karjalainen 2015, 23.)

Kyselyä tehtäessä teoreettiset käsitteet pyrittiin operationalisoimaan sellaiseen muotoon, että kaikki vastaajat ymmärtävät käsitteet ja kysymykset samalla tavalla. Kysymyksiä muotoiltaessa teoriatieto on liitetty tutkimusympäristön arkeen ja on käytetty sanoja, jotka ovat vastaajille tuttuja. Kysymykset tulisi muotoilla niin, että ne eivät johdattele vastaajaa ja niissä kysytään ainoastaan yhtä asiaa kerrallaan. Usein joutuu kuitenkin tekemään kompromisseja esimerkiksi kysymyksien laajuuden, johdattelevuuden tai tarkkuuden suhteen. Oleellista on, että kysymykset ovat aina tarkoituksenmukaisia opinnäytetyön kehittämistehtävän kannalta. (Vilkkä 2021a, 68-69, 106-113.)

Kysymyksien lukumäärän karsimiseksi kysymyksissä käytettiin jonkin verran ja-sanaa, jolloin kysyttiin useampaa asiaa samassa kysymyksessä. Näissä kohdissa annettiin usein mahdollisuus täydentää vastausta vielä avoimella vastauksella mielipiteen selkeyttämiseksi. Toisena perusteluna ja-sanan käytölle oli se, että kysymyksen sisältö voidaan nähdä kehittämiskohteena, jos yksikään sen väittämä ei toteudu vastaajan mielestä. Kysymyksien muotoilussa oli myös jonkin verran eri näkökulmia, jotta likert-asteikolla saatiin mahdollisimman informatiivisia vastauksia.

Suosittelavaa on, että mittari ja sen kysymykset testataan ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista. Toisen henkilön palautteen avulla kysymyksiä saa usein selkeytettyä ja täsmennettyä. (Vilkkä 2021a, 109.) Tässä opinnäytetyössä testaaminen toteutettiin, niin että yhteistyökumppanin edustaja eli Anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitaja kävi kyselyn läpi. Hän antoi siitä ensin kirjalliset kommenttinsa, jonka jälkeen paranneltu versio käytiin vielä yhdessä läpi lopullisen kyselyn aikaansaamiseksi.

Laadittu mittari toimi tässä tutkimuksessa hyvin. Strukturoituihin kysymyksiin vastattiin kattavasti joitakin yksittäisiä puutoksia lukuun ottamatta. Osassa kysymyksistä ei samaa eikä eri mieltä olevien osuus oli suurempi. Tämä antaa aiheutta miettiä oliko näissä kysymyksissä aidosti neutraalien vastaajien osuus vai isompi vai oliko kenties kysymys muotoiltu huonosti. Näistä kohdista voi löytyä myös jatkotutkimuksien aiheita. Avoimiin kysymyksiin vastattiin vaihtelevasti ja niukemmin. Lyhyet vastaukset ja kokonaan vastaamatta jättäminen avoimiin kysymyksiin on kuitenkin yleisestikin melko tavallinen ilmiö (Tähtinen ym. 2020, 27).

Kaikki tulokset on esitetty opinnäytetyöraportin mahdollisimman kattavasti. Lukija voi nähdä kaikkien strukturoitujen kysymyksien vastauksien jakaumat kuvioista. Lisäksi avoimien vastauksien kohtiin on tuotu esille kaikki niissä mainitut asiat. Yleistämisongelman välttämiseksi avoimet vastaukset on teemoittelun jälkeen vielä kvantifioitu. Luotettavuuden lisäämiseksi avoimiin vastauksiin on tuotu vielä sitaatteja alkuperäisistä vastauksista.

Luotettavuutta arvioitaessa on arvioitava myös vastausprosenttia, sekä otoksen laatua, kokoa ja edustavuutta perusjoukossa. (Vilkkä 2021a, 185-189.) Jo opinnäytetyöprosessin alussa tiedossa oli, että luotettavuuden haasteena saattaa olla vastaajien määrän niukkuus perusjoukon ollessa melko pieni. Jotta vastaajia saatiin mahdollisimman paljon, niin osastonhoitaja lähetti henkilökunnalle sähköpostilla muistutusviestin vastaamisesta vielä viikko ennen vastaamisajan päättymistä. Kyselyn vastausprosentti oli lopulta 64 %, joka on oikein hyvä siihen nähden, että Vehkalahden (2019, 44) mukaan kysetutkimusten vastausprosentit jäävät usein alle 50 %:in. Tutkimukseen

osallistuneen Anestesia- ja leikkausosaston viimevuotisten henkilöstökyselyidenkin vastausprosentit ovat olleet korkeintaan 51 %.

Tutkimuksen edustavuutta miettiessä pohditaan tutkimuksessa esiintynyttä katoa. Ketkä kaikki ovat jättäneet vastaamatta ja edustaako tulokset koko perusjoukkoa. (Karjalainen 2015, 34.) Lähes puolet kyselyyn vastanneista oli työskennellyt nykyisessä työpaikassa korkeintaan viisi vuotta. Tämä herättää kysymyksen siitä, että onko otos kokonaan kattava vai kertooko kysely vain uudempien työntekijöiden mielipiteistä? Opinnäytetyön tekijä on itse työskennellyt melko pitkään tutkimuksessa mukana olleella Anestesia- ja leikkausosastolla ja tietääkin siellä työskentelevät ihmiset melko hyvin. Hänen arvionsa mukaan otos on melko edustava ja yleistettävissä perusjoukkoon, koska henkilökunnan vaihtuvuus on ollut suurta viimeisen viiden vuoden aikana ja näin ollen uudempien työntekijöiden osuus on huomattavasti suurempi, kuin pidempään työskennelleiden ryhmien. 0-5 vuotta osastolla työskennelleiden osuus on korkeintaan lievästi yliedustetumpi kuin muiden ikäryhmien osuudet. Huomioitavaa on, että vaikka vastaajista melkein puolet on työskennelleet korkeintaan viisi vuotta tutkimukseen osallistuvalla leikkausosastolla, niin se ei tarkoita, että vastaajista suurin osa olisi kokemattomampia hoitajia. Vastaajista kun yli 70 % oli työskennellyt hoitajana yhteensä yli 11 vuotta.

Vaikka vastausprosentti oli ihan hyvä niin, asetti se perusjoukon pienuuden vuoksi rajoituksia aineiston analysointivaiheessa. Nämä rajoitukset eivät kuitenkaan haitanneet toimintasuunnitelman luomista. Toimintasuunnitelma on yhteistyökumppanin edustajan hyväksymä ja sitä on alettu toteuttamaan Anestesia ja leikkausosastolla heti ideariihen jälkeen.

9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten eri sitouttamisen keinot toteutuvat kehittämistyön kohteena olevalla Anestesia- ja leikkausosastolla sen hoitohenkilökunnan mielestä. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli ”Miten eri työhön sitouttamisen keinot toteutuvat Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnan mielestä?” Toinen kysymyksistä oli ”Mitä työhön sitouttamisen osa-alueita tulisi kehittää Anestesia- ja leikkausosaston sitouttamisen parantamiseksi?”

Hyvän vastausprosentin (64 %) myötä saatiin runsaasti informaatiota siitä, miten hoitohenkilökunta kokee erilaisten sitouttamisten keinojen toteutuvan työpaikallaan. Saatua tietoa rikastutti vastaajien esille tuomat näkökulmat avoimissa kysymyksissä. Kyselyn tuloksia analysoitaessa sieltä nousi esille selkeästi myös monia sitouttamisen osa-alueita, joita tulisi kehittää Anestesia- ja leikkausosaston sitouttamisen parantamiseksi. Seuraavaksi käydään läpi tutkimuskysymysten mukaisesti tutkimuksen merkittävimmän tulokset siitä, miten eri sitouttamisen keinot toteutuivat Anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnan mielestä ja mitkä olivat sellaisia osa-alueita, joita osastolla tulisi kehittää sitouttamisen parantamiseksi. Sellaisia sitoutumiseen ja sitouttamiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka eivät henkilökunnan mielestä toteutuneet kyselyhetkellä niin hyvin heidän omalla työpaikallaan.

Lähes kaikki vastaajista suositteli työpaikkaansa muille, mikä on hieno tulos, kun verrataan taas osaston muutaman aikaisemman vuoden henkilöstökyselyihin, joissa työpaikkaansa on suosittelut vain korkeintaan noin puolet vastaajista. Opinnäytetyöni tarvetta tuki kuitenkin se, että yli puolet vastanneista oli miettinyt työpaikan vaihtoa ja jotkut olivat hakeneet toista työtä tai opiskelupaikkaa viimeisen vuoden aikana.

Palkitsemiseen ja etuihin liittyvissä vastauksissa kävi ilmi, että sen lisäksi, että henkilökunta ei ollut kovin tyytyväinen palkkaansa, niin he eivät myöskään olleet täysin tietoisia siitä, millä perusteella kokonaispalkka määräytyy ja mitä henkilöstöetuuksia heidän on mahdollista hyödyntää. Vain alle kolmasosa

vastaajista koki palkitsemisen olevan läpinäkyvää, oikeudenmukaista ja tasa-arvoista heidän työpaikallaan. Vain vähän alle puolet työntekijöistä koki saavansa riittävästi kiitosta hyvin tehdystä työstä. Suullista, henkilökohtaista positiivista palautetta kaivattiin lisää. Lisäksi lähes puolet vastaajista ei oikein osannut kertoa olivatko he tyytyväisiä siihen, miten työhyvinvointirahaa oli käytetty osastolla. Kertooko tämä kenties siitä, että ihmiset eivät olleet täysin tietoisia siitä, miten rahaa oli käytetty.

Positiivinen asia oli se, että työntekijät kokivat työnsä merkitykselliseksi, mielenkiintoiseksi ja sopivan haastavaksi. Työ koettiin kuitenkin olevan myös melko kuormittavaa. Kuormituksen tunnetta aiheuttavia tekijöitä olivat muun muassa: työntekijäpula, liian tiukat aikataulut ja tehokkuuteen painostaminen. Näiden koettiin aiheuttavan sitä, että henkilökunta ei aina saa pidettyä kaikkia taukojaan ajallaan tai ollenkaan. Lisäksi niukan henkilökuntatilanteen koettiin kuormittavan etenkin heräämää, mistä otetaan ensimmäisen henkilökuntaa pois. Osaston kiire ja liian tiukat aikataulut näkyivät siinäkin, että yli puolet työntekijöistä koki paineita suorittaa aiempaa enemmän työtehtäviä päivän aikana ja ainoastaan reilu kolmannes vastaajista koki saavansa tehdä työnsä rauhassa sen vaatimassa ajassa. Työntekijät kokivat hoputtamista ja painetta tehdä työ nopeammin, koska saliajat ja vaihtoajat eivät saaneet pitkittyä. Kiire ja paine näkyivät hoitohenkilökunnan mielestä myös osaston päivittäisen toiminnan organisoimisessa.

Henkilökunta oli pääasiassa tyytyväisiä saamaansa perehdytykseen. Toisinaan perehdytys on voitu kokea liian lyhyeksi, johonkin tiettyyn tehtävään. Lisäksi esille tuotiin näkemys siitä, että päiväkirurgiassa perehdytyksen koettiin pohjautuvan paljon siihen, että työntekijä itse tutustuu paperisiin hoito-ohjeisiin yms. Työntekijät kokivat, että heillä on sopivasti erilaisia työtehtäviä ja kolmasosa vastaajista oli vielä halukkaita laajentamaan osaamistaan perehtymällä johonkin uuteen työtehtävään. Työyhteisössä esiintyi jonkin verran tietämättömyyttä siitä, millaisiin lisäkoulutuksiin he voisivat halutessaan hakeutua. Yli puolet henkilökunnasta toivoi enemmän työpaikan ulkopuoleisia

koulutustilaisuuksia ja selvä enemmistö olisi kiinnostunut vierailusta toiselle leikkausosastolle oppiakseen uusia toimintatapoja.

Vastauksista kävi ilmi, että työntekijät olivat melko tyytyväisiä osastonhoitajan johtamistyyliin. Väittämissä, missä tyytyväisten osuus oli pienempi, niin tyytymättömien osuus ei ollut suurempi vaan niissä ”ei samaa eikä eri mieltä” olevien osuus oli melko suuri. Lähes kaikki kokivat, että osastonhoitaja kuuntelee henkilökunnan mielipiteitä ja selvä enemmistö koki hänen kannustavan henkilökuntaa avoimeen kommunikointiin. Henkilökunnasta suuri osa ei kuitenkaan ollut ihan varma siitä, että ottaako osastonhoitaja henkilökunnan mielipiteet huomioon päätöksiä tehdessään ja pyrkiikö hän aktiivisesti ratkaisemaan mahdolliset henkilökunnan väliset erimielisyydet. Vastauksista on havaittavissa, että henkilökunta toivoisi parempaa ja avoimempaa tiedottamista kaikista työyhteisöä koskevista asioista ja lisää palautetta tekemästään työstä.

Henkilökunta koki melko hyvin, että heidän osaamistaan arvostetaan työpaikalla. Osa vastaajista toivoi enemmän arvostusta lähijohdolta, mutta moni toi esille myös työntekijöiden välillä esiintyvän arvostuksen puutteen toisiaan kohtaan. Henkilökunta koki, että kaikille ei aina voi puhua kaikesta, ilman että keskustelu muuttuu kireäksi, joka ei johda mihinkään. Eriäviä mielipiteitä ei aina arvosteta, vaan ne lytätään ilman, että ollaan kiinnostuneita perusteluista mielipiteiden takana. Osa henkilökunnasta koki, että työyhteisössä on muutamia henkilöitä, joiden toistuva huono käytös pilaa hyvää työilmapiiriä, eikä siihen puututa riittävän tehokkaasti. Työyhteisön jäsenet kokivat saavansa aina tarvittaessa apua sekä työkavereiltaan että listanvedosta. Vastauksista käy ilmi, että selvä enemmistö toivoisi enemmän työpaikan järjestämiä yhteisiä tilaisuuksia ja juhlia henkilökunnalle. Avoimista vastauksista kävi ilmi, että henkilökunta toivoisi mitä vain yhteishenkeä nostattavaa toimintaa osin muuttuneeseen työporukkaan. Ongelmana toiminnan toteuttamisessa on tuntunut olevan kiire, jonka vuoksi ei ole saatu järjestetty niin paljon, mitä on siellä täällä keskusteltu.

Kyselyn perusteella henkilökunta kokee mahdollisuutensa vaikuttaa melko rajallisina. Alle puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat yleensä itse suunnitella ja päättää, miten toteuttavat saamansa työtehtävät päivän aikana. Ainoastaan kolmannes koki että, he voivat vaikuttaa omiin työtehtäviinsä tai osaston asioihin ja muutoksiin. Osa henkilökunnasta koki, että listanveto päättää työtehtävistä ja organisaation ylempi johto tekee päätökset osaston asioista ja muutoksista. Reilu puolet henkilökunnasta koki kuitenkin, että heidän esittämiä mielipiteitä ja ideoita kuunnellaan ja huomioidaan. Neljännes vastaajista toivoi lisää vastuuta työtehtäviinsä ja lähes puolet haluaisi osallistua enemmän yhteistyöhön muiden tahojen kanssa oman vastualueen tai osaston kehittämiseen liittyen. Työaikoihin oltiin melko tyytyväisiä, mutta lähes kaikki kokivat, että etätyötä voisi hyödyntää enemmän ainakin koulutuksiin liittyen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vielä kehittää Anestesia- ja leikkausosastolle konkreettisia sitouttamisen keinoja, joilla pyritään parantamaan henkilökunnan sitoutuneisuutta ja hyvinvointia sekä osaston pitovoimaa. Tavoitteen täyttymiseksi opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli luoda tuotoksena lähijohdon kanssa toimintasuunnitelma keinoista, joilla pyritään parantamaan sitouttamista ja sitoutumista Anestesia- ja leikkausosastolla.

Ideariihessä kyselyn tulosten pohjalta saatiin luotua toimintasuunnitelma, joka rakentuu kolmesta eri teemasta: palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittelystä, osaamisen kehittämisestä ja hyvinvointitoiminnasta sekä päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistämisestä. Osaamisen kehittämisen ja hyvinvointitoiminnan teemaan alle kuuluvat: koulutusmahdollisuuksien esittely, tutustumiskäynnit eri sairaaloiden leikkausosastoille, moniosaamisen edistäminen perehdytyksillä, osaston asiantuntijaryhmän jäsenten haku, kiitoksen ja palautteen antaminen osastokokouksen aiheena sekä vastuuhoidajat virkistystoimintaan. Päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistämisen teeman alle kuuluvat puolestaan: tauottajien työvuorojen suunnittelu työvuoroihin, päiväkirurgian toiminnan kehittäminen sekä heräämökoordinaattorin roolin selkeyttäminen.

10 Pohdinta

Tutkimuksen lähtökohtana oli, että tutkimukseen osallistuneen Anestesia- ja leikkausosaston sitouttamisessa oli kehitettävää perustuen pitkään kestäneeseen henkilökuntapulaan, suurehkon henkilökunnan vaihtuvuuteen sekä osittain heikompiin henkilöstökyselyn vastauksiin.

Opinnäytetyöprosessin alussa sitouttamiset keinot jaettiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta kuuden teeman alle: palkitseminen ja edut, mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ, perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen, esihenkilötyö, ilmapiiri ja vaikutusmahdollisuudet. Hoitohenkilökunnalle tehdyssä kyselyssä kävi ilmi, että jokaisesta teemasta löytyi myös tässä tutkimuksessa kehittämiskohteita vastamaan toiseen tutkimuskysymykseen. Kehittämiskohteita, joiden pohjalta ideariihessä saatiin luotua opinnäytetyön kehittämistyönä toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi.

Tutkimuksen otoskoon pienuus aiheutti rajoitteita erilaisten analyysimenetelmien käytössä, mutta se ei ollut kuitenkaan este toimintasuunnitelman luomiselle. Prosessin aikana saatiin luotua mittari, jonka avulla saatiin paljon monipuolista ja oikeanlaista informaatiota toimintasuunnitelman luomiseksi. Opinnäytetyöprosessin pätevyydestä ja hyödystä eniten kertoo se, että sen myötä saatiin luotua toimintasuunnitelma, jota on lähdetty toteuttamaan Anestesia- ja leikkausosastolla heti ideariihen jälkeen.

Anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitaja on raportoinut, että esimerkiksi kaikkia toimintasuunnitelman päivittäisen toiminnan sujuvoittamista edistäviä kohtia on päästy jo edistämään. Päiväkirurgiseen yksikköön on valittu uusi vastuuhoitaja, joka on lähtenyt kehittämään päiväkirurgian toimintaa. Tauottajat on saatu suunniteltua kaikille päiville lukuun ottamatta sellaisia päiviä, jolloin on poikkeuksellisen paljon äkillisiä poissaoloja. Osastolle on valittu uusi asiantuntijaryhmä, joka on muun muassa työstänyt heräämokoordinaattorin työnkuvaa. Lisäksi palkkausjärjestelmää ja esimerkiksi henkilökohtaisen lisän

myöntämisen periaatteita on käyty henkilökunnan kanssa tarkemmin läpi. Henkilökuntaa on kutsuttu myös henkilökohtaisen työsuorituksen arviointiin, jossa määritellään henkilöt, joille haetaan henkilökohtaista harkinnanvaraista lisää palkkaan.

Luodun toimintasuunnitelman lisäksi esihenkilöt saivat runsaasti hyödyllistä tietoa työntekijöiden mielipiteistä ja kokemuksista. Toimintasuunnitelman keinojen lisäksi ideariihessä keskusteltiin, siitä että esihenkilöiden on hyvä pyrkiä parempaan vuorovaikutukseen ja tiedottamiseen. Henkilökuntaa tiedotetaan reaaliaikaisesti kaikesta, mistä on lupa tiedottaa. Yleistä kommunikointia voi myös aina parantaa. Työyhteisössä on paljon erilaisia ohjeistuksia ja toimintamalleja, jotka oletetaan kaikkien tietävä, mutta kun henkilökunta vaihtuu niin asioitakin pitää muistaa käydä useammin läpi.

Opinnäytetyöprosessin myötä Anestesia- ja leikkausosastolle saatiin luotua käytännönläheinen ja toteutettavissa oleva toimintasuunnitelma henkilökunnan työhön sitouttamisen parantamiseksi. Aika näyttää onko toimintasuunnitelmalla todellisuudessa positiivisia vaikutuksia työntekijöiden tunneperäiseen työhön sitoutumiseen. Vaikuttavuutta voidaan seurata seuraamalla esimerkiksi tulevien vuosien henkilökunnan vaihtuvuutta ja henkilöstökyselyiden tuloksia. Anestesia- ja leikkausosaston vuosittaisessa henkilöstökyselyssä, kun käsitellään aika paljon samoja teemoja kuin tässä tutkimuksessa.

Tutkimuksessa nousi esille myös kehittämiskohteita, joihin ei täysin pystytty vastaamaan nyt luodulla toimintasuunnitelmalla. Tutkimuksessa työntekijät kokivat vaikutusmahdollisuutensa melko rajallisina sekä omiin työtehtäviinsä, että osaston asioihin ja muutoksiin. Osa työntekijöistä haluaisi enemmän vastuuta työtehtäviinsä, mutta kukaan ei kertonut avoimella vastauksella millaista vastuuta he haluaisivat lisää. Lisäksi reilu kolmannes vastaajista oli neutraaleja vastaten ei samaa eikä eri mieltä, kun mielipideväittämänä oli ”Toivoisin lisää vastuuta työtehtävissäni”. Eli heidän eivät suoraan vastustaneet mahdollista lisävastuuta. Voiko selityksenä olla se, että ihmiset toivoisivat lisää vastuuta, mutta eivät oikein itsekään tiedä millaista lisävastuuta he voisivat ottaa. Tulevaisuudessa voitaisiinkin tutkia mitä, tarkoittaa työntekijän vastuu ja

vaikutusmahdollisuudet leikkausosastolla. Mitä eri ilmenemismuotoja niillä on ja miten työntekijät voisivat ja haluaisivat ottaa enemmän vastuuta työtehtäviinsä.

Osa henkilökunnasta oli epävarmoja siitä, huomioiko osastonhoitaja heidän mielipiteensä päätöksiä tehdessään tai pyrkiikö hän aktiivisesti selvittämään mahdolliset ristiriidat. Vastajaat olivat muuten melko tyytyväisiä osastonhoitajan johtamistyyliin. Väittämissä, missä tyytyväisten osuus oli pienempi, niin tyytymättömien osuus ei ollut suurempi vaan niissä ”ei samaa eikä eri mieltä” olevien osuus oli melko suuri. Tätä selittänee se, että nykyinen osastonhoitaja ei ollut ollut vielä kovinkaan kauan nykyisessä työssään kyselyn teko hetkellä ja työyhteisöön on tullut melko paljon uusia työntekijöitä viime vuosina. Eli henkilökunta ei ole ehtinyt muodostaa vielä selvää mielipidettä esihenkilönsä toimintatavoista. Lisäksi ideariihessä tuli sellainen vaikutelma, että osastonhoitajan tekemät asiat saattavat muutenkin helposti jäädä näkymättömiksi henkilökunnalle. Henkilökunnalle herää ajatus, että tekeekö osastonhoitaja mitään joidenkin asioiden eteen, vaikka hän tekee paljonkin niiden eteen. Jatkossa voisi olla aiheellista selvittää, millä tavalla osastonhoitaja/esihenkilö voi tehdä omaa työtään näkyvämmäksi henkilökunnalle. Tämä voisi lisätä myös henkilökunnan tyytyväisyyttä esihenkilöön ja itse työhön, kun he tietäisivät millä tavalla heidän työhyvinvointinsa eteen työskennellään.

Tulevaisuudessa voisi olla hyvä tutkia myös, miten etätyötä voidaan hyödyntää leikkausosastolla työskentelevän hoitajan näkökulmasta. Etätyö on lisääntynyt merkittävästi viime vuosina eri aloilla ja myös terveydenhuollossa. Varsinaista leikkaussalityötä ei luonnollisesti voi tehdä etänä. Mutta tulevaisuudessa selvittämisen arvoista voisi olla se, että miten etätyötä voisi hyödyntää ja mahdollistaa edes yksittäisinä päivinä hoitohenkilökunnalle. Nyt tehdyssä tutkimuksessa melkein kaikki kokivat, että osastolla voisi hyödyntää etätyötä enemmän esimerkiksi lääkelaskutentteihin opiskeluun tai etäkoulutuksiin osallistumiseen. Etätyön salliminen edes pienessä määrin lisäisi muun muassa luottamusta työntekijään ja voisi olla tätä kautta hyödyllistä myös tuloksellisuuden kannalta.

Lähteet

- Allen, N. & Meyer, J. 1990. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of occupational psychology*. The British psychological society. Vol 63, No 1, 1-18.
- Harmsen, R.; Helms-Lorenz, M.; Maulana, R. & van Veen, K. 2018. The relationship between beginning teachers` stress causes, stress responses, teaching behaviour and attrition. *Teachers and Teaching – theory and practice*. Vol 24, No 6, 626-643. Viitattu 8.3.2025.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13540602.2018.1465404#abstract>.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Edita.
- Hietala, H.; Kaivanto, K. & Pystynen, J. Esihenkilön käsikirja 2022. Helsinki: Alma Talent.
- Hyppänen, R. 2013. Esimiesosaaminen – Liiketoiminnan menestystekijä. 3. uudistettu painos. Edita Publishing Oy.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. Leikkaus ja anestesia. Viitattu 9.3.2025.
<https://www.hyvaep.fi/palvelu/leikkaus-ja-anestesia/>.
- Ikonen, H.-M.; Salminen, H. & Von Bonsdorff, M. 2019. Ikääntyvien sairaanhoitajien suunnitelmat työssä jatkamisesta – Ajatuksia ”eläkeuudistuslapun” lykkäämästä eläkeiästä. *Yhteiskuntapolitiikka*. Vol 84, No 5-6, 528-537. Viitattu 25.2.2025.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138883/YP1905-6_Ikonenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtamisen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118.
- Kantonen, E.; Onnismaa, E-L.; Reinamo, J. & Tahkokallio, L. 2020. Sitoutuneet, epävarmat ja poistujat – varhaiskasvatuksen opettajaksi opiskelevien sitoutuneisuus työelämään opintojen loppuvaiheessa. *Varhaiskasvatuksen*

tiedelehti. Vol 9, No 2, 264-289. Viitattu 23.1.2024.

<https://journal.fi/jecer/article/view/114133/67332>.

Karjalainen, L. 2015. Tilastotieteen perusteet. 2. painos. Pii-Kirjat.

KT. KVTES. II luku Palkkaus. Viitattu 24.2.2025.

<https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/2022/luku-2-palkkaus/yleiset-maaraykset>.

Kubicek, B.; Korunka, C.; Paškvan, M.; Prem, R. & Gerdenitsch, C. 2014.

Changing working conditions at the onset of twenty-first century: Facts from international datasets. Teoksessa Korunka, C. & Hoonakker, P. (toim.) The impact of ICT on quality of working life. Heidelberg, Germany: Springer. Viitattu 7.3.2025. <https://unipub.uni-graz.at/obvugroa/content/titleinfo/4778353/full.pdf>.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Kuusisto T., Arola T. & Salin S. 2021. Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. Tutkiva Hoitotyö 19(3), 3–11. Viitattu 16.1.2025.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/704152/Sairaanhoidajien_tyohon_sitoutuminen_ja_arvostava_johtaminen_yliopistosairaalassa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Mehiläinen Länsi-Pohja. Leikkaus- ja anestesiaosasto. Viitattu 9.3.2025.

<https://mehilainenlansipohja.fi/palvelut/keskussairaala/leikkaus-ja-anestesia/leikkaus-ja-anestesiaosasto/>.

Saari, T. & Koivunen, T. 2017. Työhön sitoutuminen. Teoksessa Pyöriä, P. (toim.) Työelämän myytit ja todellisuus. Helsinki: Gaudeamus, 63-80.

Sayin, F. K.; Denton, M.; Brookman, C.; Davies, S.; Chowhan, J. & Zeytinoglu, I. U. 2019. The role of work intensification in intention to stay: A study of personal support workers in home and community care in Ontario, Canada. Economic and Industrial Democracy. Sage Journals. Viitattu 7.3.2025. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0143831X18818325>.

Seppänen, M. 2022. Näin selviät tiimin jäsenenä – Tunnetaidot työkaluna sosiaali- ja terveystalalla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Sirvio, K.; Ukkonen-Mikkola, T.; Kangas, J.; Hjelt, H. & Fonsen, E. 2023. "Äänestin jaloillani!" Ammatin vaihtaneiden varhaiskasvatuksen opettajien näkökulmia työn ja toimintakulttuuriin muutokseen. *Työelämän tutkimus*. 21 (1) 2023. Viitattu 30.1.2024.

<https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/111478/77910>.

Sutela, H.; Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. 2019. *Digiajan työelämä – Työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018*. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 2.2.2024. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/184209/ytym_1977-2018_2019_21473_net.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. *Tiekartta 2022-2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 23.1.2024.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Suomen anestesiasairaanhoitajat ry. *Osaamisvaatimukset*. Viitattu 9.3.2025. <https://sash.fi/julkaisut/osaamisvaatimukset/>.

Terveyskylä.fi. 2025a. *Leikkauksen jatkohoito*. Viitattu 9.3.2025.

<https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkauspaivana/leikkauksen-jatkohoito>.

Terveyskylä.fi. 2025b *Tarkkailu leikkauksen aikana*. Viitattu 9.3.2025.

<https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkauspaivana/leikkaussalissa/tarkkailu-leikkauksen-aikana>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. Kohonen, I.; Kuula-Luumi, A. & Spoof, S.-K. (toim.). 2. uudistettu painos. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Viitattu 28.1.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf.

TYKS. *Anestesia*. Viitattu 9.3.2025. <https://www.tyks.fi/hoidot-ja-tutkimukset/anestesia>.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Finlex. Viitattu 20.7.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Tähtinen, J.; Laakkonen, E. & Broberg, M. 2020. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteluita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C:22. 2. uudistettu painos. Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos.

Ulrich, D. 2007. Henkilöstöjohtamisella huipulle. Kirsti Iivonen. Helsinki: Talentum.

Valtioneuvosto. 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. 2.2. Henkilöstön riittävyys ja saatavuus. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Viitattu 23.1.2024.

<https://valtioneuvosto.fi/hallitukset/hallitusohjelma#/>.

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopisto. Viitattu 2.2.2025.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen – Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. 1.-2. painos. Helsinki: Edita.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 7.2.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf;sequence=1.

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virta, H. & Kamunen, P. 2016. Sairaanhoidajan työnkuva Oulaskankaan sairaalan leikkausosastolla. Pinsetti – Suomen leikkausosaston sairaanhoitajat ry:n ammattilehti. No 2, 16-19.

Saatekirje

KYSELYN SAATEKIRJE

23.5.2024

Opinnäytetyön nimi: Sitouttamisen keinot, toteutuminen ja kehittäminen Anestesia- ja leikkausosastolla

Hyvä vastaaja

Toivon, että vastaat liitteenä olevaan kyselyyn, jonka tarkoituksena on selvittää, miten eri sitouttamisen keinot toteutuvat Anestesia- ja leikkausosastolla hoitohenkilökunnan mielestä. Tavoitteena on kehittää Anestesia- ja leikkausosastolle konkreettisia sitouttamisen keinoja, joilla pyritään parantamaan henkilökunnan sitoutuneisuutta ja hyvinvointia sekä parannetaan osaston pitovoimaa. Keinot luodaan ideariihessä lähijohdon kanssa tästä kyselystä nousseiden kehittämiskohteiden pohjalta. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Jenni Larssonin opinnäytetyöhön. Lupa aineiston keruuseen on saatu organisaation tutkimuslupien myöntäjältä xxxxx xxxxxx:lta 22.4.2024 .

Vastauksesi ovat arvokasta tietoa. Vastaaminen on vapaaehtoista, ja sinulla on täysi oikeus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen milloin tahansa seuraamuksitta ja syytä ilmoittamatta. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 15 minuuttia. Kyselyssä ei kysytä mitään henkilötietoja eli vastaaminen on anonyymiä. Tutkimuksen tekijä huolehtii aineiston tietoturvallisesta säilyttämisestä, ja pääsy aineistoon on ainoastaan hänellä. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole pääteltävissä tuloksista, myöskään ideariihi vaiheessa esihenkilöiden kanssa. Kyselyn alussa pyydetään vielä kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja siihen, että opinnäytetyön tekijä saa käyttää antamiasi tietoja opinnäytetyössään. Ole ystävällinen ja vastaa kyselyyn 16.6.2024 mennessä.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on xxxx xxxxxx, Master Schoolin lehtori, Turun ammattikorkeakoulu/Terveys ja hyvinvointi.

Vastaan mielelläni mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Vastauksistasi kiittäen

Jenni Larsson
Sairaanhoitaja / YAMK-opiskelija
Puhelinnumero
Sähköpostiosoite

Opinnäytetyön toteuttamisaikataulu

Taulukko 1. Opinnäytetyön toteuttamisaikataulu.

Joulukuu 2023- Maaliskuu 2024	Opinnäytetyön ideointi ja opinnäytetyösuunnitelman työstäminen Ohjaava opettaja hyväksynyt opinnäytetyösuunnitelman
Huhtikuu 2024	Organisaation vastuuhenkilö hyväksynyt opinnäytetyösuunnitelman. Haettu ja saatu tutkimuslupa organisaatiolta
Touko- Kesäkuu 2024	Kyselyn toteuttaminen anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökunnalle
Elo-Syyskuu 2024	Kyselyn tulosten analysointi ja väliraportin valmistelu
Loka-Marraskuu 2024	Kyselyn tulosten raportointi lähijohdolle Ideariihen pitäminen sekä toimintasuunnitelman luominen yhdessä lähijohdon kanssa
Joulukuu 2024- Maaliskuu 2025	Opinnäytetyöraportin työstäminen
Maaliskuu 2025	Kyselyn tulosten sekä toimintasuunnitelman esittely osaston hoitohenkilökunnalle
Huhtikuu 2025	Opinnäytetyön julkaisu

Kyselylomake

Sitouttamisen keinojen toteutuminen Anestesia- ja leikkausosastolla

(Tekstiversio kyselystä, mikä on toteutettu sähköisesti Webropol-ohjelmalla)

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Olen lukenut kyselyn saatekirjeen ja annan tietoisesti suostumukseni tutkimukseen osallistumiseen ja siihen, että opinnäytetyön tekijä saa käyttää antamiani tietoja opinnäytetyössään.

(Huom! Kysely päättyy tähän, jos vastaat En) * Kyllä En

Taustatiedot

Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani 0-5 6-10 11-15 16-20 yli 20 v

Olen työskennellyt sairaan-, lähi- tai perushoitajana yhteensä 0-5 6-10 11-15 16-20 yli 20 v

Suosittelisin työpaikkaani muille Kyllä En

Uskon työskenteleväni nykyisessä työpaikassani vielä kahden vuoden kuluttua Kyllä En

Olen miettinyt työpaikan vaihtoa viimeisen vuoden aikana Kyllä En

Olen hakenut toiseen työhön viimeisen vuoden aikana Kyllä En

Olen hakenut opiskelemaan viimeisen vuoden aikana Kyllä En

Opiskelen tällä hetkellä uutta tutkintoa Kyllä En

Olen miettinyt vaihtavani alaa viimeisen vuoden aikana Kyllä En

Sitouttamisen keinot

Alla on mielipideväittämiä. Merkkää Likert-asteikolla 1-5 oletko: täysin eri mieltä (1), jokseenkin eri mieltä (2), ei samaa eikä eri mieltä (3), jokseenkin samaa mieltä (4) tai täysin samaa mieltä (5).

Avoimiin vastauskenttiin tarkennetaan mielipidettä.

Palkitseminen ja edut

Saamani palkka on riittävä koulutukseeni ja osaamiseeni nähden Likert

Tiedän millä kriteereillä eri palkkaluokat määräytyvät osastollamme Likert

Tiedän miten minun olisi mahdollista nousta ylempään palkkaluokkaan Likert

Tiedän millä perusteluilla kertapalkkion voi saada Likert

Tiedän millä perusteluilla henkilökohtaista (harkinnanvaraista) lisää voi hakea palkkaan Likert

Tiedän miten käyttää oikeuttani sairaalan kuntosaliin Likert

Tiedän että voin saada veloituksetta työnantajaorganisaationi kustantamat työkengät	Likert
Tiedän millä kriteereillä kielilisan voi saada palkkaan	Likert
Olen tietoinen mistä näen organisaationi työntekijöiden henkilöstöalennukset ja vuokramökit	Likert
Olen tyytyväinen siitä, miten osastollamme on käytetty työhyvinvointirahaa	Likert
Palkitseminen osastollamme on läpinäkyvää, oikeudenmukaista ja tasa-arvoista	Likert
Jos olet eri mieltä palkitsemisen läpinäkyvyydestä, oikeudenmukaisuudesta ja tasa-arvosta, niin miksi?	Avoin
Osastollamme saa riittävästi kiitosta hyvin tehdystä työstä	Likert
Jos olet eri mieltä edellisestä väittämästä, niin miten toivoisit, että kiitollisuutta osoitettaisiin enemmän?	Avoin

Mielenkiintoinen ja sopivan haastava työ

Työni on merkityksellistä	Likert
Työni on mielenkiintoista	Likert
Työni on sopivan haastavaa	Likert
Työni on liian kuormittavaa	Likert
Jos olet samaa mieltä liiallisesta kuormittavuudesta, niin miksi?	Avoin
Saan yleensä pidettyä työvuorooni kuuluvat tauot	Likert
Joudun tekemään enemmän ylitöitä kuin haluaisin	Likert
Minulla on paineita suorittaa aiempaa enemmän työtehtäviä päivän aikana	Likert
Saan yleensä tehdä työni rauhassa sen vaatimassa ajassa	Likert
Jos olet eri mieltä siitä, että saat tehdä työsi rauhassa sen vaatimassa ajassa, niin miksi?	Avoin
Päivittäinen toiminta on osastollamme hyvin organisoitua	Likert
Jos olet eri mieltä päivittäisen toiminnan hyvin organisoimisesta, niin miksi?	Avoin
Koen että työaikani kuluu pääasiassa työtehtäviin, jotka edellyttävät hoitajan koulutusta	Likert
Jos olet eri mieltä edellisestä, niin mitkä tekemäsi työtehtävät eivät mielestäsi vaadi hoitajan koulutusta?	Avoin

Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen

Olen saanut riittävän perehdytyksen kaikkiin työtehtäviini	Likert
Jos olet eri mieltä edellisestä väittämästä, niin mihin työtehtäviin olisit kaivannut enemmän perehdytystä?	Avoin
Minulla on riittävästi erilaisia työtehtäviä	Likert

Minulla on liikaa erilaisia työtehtäviä	Likert
Haluaisin laajentaa osaamistani perehtymällä johonkin uuteen tehtävään osastollamme	Likert
Tiedän millaisiin lisäkoulutuksiin voin hakeutua halutessani	Likert
Toivoisin työpaikan ulkopuolisia koulutustilaisuuksia enemmän	Likert
Olisin kiinnostunut vierailuista muihin leikkausosastoihin oppiakseni uusia toimintatapoja	Likert
Minulla on mahdollisuudet kehittää osaamistani toivomallani tavalla osastollamme	Likert
Jos olet eri mieltä edellisestä väittämästä, niin miksi?	Avoin

Esihenkilötyö

Osastonhoitajaltani saa riittävästi tukea	Likert
Osastonhoitaja antaa riittävästi palautetta työstämme	Likert
Osastonhoitaja pyrkii ajamaan työntekijöiden etuja	Likert
Osastonhoitaja kannustaa työpaikallamme avoimeen kommunikaatioon, jossa vaikeatkin aiheet ja eriävät mielipiteet saa tuoda esille	Likert
Osastonhoitaja kuuntelee henkilökunnan mielipiteitä	Likert
Osastonhoitaja ottaa henkilökunnan mielipiteet huomioon päätöksiä tehdessään	Likert
Osastonhoitaja pyrkii ratkaisemaan aktiivisesti mahdolliset henkilökunnan väliset erimielisyydet	Likert
Osastonhoitaja tiedottaa avoimesti kaikista työyhteisöä koskevista asioista	Likert
Osastonhoitaja pyrkii olemaan joustava, jotta hän pystyisi toteuttamaan mahdolliset toiveeni	Likert
Olen tyytyväinen osastonhoitajan johtamistyyliin	Likert
Jos toivoisit jotain muutosta osastonhoitajan johtamiseen, niin millaista muutosta toivoisit?	Avoin

Ilmapiiri

Osaamistani arvostetaan työpaikalla	Likert
Jos olet eri mieltä, niin miksi? Mikä saisi sinut tuntemaan että osaamistasi arvostetaan?	Avoin
Uskallan kertoa työpaikalla mielipiteeni asiasta kuin asiasta	Likert
Työpaikallani on avoin keskustelukulttuuri, jolla pyritään ehkäisemään mm. arvailuja, vääriä tulkintoja ja huhuja	Likert
Jos olet eri mieltä avoimesta keskustelukulttuurista, niin miksi?	Avoin
Ristiriitatilanteissa kuunnellaan kaikkia osapuolia ja pyritään löytämään ratkaisu kompromissein ja joustoin	Likert
Jos olet eri mieltä ristiriitatilanteissa toimimisesta, niin miksi?	Avoin

Saan tarvittaessa apua työkavereiltani	Likert
Saan tarvittaessa apua listanvedosta	Likert
Toivoisin enemmän työpaikan järjestämiä yhteisiä tilaisuuksia ja juhlia henkilökunnalle	Likert
Jos olet samaa mieltä edellisestä, niin minkälaisia tilaisuuksia toivoisit?	Avoin

Vaikutusmahdollisuudet

Saan yleensä itse suunnitella ja päättää, miten toteutan saamani työtehtävät päivän aikana	Likert
Saan vaikuttaa työtehtäviini riittävästi	Likert
Jos olet eri mieltä mahdollisuuksistasi vaikuttaa työtehtäviisi, niin miten haluaisit vaikuttaa enemmän?	Avoin
Mielipiteitäni kuunnellaan ja ne huomioidaan	Likert
Esittämiäni ideoita kuunnellaan	Likert
Jos olet eri mieltä siitä, että ideoitasi kuunnellaan, niin miksi?	Avoin
Henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa osaston asioihin ja muutoksiin	Likert
Jos olet eri mieltä henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksista, niin miksi?	Avoin
Haluaisin osallistua enemmän yhteistyöhön eri tahojen (eri ammattiryhmät, eri osastojen työntekijät, edustajat yms.) kanssa, esimerkiksi oman vastualueeni tai osaston kehittämiseen liittyen	Likert
Toivoisin lisää vastuuta työtehtävissäni	Likert
Jos olet samaa mieltä edellisessä väittämässä, niin millaista vastuuta toivoisit?	Avoin
Osastomme voisi hyödyntää etätöitä enemmän (esim. lääkelaskutenttiin opiskelu ja etäkoulutukset)	Likert
Saan tehdä toivomaani työaikaprosenttia	Likert
Olen tyytyväinen työvuoroihini	Likert
Jos et ole tyytyväinen työvuoroihisi, niin miksi?	Avoin

Onko jotain muuta, mikä vaikuttaa haluusi jatkaa työskentelyä nykyisessä työpaikassasi?	
Jos on, niin mikä ja miten tilannetta voisi parantaa?	Avoin

Kiitos vastauksistasi!

Toimintasuunnitelma posteri

Toimintasuunnitelma Anestesia- ja leikkausosaston työhön sitouttamisen ja sitoutumisen parantamiseksi

- Palkkauksen ja henkilöstöetuuksien esittely
- Osaamisen kehittäminen ja hyvinvointitoiminta
 - Koulutusmahdollisuuksien esittely
 - Tutustumiskäynnit eri sairaaloiden leikkausosastoille
 - Moniosaamisen edistäminen perehdytyksillä
 - Osaston asiantuntijaryhmän jäsenten haku
 - Kiitoksen ja palautteen antaminen osastokokouksen aiheena
 - Vastuuhoitajat virkistystoimintaan
- Päivittäisen toiminnan sujuvuuden edistäminen
 - Työvuorosuunnitteluun tauottajien työvuorot
 - Päiväkirurgian toiminnan kehittäminen
 - Heräämökoordinaattorin roolin selkeyttäminen