

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2025

Susanna Fomin

# TYÖHYVINVOINTI HOITAJAVETOISESSA PÄIVYSTYKSESSÄ

– Kuormittavuuden hallinta ja työssä jaksaminen



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajan koulutus

2025 | 29 sivua

Susanna Fomin

## Työhyvinvointi hoitajavetoisessa päivystyksessä

Kuormittavuuden hallinta ja työssä jaksaminen

Hoitajavetoinen päivystys on Suomessa yleistynyt toimintamalli, jossa sairaanhoitajien rooli korostuu erityisesti hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnissa. Tämä laajentunut vastuu edellyttää hoitajilta erikoisosaamista, päätöksentekokykyä ja kykyä moniammatilliseen yhteistyöhön. Samalla työn kuormittavuus on kasvanut, mikä heikentää hoitajien työhyvinvointia ja jaksamista.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella määrällisen kyselytutkimuksen avulla hoitajavetoisen päivystyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkimukseen osallistui n=19 sairaanhoitajaa kolmelta Varsinais-Suomen avoterveydenhuollon päivystysasemalta. Kyselyn avulla selvitettiin hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista, kuormitustekijöistä ja heidän esittämiään kehitysehdotuksia. Tulokset osoittivat, että kiire, henkilöstövaje ja moniammatillisen yhteistyön haasteet ovat merkittäviä kuormitustekijöitä. Työyhteisön ja esihenkilön tuki, hyvin suunniteltu työaikasuunnittelu ja työssä kehittymistä tukevat koulutukset nähtiin keskeisinä tekijöinä työhyvinvoinnin edistämiseksi. Konkreettisina kehitysehdotuksina esitettiin muun muassa säännölliset työnohjaus- ja koulutusmahdollisuudet sekä työntekijöiden osallistaminen työolojen kehittämiseen. Johtopäätöksenä voitiin todeta, että hoitajavetoisen päivystyksen työhyvinvoinnin parantaminen edellyttää kokonaisvaltaisia ja yksilöllisiä ratkaisuja.

Asiasanat:

Hoitaja, triage, terveydenhuolto, hyvinvointi, kuormittavuus, päivystys

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Bachelor of health care, nursing

2025 | 29 pages

Susanna Fomin

## Occupational well-being in a nurse-led emergency department

Managing workload and coping at work

Nurse-led emergency care has become a common operating model in Finland, in which the role of nurses is particularly emphasized in assessing the need for care and the urgency of the situation. This expanded responsibility requires nurses to have specialized expertise, decision-making skills, and the ability to work in a multidisciplinary manner. The workload has increased, which weakens well-being and coping skills.

The purpose of this thesis was to examine the effects of nurse-led emergency care on nurses' occupational well-being and identify strategies to manage workload and promote resilience. The study involved n=19 nurses from three primary healthcare emergency units in southwest Finland. The survey aimed to assess nurses' experiences regarding occupational well-being, workload factors, and their proposed improvement suggestions. The results highlighted that time constraints, staff shortages, and challenges in multidisciplinary collaboration are significant stress factors. Support from the work community and supervisors, well-structured work schedules, and professional development opportunities were identified as key factors contributing to well-being. Concrete recommendations included regular supervision, training opportunities, and

increased employee involvement in improving working conditions. The conclusion was improving well-being in nurse-led emergency care requires comprehensive and individual solutions.

Keywords:

Nurse, triage, Health care, well-being, workload, emergency

# Sisältö

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 TYÖHYVINVOINTI TERVEYSALALLA</b>	<b>7</b>
2.1 Triage-hoitajan työ ja moniammatillisuus	8
2.2 Työuupumus	9
<b>3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>11</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>12</b>
4.1 Aineiston keruu	13
4.2 Aineiston analyysi	14
<b>5 TULOKSET</b>	<b>16</b>
5.1 Vastaaajien perustiedot	16
5.2 Päivystystyön kuormitusta aiheuttavat tekijät	17
5.3 Työhyvinvointia tukevia tekijöitä	18
5.4 Yhteenveto	21
<b>6 EETTISET NÄKÖKULMAT</b>	<b>22</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>26</b>
7.1 Lopuksi	28
7.2. Ammatillinen kasvuni	29
<b>Lähteet</b>	<b>30</b>

## Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Kyselytutkimuksen kysymykset

# 1 JOHDANTO

Sairaanhoitajat ottavat usein ensimmäisenä vastaan päivystyspoliklinikan potilaita ja vastaavat hoidon kiireellisyyden arvioinnista sekä potilaan ohjaamisesta oikealle hoitopolulle (Palomäki & Salonen 2020). Tämä laajentunut vastuu edellyttää hoitajilta erityistä osaamista, päätöksentekokykyä ja yhteistyötaitoja, jotta he pystyvät tehokkaasti ja turvallisesti toteuttamaan potilashoitoa. Työn kuormittavuus on kuitenkin lisääntynyt, mikä heikentää hoitajien työhyvinvointia ja jaksamista (Keva 2022). Hoitotyössä koettu kiire, henkilöstöresurssien puute ja monien eri sidosryhmien kanssa toimiminen korostavat työyhteisön tuen ja johtamisen merkitystä (STM 2024).

Sairaanhoitajan työn perusta työssä jaksamiselle on omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolta pitäminen. Potilaista ja joskus myös heidän omaisistaan huolta pitäminen on raskasta, varsinkin jos itse voi huonosti. Sairaanhoitajan työ on kuormittavaa, mutta samalla se antaa paljon. Työelämän hyvinvointia tukevia tekijöitä on monia, kuten työterveyden tarjoamat palvelut, työaikajärjestelyt, oman työn organisointi sekä yksityiselämän ja työelämän sujuva yhteensovittaminen. (Sairaanhoitajat, 2024)

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitajavetoisen päivystyksen vaikutukset hoitajien työhyvinvointiin ja tuottaa tietoa, joka tukee uusien kehitysketojen käyttöönottoa työyksikössä.

Tutkimuksessa tarkasteltiin, mitkä tekijät vaikuttavat hoitajien hyvinvointiin, miten kuormittavuutta voidaan hallita sekä millaisia keinoja työssä jaksamisen tukemiseksi voidaan kehittää. Menetelmäksi valittiin kyselytutkimus, jotta saatiin ajankohtaista tietoa ja kommenttia kohderyhmän hoitajilta. Opinnäytetyö tuo esille tärkeitä kehityskohtia työhyvinvoinnin tukemiseksi sekä tuo julki ongelmakohtia, joihin olisi syytä perehtyä tarkemmin organisaatitasoisesti.

## 2 TYÖHYVINVOINTI TERVEYSALALLA

Työhyvinvointi kattaa työntekijän fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin, ja se vaikuttaa merkittävästi motivaatioon, työssä jaksamiseen ja elämänlaatuun. Työhyvinvoinnin edistäminen on jatkuva prosessi, joka vaatii sekä työnantajan, että työntekijöiden osallistumista. Se sisältää muun muassa työympäristön kehittämisen, työkuorman hallinnan ja riittävien resurssien turvaamisen (Finla työterveys 2024).

Henkilöstön hyvinvointi on suoraan yhteydessä yrityksen tuottavuuteen ja kilpailukykyyn. Hyvinvoivat työntekijät ovat sitoutuneempia, tehokkaampia ja innovatiivisempia, mikä näkyy positiivisina työtuloksia ja vähentynein sairauspoissaoloina. Investointi työhyvinvointiin on samalla investointi yrityksen tulevaisuuteen. Työhyvinvointia voidaan arvioida työtyytyväisyyskyselyillä, haastatteluilla ja terveystarkastuksilla, jotka tarjoavat tietoa työntekijöiden kokemuksista ja terveydentilasta (Finla, työterveys 2024).

Sosiaali- ja terveysministeriö (2024) kertoo työturvallisuuden ja työterveyden olevan vahva perusta työhyvinvoinnille. Työhyvinvointi ja työturvallisuus käsittävät toimenpiteitä, joilla on tarkoitus huolehtia työntekijöiden psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta, hyvinvoinnista ja terveydestä.

Keskeisiä asioita työhyvinvoinnin kannalta ovat ammattitaito ja osaaminen, työyhteisön toiminta, työpaikan toiminta- ja johtamistavat, työntekijän työkyky ja terveydentila sekä vaikuttamisen, osallistumisen ja koulutautumisen mahdollisuudet työssä. Keskeisenä ajatellaan myös työn ja muun elämän yhteensovittamisen mahdollisuus. (STM, työturvallisuus ja työhyvinvointi 2024.)

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, tuottavaa ja terveellistä työtä, jossa ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tulevat johdetuksi hyvin. Työntekijät kokevat työn mielekkääksi ja kokevat kiitollisuutta työstään. Työhyvinvointi on työntekijän positiivinen kokemus siitä, että sekä työhön liittyvät voimavarat, että hänen omat fyysiset ja psyykkiset voimavaransa riittävät tai jopa ylittävät työn asettamat vaatimukset. (TTL, Työhyvinvointi 2024.)

Jokaisella työntekijällä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan työpaikalla. Tämä voi tarkoittaa ergonomian huomioimista, taukojen pitämistä sekä työyhteisön

sosiaalisen ilmapiirin parantamista. Itsehuolehtiminen ja omien rajojen tunnistaminen ovat keskeisiä työssä jaksamisen kannalta (Finla, työterveys 2024).

Työn kuormittavuus on lisääntynyt tasaisesti kunta-alalla, Keva on tutkinut kuormittavuuden lisääntyneen kiireen, henkilöstöpulan, eettisen kuormituksen, koetun väkivallan, epäasiallisen kohtelun ja fyysisen kuormituksen. (Keva, 2022). Sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattijärjestön, Tehyn "kuormitus ja työhyvinvoinnin tukeminen"-webinaarissa esiteltiin jaksamisen tukevia toimia, kuten syitä jaksamattomuudelle ja keinoja eteenpäin jatkamiseen. Kehityskeskustelut, jossa työtä haittaavat asiat nostetaan esille. Tukihenkilönä asioiden käsittelyssä ja eteenpäinviemisessä voi olla työsuojeluvaltuutettu. Työterveyshuolto tukee, kun työntekijän terveys on riskissä ja sairauspoissaolot eivät korjaa työssä kokemia ongelmia. (TEHY, kuormitus- ja työhyvinvoinnin tukeminen- webinaari 2019.)

## 2.1 Triage-hoitajan työ ja moniammatillisuus

Hoitajavetoinen "triagehoitaja"- päivystys on vuosikymmenten kehittynyt käytäntö monilla eri hyvinvointialueilla, niin erikoissairaanhoidon- kuin perusterveydenhuollon päivystyksessä. Hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä arvioidaan terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta ja arviointi liittyy niin hoitoon pääsyn tarpeeseen ja hoidon aloittamisen kiireellisyyteen. Hoidon tarpeen arviointi vaikuttaa myös hoidon toteuttamiseen, koko hoitoketjuun ja hoitoprosessiin. Hoidontarpeen arviointia voi toteuttaa niin puhelimitse, omaolon kuin fyysisen kontaktin avulla. Hoidon tarpeen arviointia käytetään erityisesti päivystyspotilaiden seulonnoissa. Päivystyksen triage-hoitajan osaamisalueet ovat muun muassa päätöksenteko, kliininen osaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen, eettinen osaaminen, tekninen osaaminen, vuorovaikutus- ja yhteistyöosaaminen ja kirjaaminen ja raportointi. (Palomäki & Salonen 2020.)  
Terveystieteiden valvonnan johtaja Tarja Holi sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta Valvirasta muistuttaa, että hoitaja, kuka tekee päivystyksessä hoidon tarpeen arviointia, tulee olla hyvin koulutettuja, jotta hän osaa arvioida

lääkärin tarpeen. Hoitajan tekemä ensiarvio ei ole mikään sääntö kuitenkaan. (Potilaan lääkrilehti, päivystyksen triage vaatii kokemusta 2018).

Moniammatillinen yhteistyö esiintyi käsitteenä jo 1980- luvun loppupuolella ja vakiintui Suomessa 1990- luvulla.

Moniammatillisuus on yhteistyöt, jota voi käyttää erilaisissa tilanteissa, kuten potilaan ongelman selvittämisessä. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Moniammatillisuudessa korostuu viisi kohtaa; asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylityksen ja verkostojen huomioiminen. 1970- luvulla on tutkittu, miten lääkärin ja sairaanhoitajien välinen, myönteinen ja ammatillinen suhtautuminen vaikuttaa potilaan hoidon toteuttamiseen positiivisesti. Vaikka sairaanhoitajat ja lääkärit ovat tiiviissä yhteistyössä keskenään, voi ammattikuntien välillä vallita eriarvoisuutta. Sairaanhoitajien ja lääkärin yhteistyö pitäisi olla sujuvaa ja saumatonta, myös molempia osapuolia kunnioittavaa toimintaa. Sairaanhoitajien ja lääkärin yhteistyöllä on yhteinen päämäärä, joka on olla osa terveyden edistämisen palveluja asiakkaille järjestävissä tahoissa. (Outinen 2009). Triage-hoitajan työ on ammatillisesti vaativaa ja vastuullista työtä, joka vaatii laajaa ammattitaitoa, hyvää harkintakykyä, työkokemusta ja kriittisiä päätöksiä. Pääasiallinen tarkoitus on optimoida odotusaika potilaan terveydentilan vakavuuden mukaan. Työtyytyväisyyteen vaikuttaa miellyttävä työympäristö, hyvät ihmissuhteet ja yhteistyökykyinen tiimityö, myös yksilön vuorovaikutustaidot ja itsereflektoinnit. Esihenkilön on selvitettävä, miten työtyytyväisyyttä voidaan parantaa (PMCID, J. Nurs Manag 2022.)

## 2.2 Työuupumus

Työterveyslaitos on tutkinut, että 17 % työntekijöistä kokee melko paljon tai paljon stressin oireita. Jokainen reagoi erilaisiin tilanteisiin eri tavalla ja myös elämäntilanne voi vaikuttaa reagoitakykyyn. Stressiherkkyys on yksilöllistä ja vaihtelevaa. Työuupumus kehittyy pitkään jatkuneesta työstressistä ja ilmenee kroonistuneena väsymyksenä, kyynistymisenä sekä kognitiivisten ja tunteiden

hallinnan häiriöinä. Se syntyy pääasiassa työperäisistä kuormitustekijöistä, mutta myös yksilölliset ominaisuudet, kuten velvollisuudentunto ja tunne-elämän epätasapaino, voivat lisätä riskiä (Työterveyslaitos, 2022.)

Työuupumuksen ehkäisyssä keskeisessä roolissa ovat työn voimavarat, kuten työn kehittävyys, itsenäisyys, selkeät tavoitteet, työyhteisön tuki, oikeudenmukaisuus sekä työ- ja vapaa-ajan tasapaino. Työpaikat voivat edistää työhyvinvointia muun muassa palvelevalla johtamisella, varhaisen tuen toimintamalleilla ja kehityskeskusteluilla. Myös työntekijät voivat itse lisätä voimavarojaan esimerkiksi työn tuunaamisen, palautumisen ja oman hyvinvoinnin arvioinnin kautta (Työterveyslaitos n.d.)

Työuupumuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi on tärkeää tunnistaa varhaiset merkit, arvioida työolosuhteita ja tehdä tarvittavia muutoksia. Esihenkilöiden ja työterveyshuollon tuki sekä organisaation jatkuva kehittäminen ovat avainasemassa työssä jaksamisen edistämisessä (Työterveyslaitos n.d.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Hoitajavetoisen päivystyksen nopeatempoisuus ja hoitajien kasvava vastuu ovat tehneet tarpeelliseksi tarkastella työhyvinvoinnin tilaa, kuormittavuustekijöitä ja mahdollisuuksia vähentää työstä johtuvaa stressiä. Sairaanhoidajien toimiminen päivystyksen triage-roolissa edellyttää laajaa osaamista, mutta myös jatkuvaa itsensä kehittämistä ja mahdollisuuksia kouluttautua (Holi 2018). Samaan aikaan terveydenhuollon kentällä kohdatut resurssihaasteet ja lääkärin ja hoitajan väliset yhteistyökysymykset voivat vaikeuttaa työtä ja lisätä eettistä kuormitusta (Hänninen & Villman 2024).

Tarkoituksena oli kyselytutkimuksen avulla tarkastella, mitkä tekijät hoitajavetoisessa päivystyksessä kuormittavat hoitajia ja miten kuormittavuustekijöitä voidaan hallita ja vähentää.

Tavoitteena on tuoda esiin kehityskohteita ja luoda tietoisuutta hoitajien työn mielekkyydestä, sujuvuudesta ja tehokkuudesta päivystystyössä.

Toimeksiantajan, Varsinais-Suomen hyvinvointitoimialan, näkökulmasta opinnäytetyö kartoittaa työhyvinvoinnin tilannetta ja luo edellytyksiä työhyvinvoinnin parantamiselle. Tulosten perusteella voidaan organisaatiossa paneutua keskeisimpiin asioihin ja luoda yhdessä turvallinen ja hyvinvoiva työympäristö.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset;

1. Mikä hoitajavetoisessa päivystyksessä aiheuttaa hoitajille kuormitusta?
2. Miten työn kuormittavuutta voidaan parantaa?

## 4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimusmenetelminä merkittävimpinä menetelminä pidetään laadullista ja määrällistä tutkimusta, eli kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista kyselytutkimusmenetelmää, liite 3. Kysely laadittiin suljettujen monivalintakysymysten muodossa ja se sisälsi kysymyksiä, jotka kartoittivat muun muassa ammattilaisten näkemyksiä, kokemuksia tai käytäntöjä opinnäytetyön aiheesta. Kvalitatiivisessa menetelmässä käytetään vastaajan kokemuksia ja näkökulmia, kvantitaavisessa menetelmässä keskitytään numeeristen tietojen järjestelmälliseen keräämiseen ja analysointiin (National library of medicine, 2022.) Kyselylomakkeen yksi avoin kysymys hyödynsi myös kvalitatiivista menetelmää. Toimeksiantaja oli Varsinais-Suomen hyvinvointitoimiala, Ruskon- Raision ja Naantalın terveysasemat. Aihe "Työhyvinvointi hoitajavetoisessa päivystyksessä- kuormittavuuden hallinta ja työssä jaksaminen" on valittu, koska hoitajien kuormitus ja työhyvinvointi ovat nousseet merkittäviksi haasteiksi terveydenhuollossa. Teoriatietoon perustuen on havaittu, että hoitajien työolosuhteet ja heidän roolinsa päivystyksessä vaikuttavat suoraan potilashoittoon ja hoidon laatuun. (Hänninen & Villman, 2024.)

Kysely on valittu, koska se mahdollisti laajan aineiston keruun nopeasti ja auttoi kuvaamaan hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja kuormitustekijöistä määrällisesti. Kysely sopi hyvin aiheeseen, jossa pyrittiin hahmottamaan kuormituksen laajuutta ja sen yhteyksiä eri tekijöihin. Strukturoitu kysely esitti ennalta suunniteltuja kysymyksiä, mutta samalla jätti tilaa tutkittavan omille näkemyksille, silloin kun tavoitteena on kerätä rikasta ja monipuolista aineistoa (KvaliMOTV, 2023). Kyselylomake laadittiin tätä tutkimusta varten, ja sen suunnittelussa oli hyödynnetty alan aiempia kyselyjä ja kirjallisuutta kysymysten muodoista sekä käytetty omaa kokemusta hoitajavetoisen päivystyksen haasteista. Taustakysymyksinä toimivat kysymykset 1–4 (esim. työvuosien määrä, sijoitus terveysasemalla), ja kysymykset 5–14 on suunnattu tutkimusongelman selvittämiseen ja kehittämiseen. Tutkimuksessa käytettiin

strukturoitua kyselylomaketta. Avoimet kysymykset täydensivät strukturoitua kyselylomaketta.

Opinnäytetyöstä tiedotettiin sähköpostitse. Tutkimuksen saatekirjeessä (Liite 2.) kerrotaan tutkimuksen tarkoitus, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja anonymiteetti (TENK, 2019). Saatekirjeeseen sisällytetään tutkittavan tietoinen suostumus. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tiedon saannin jälkeen tutkittavalla on aikaa rauhassa miettiä osallistumistaan tutkimukseen ja vastaaminen tutkimuskysymyksiin katsotaan suostumukseksi.

Suostumuslomake on laadittu siten, että osallistujat voivat helposti ymmärtää, mihin heidän tietojaan käytetään ja, että heillä on oikeus vetäytyä tutkimuksesta. Suostumuksen antaakseen on tutkittavan saatava tarpeeksi kattavasti tietoa tutkimuksesta ja omista oikeuksistaan (Tietoarkisto, 2018.)

#### 4.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen Microsoft forms- alustan avulla kolmelta eri terveysasemalta. Vastaajajoukko koostui hoitajista (n=30). Kysely lähetettiin yhdyshenkilön osoittaman piilosähköpostiosoitteen kautta sähköpostitse suureen foorumiin, joka sisälsi kaikkien kolmen terveysaseman sairaanhoitajat. Kohderyhmälle informoitiin aineiston keruusta sähköpostiketjun liitteenä olevassa infossa. Kyselyn vastausaika oli 2 viikkoa ja kyselystä lähti muistutus viikon kuluttua. Kysely toteutettiin anonymisti, eikä vastaajilta kerätty tunnistettavia henkilötietoja.

Kun vastaajat täyttivät kyselylomakkeen, heidän vastauksensa tallentuivat Microsoft Formsiin reaaliaikaisesti, mikä mahdollisti suoran seurannan ja aineiston hallinnan. Ohjelma laski automaattisesti suljettujen kysymysten vastausjakaumat prosentteina ja tuotti visuaalisia kaavioita tulosten havainnollistamiseksi (Microsoft, 2023).

## 4.2 Aineiston analyysi

Suljettujen kysymysten vastaukset käsiteltiin määrällisellä analyysillä, joka auttoi tunnistamaan yleiset vastaustrendit ja eri vastaajaryhmien väliset erot, jotka toimivat lähtökohtana aineiston syvällisemmälle tarkastelulle. Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti. Sisällönanalyysin tavoitteena on pelkistää ja ryhmitellä aineistoa, jotta saatiin esiin tutkimusaiheen kannalta keskeiset teemat (Elo & Kyngäs, 2008; Tuomi & Sarajärvi, 2018). Sisällönanalyysi mahdollisti vastausten syvällisen tarkastelun ja niiden tulkinnan tutkimuskontekstissa, mikä toi esiin vastaajien henkilökohtaisia kokemuksia ja näkökulmia, joita ei olisi saatu esiin pelkästään määrällisillä menetelmillä.

Teemoittelun vaiheet jaetaan viiteen teemaan, ensimmäisenä on tutustuminen aineistoon, jossa aineisto läpikäydään pyrkien ymmärtämään sen sisältöä kokonaisvaltaisesti. Tämä vaihe sisältää alustavien merkintöjen tekemistä aineiston merkityksellisistä kohdista (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Toisena teemana on aineiston pilkkominen, jossa se pilkotaan pienempiin lauseisiin ja avainsanoihin, liittyen haluttuun aiheisiin (Braun & Clarke, 2006). Kolmantena loogisiin kokonaisuuksiin ja hyödynnetään ennalta määriteltyä viitekehystä. (Eskola & Suoranta, 2008). Neljäntenä nimetään teemat ytimekkäästi ja analysoidaan suhteessa tutkimuskysymyksiin. Teemojen merkitystä tutkittavalle ilmiölle arvioidaan kriittisesti (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Viimeisenä teemoista tehdään johtopäätöksiä, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Tuloksia verrataan teoreettiseen viitekehukseen ja aiempaan tutkimukseen (Braun & Clarke, 2006.)

Analyysillä pyritään tunnistamaan hoitajien kuormitustekijöitä ja niiden yhteyttä työhyvinvointiin, sekä myös tuomaan konkreettisia muutoksia työhön, joka lisää työhyvinvointia. Opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset esitellään työpaikan kevään kehittämisspäivillä.

Teemoittelun vahvuudet ovat selkeyttä ja jäsentää aineistoa hallittavaksi kokonaisuudeksi, tuoda joustavuutta aineistoihin ja tutkimuskysymyksiin sekä

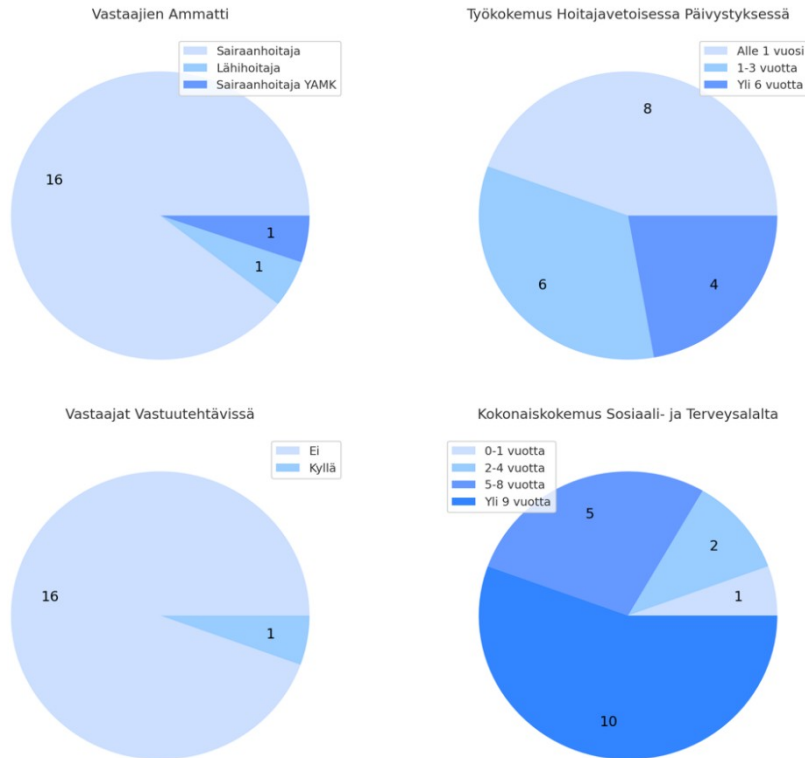
tuoda käytännöllisyyttä tutkimukseen, jossa halutaan ymmärtää kokemuksia, merkitystä tai käytäntöjä (Eskola & Suoranta, 2008).

## 5 TULOKSET

### 5.1 Vastaajien perustiedot

Kysely tehtiin Microsoft forms- alustalle ja kyselyssä oli niin niin strukturoituja kuin avoimiakin kysymyksiä. Kyselyssä jätettiin tilaa myös vastaajien omille näkemyksille. Kysely lähetettiin perusterveydenhuollon hoitajille, hoitajia oli kaikkiaan 79. Kysely lähetettiin sähköpostitse Naantalın, Raision ja Ruskon terveysasemien hoitajille ja esihenkilöille, joista suurin osa ei soveltunut kyselyn vastaajaprofiiliin. Tällaiset työntekijät olivat muun muassa sairaanhoitajia, jotka pitävät ainoastaan savuttomuus-, diabetes- tai haavavastaanottoa, eivätkä työskentele lainkaan hoitajavetoisessa päivystyksessä. Myöskään esihenkilöt eivät tähän kohderyhmään sopeutuneet. Vastauksia tuli kahden viikon aikana yhteensä 19 kappaletta ja täten vastausprosentti jäi 24.05 %. Kaavio 1. kuvastaa vastaajien taustatietoja. Vastaajat olivat pääsääntöisesti sairaanhoitajia 17 kpl (94,4 %), yksi lähihoitaja (5,6 %) ja yksi sairaanhoitaja YAMK (5,6 %). Työkokemusta hoitajavetoisen päivystyksen työstä olivat alle 1 vuosi 8 kpl (44,4 %), 1–3 vuotta 6 kpl (33,3 %) ja yli 6 vuotta työskennelleitä 4 kpl (22,2 %). Vastaajista 1 kpl olivat vastuutehtävissä, esimerkiksi tiimivastaavana tai esihenkilönä. Työkokemusta kaikkiaan sosiaali- ja terveysalalta olivat 0–1 vuotta 1kpl, 2–4 vuotta 2 kpl, 5–8 vuotta 5 kpl ja yli 9 vuotta 10 kpl (55,6 %).

Kaavio 1. Taustatiedot

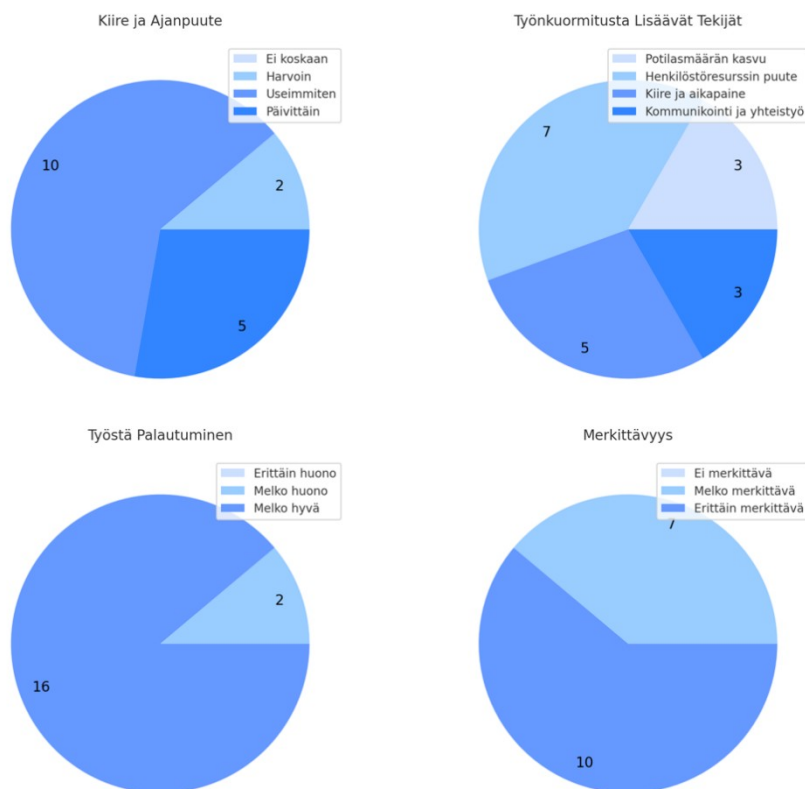


## 5.2 Päivystystyön kuormitusta aiheuttavat tekijät

Seuraava osa kyselyn kysymyksistä käsittelivät työn kuormittavuutta, jonka vastaukset ovat koottu myös kaavio 2. Ensimmäinen kysymys koski työpäivän aikana tapahtuvaa kiirettä ja ajanpuutetta, jossa vastaajista 5kpl (27,8 %) koki kiirettä ja ajanpuutetta päivittäin, 11 kpl (61,1 %) kokivat kiirettä useimmiten työvuoroissa ja 2pl (11,1 %) harvoin. 0kpl vastaajista ei koskaan kokenut kiirettä tai ajanpuutetta. Seuraava kysymys käsitteli työnkuormitusta lisääviä tekijöitä, joissa vastaajista 8kpl (44,4 %) koki potilasmäärän kasvun kuormittavaksi, 13kpl (72,2 %) kiireen ja aikapaineen, 16 kpl (88,9 %) henkilöstöressurssin puutteen ja 6kpl (33,3 %) kommunikoinnin ja yhteistyön henkilöstön välillä.

Työstä palautumiseen työpäivän jälkeen 16kpl (88,9 %) koki melko hyväksi, 2 kpl (11,1 %) melko huonosti. Ääripäitä erittäin hyvin tai erittäin huonosti vastasivat 0 %. Työyhteisön tuen merkitystä 10kpl (61,1 %) koki erittäin merkittäväksi ja 7kpl (38,9 %) melko merkittäväksi. 0kpl vastaajista koki vähäistä tai ei merkitystä lainkaan.

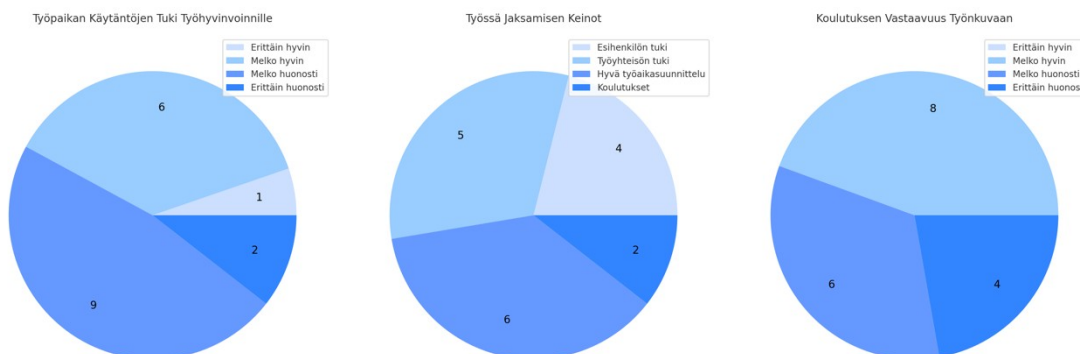
Kaavio 2. työhyvinvointi ja työn kuormittavuus



### 5.3 Työhyvinvointia tukevia tekijöitä

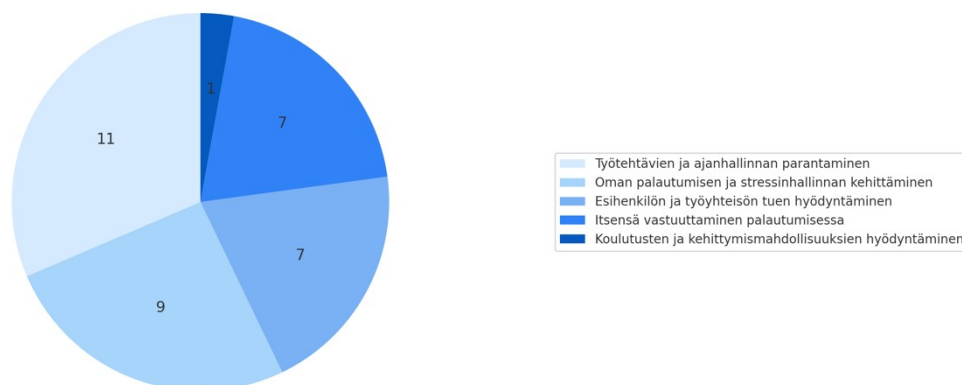
Kaavio 3. kuvastaa muun muassa työpaikan käytäntöjä. Kysymys, joka käsitteli, miten työpaikan käytännöt tukevat työhyvinvointia oli vastaajat sitä mieltä, että 1 kpl (5,6 %) erittäin hyvin, 9 kpl (50 %) melko hyvin, 7 kpl (38,9 %) melko huonosti ja 2 kpl (11,1 %) erittäin huonosti. Vastaukset, työssä jaksamisen keinoista jakautuivat seuraavasti; 10 kpl (55,6 %) vastasi esihenkilön tuki, 16 kpl (88,9 %) työyhteisön tuki, 15 kpl (83,3 %) hyvä työaikasuunnittelu ja 6 kpl (33,3 %) vastaajista koki, että työhyvinvointia tukevat koulutukset tukisivat työssä jaksamista. Kysymys, jossa kysyttiin, miten hyvin koulutus on vastannut työnkuvaasi, kertoivat vastaajat seuraavaa; 8 kpl (44,4 %) vastaajista kokivat työnkuvan vastaavan työnkuvaa erittäin hyvin, 6 kpl (33,3 %) melko hyvin, 4 kpl (22,2 %) melko huonosti ja 0 kpl erittäin huonosti.

Kaavio 3. Työpaikan käytännöt



Seuraavaksi kysyttiin keinoja, millä työntekijöiden mahdollisuuksia kehittää itse omaa työhyvinvointiaan. Vastaajista 12 kpl (66,7 %) koki, että työtehtävien ja ajanhallinnan parantaminen, 10kpl (55,6 %) oman palautumisen ja stressinhallinnan kehittäminen, 7kpl (38,9 %) esihenkilön ja työyhteisön tuen hyödyntäminen, 7kpl (38,9 %) koulutusten tai muiden kehittymismahdollisuuksien hyödyntäminen ja 1kpl (5,6 %) koki itsensä vastuuttamisella palautumisen suhteen, kuten kaavio 4. osoittaa.

Kaavio 4. Työhyvinvoinnin keinot



Kyselyn avoimessa osiossa vastaajat saivat mahdollisuuden kertoa omia näkemyksiään ja kokemuksiaan työhyvinvoinnista. Palautteet luokiteltiin alla oleviin otsikoihin. Luokittelut liittyivät esimerkiksi työnantajan tukeen, työyhteisön rooliin sekä kehitysehdotuksiin työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Avoimeen kysymykseen tuli yhteensä neljä vastausta, joiden ydinasiat ovat jaoteltu alla olevien otsikoiden alle

### **Työnantajan tuen puute**

Useat vastaajat kokivat, ettei työnantaja panosta riittävästi työntekijöidensä hyvinvointiin. Kritiikki kohdistui erityisesti työnantajan tarjoamiin etuuksiin ja yleiseen kiinnostuksen puutteeseen työhyvinvointia kohtaan. Myös muistamiset juhlapyhinä sekä yhteisöllisyyden tukeminen nähtiin puutteellisena. Työhön sitoutumista toivottiin huomioitavan.

"Tuntuu, ettei työnantaja ole yhtään kiinnostunut hyvinvoinnistani."

"Työnantaja ei muista joulunakaan. Kaikki yhteisöllisyyttä edistävä on kiellettyä."

"Luottamusta työnantajaan ei ole. Ei myöskään sitouttamista ole tuotu esiin."

### **Työyhteisön ja työterveyden merkitys**

Joidenkin vastaajien mukaan työhyvinvoinnin tuki tulee pääasiassa työyhteisöltä ja työterveydestä. Työnantajan roolia pidetään tässä suhteessa vähäisenä:

"Tukea ainoastaan työkavereilta ja pääasiassa työterveydestä."

### **Resurssien parempi kohdentaminen**

Palautteista nousi esiin, että resurssien lisääminen ei yksin ratkaise työhyvinvointiin liittyviä ongelmia, vaan niiden tehokas käyttö on yhtä tärkeää:

"Resurssien lisääminen ei auta, jos ne kohdennetaan tehottomasti."

"Henkilö-, tila- ja välineresurssien parempaan kohdentamiseen pitäisi satsata."

### **Kehitysehdotukset työhyvinvoinnin parantamiseksi**

Monet vastaajat antoivat konkreettisia ehdotuksia työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Näihin kuuluivat muun muassa säännölliset työnohjaus- ja koulutusmahdollisuudet, hyvinvointietudet sekä työhyvinvoinnin jatkuva seuranta ja mukautuminen:

"Pienryhmätyypeistä koulutusta ja esim. työnohjausta pitäisi olla säännöllisemmin."

"Työhyvinvointi vaatii jatkuvaa huomiota ja tukitoimien pitää muuttua tilanteiden mukaan."

"Työnantajan pitäisi tukea etuuksilla, esim. Smartumeilla, vapaa-ajalla palautumista, jotta jaksaisi töissä paremmin."

#### 5.4 Yhteenveto

Yhteenvetona suurin osa vastaajista oli kokeneita sairaanhoitajia, mutta hoitajavetoisen päivystyksen kokemus oli jakautunut. Kiire ja henkilöstöressurssien puute olivat merkittäviä kuormitustekijöitä. Työyhteisön tuki ja hyvin suunniteltu työaika nähtiin tärkeimpinä jaksamisen tukijoina. Työn organisointi ja stressinhallinnan tukeminen olivat keskeisiä kehityskohteita. Vastaajat toivat esiin selkeitä kehityskohteita, kuten työnantajan tuen ja etuuksien lisäämisen, resurssien tehokkaamman kohdentamisen sekä säännölliset työnohjaus- ja koulutusmahdollisuudet. Työyhteisön ja työterveyden rooli koettiin keskeiseksi hyvinvoinnin tukemiseksi, kun taas työnantajan panostusta pidettiin monin paikoin riittämättömänä.

## 6 EETTISET NÄKÖKULMAT

Tutkimuksen eettisyys on olennainen osa tutkimusprosessia, ja se kattaa sekä tutkijan että tutkittavien oikeudet ja velvollisuudet. Eettiset periaatteet ohjaavat tutkimuksen suunnittelua, toteutusta ja raportointia. Keskeisiä eettisiä arvoja ovat tutkittavien suostumus, anonymiteetin ja luottamuksellisuuden turvaaminen sekä tutkimuksen läpinäkyvyys (TENK, 2019).

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkastellaan sen reliabiliteetin ja validiteetin näkökulmasta. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta eli sitä, saataisiinko samankaltaisilla menetelmillä samanlaisia tuloksia toisella kertaa (Heikkilä, 2014). Tässä työssä reliabiliteettia on pyritty parantamaan selkeällä kyselylomakkeen rakenteella, jonka perusteella muokattiin lopullista kysymysrunkoa. Validiteetti puolestaan viittaa siihen, mittaako tutkimus todella sitä, mitä sen on tarkoitus mitata (Hirsijärvi, 2018). Validiteetin varmistamiseksi tutkimuskysymykset on määritelty tarkasti, ja kyselylomakkeen kysymykset on johdettu suoraan näistä tutkimuskysymyksistä. Lisäksi asiantuntijapalautetta on hyödynnetty ennen kyselyn toteutusta ja kysymyksiä muokattu palautteen perusteella. Aineistoin analyysivaiheessa on kiinnitetty huomiota siihen, että tulokset esitetään objektiivisesti, ilman ennakko-oletuksia, jotka voisivat vaikuttaa tulkintaan.

Tutkimuksen vastausprosentti oli 24.05 %, mikä jäi melko matalaksi. Alhainen vastausprosentti voi heikentää tutkimuksen yleistettävyyttä, koska on mahdollista, että vastanneet henkilöt eroavat jollain tavalla niistä, jotka eivät vastanneet (Heikkilä 2014). Tämä voi aiheuttaa vastaajajarhaa, jolloin saadut tulokset eivät välttämättä edusta koko kohdejoukkoa tasapuolisesti. Luotettavuuden varmistamiseksi kyselyn vastaajille lähetettiin selkeä saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja luottamuksellisuus, mikä voi kannustaa osallistumiseen (Hirsijärvi, 2018). Lisäksi muistutuksia lähetettiin, jotta vastausmäärä saataisiin mahdollisimman kattavaksi. Vaikka vastausprosentti jäi

alle 30 %, analyysissä huomioitiin tämä rajoite ja sen on otettu huomioon tulosten tulkinassa käyttämällä prosenttien lisäksi numeraalisia määriä.

Tutkijalla on vastuu varmistaa, että tutkimuksen kaikki vaiheet toteutetaan eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Tämä tarkoittaa, että osallistujille annetaan riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja heidän osallistumisensa ehdoista. Tutkittavilla on oikeus kieltäytyä tai keskeyttää osallistuminen milloin tahansa ilman seuraamuksia (Tietosuojavaltuutetun toimisto, 2024).

Eettisyys tutkimuksessa perustuu yleisiin kansainvälisiin ja kansallisiin periaatteisiin. Esimerkiksi Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet korostavat, että tutkimuksen tulee kunnioittaa ihmisarvoa ja yksityisyyttä. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkimusaineisto käsitellään niin, että osallistujien henkilöllisyys pysyy luottamuksellisena. Anonymiteettiä voidaan vahvistaa esimerkiksi poistamalla henkilöt tunnistavat tiedot aineistosta (TENK, 2019).

Lisäksi EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) määrittelee henkilötietojen käsittelyn pelisäännöt. Tietoja voidaan kerätä ja käsitellä vain, jos siihen on laillinen peruste, kuten suostumus. Aineiston tulee olla suojattuna teknisesti ja organisatorisesti, ja tiedot on hävitettävä tutkimuksen päättyessä, ellei niiden arkistoinnille ole erityistä tarvetta (Tietosuojavaltuutetun toimisto, 2024).

Tässä tutkimuksessa eettisyys on huomioitu kaikissa vaiheissa. Osallistujille on annettu selkeät tiedotteet, joissa on kerrottu tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja heidän oikeutensa. Tutkittavat ovat antaneet saatekirjeen muodossa luvan osallistua tutkimukseen. Heille on annettu mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa tai jättää kokonaan vastaamatta. HTK:n eli hyvä tieteellinen käytännön mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää vain, jos se täyttää käytännön peruseriaatteen, eli luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK 2024).

Kaikki tutkimuksessa kerätty aineisto on käsitelty anonymistisesti siten, ettei yksittäisiä osallistujia voida tunnistaa. Aineisto on tallennettu turvallisesti salasanoilla suojattuun ympäristöön, ja tiedot poistetaan tutkimuksen

valmistumisen jälkeen. Tiedonkeruu ja tallentaminen ovat tapahtuneet Turun ammattikorkeakoulun tietosuojaohjeistusten mukaisesti. Tutkimuslupa on haettu ja myönnetty Varsinais-Suomen hyvinvointialueilta, liite 1.

Opinnäytetyössä on käytetty Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintäohjeiden mukaisia viittauksia, ja tiedonhaku on toteutettu eettisesti hyväksytyiltä tiedonhakualustoilta. Lähteet on valittu ja arvioitu yhdessä, ottaen huomioon niiden eettisyys ennen käyttöä. Työssä ei ole syyllistytty plagiointiin. Lisäksi opinnäytetyö ei sisällä henkilötietoja, erityistä tunnistettavaa kohderyhmää tai muuta salassa pidettävää tietoa, vaan se noudattaa luottamuksellisuuden periaatteita.

Tutkimusaineiston tehokas hävittäminen riippuu siitä, millaiselle alustalle aineisto on tallennettu. Sähköisten aineistojen kohdalla hävittäminen voidaan toteuttaa esimerkiksi päällekirjoittamalla tiedot. Pelkkä tiedoston poistaminen ja siirtäminen roskakoriin ei vielä takaa sen pysyvää poistamista. Tässä opinnäytetyössä kyselytutkimus tehtiin Microsoft forms-sivustolle, joka ei tallenna kuin vastaukset, ja koska kysely oli täysin anonyymi, ei henkilötietoja tullut missään kohtaan esiin tai julkiseksi. Henkilötietojen hävittämiseen suositellaan tarvittaessa tietoturva- asiantuntijan ohjeistusta (Tietosuojavaltuutetun toimisto, 2024.) Aineistojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojakäytäntöjä, ja se hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä (TENK, 2019).

Opinnäytetyössä on hyödynnetty tekoälyavusteista analyysia ChatGPT:n avulla. Tekoälytyökalut voivat olla hyödyllisiä tiedon analysoinnissa ja käsittelyssä, mutta niiden käytössä tulee vastaan myös eettisiä haasteita. Yksi keskeinen haaste on se, että tekoäly ei arvioi eettisyyttä ja saattaa näin tuottaa virheellistä tai harhaanjohtavaa tietoa, jos sen käyttöä ei huolella arvioi. Tutkijan vastuulla on tarkistaa ja muokata tekoälyn tuottamat tulokset ennen niiden käyttöä. Lisäksi tekoäly voi vaikuttaa tutkimuksen objektiivisuuteen sekä tuoda esiin huolenaiheita tietosuoja- ja yksityisyyskysymyksiäkin, sillä tekoäly käyttää

suuria määriä henkilökohtaista tietoa ja myös säilyttää ne, joka edellyttää suurta huolellisuutta tietoturvassa.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tekoälyavusteista analyysiä ChatGPT:n avulla, joka tuki tutkimuskysymysten käsittelyä ja tulosten jäsentämistä, se myös auttoi kaavioiden luomisessa. Tekoälyä hyödynnettiin ensisijaisesti tekstin luonnosteluun ja tiedon jäsentämiseen. Kaikki tuotettu tieto tarkistettiin ja muokattiin tutkijan toimesta, jotta se olisi eettisesti hyväksyttävää ja vastaisi tutkimuksen tavoitteita (OpenAI, 2025.)

Tutkimuksen eettinen pohdinta ei ole vain yksittäisten toimenpiteiden noudattamista vaan jatkuvaa pohdintaa ja vastuullista toimintaa koko tutkimusprosessin ajan. On tärkeää, että tutkija ei vain täytä lakisääteisiä vaatimuksia, vaan että hän ottaa eettisen vastuunsa vakavasti ja arvioi jatkuvasti, kuinka hänen toimintansa vaikuttaa tutkimuksen osallistujien ja yhteiskunnan hyvinvointiin. Tämä ajattelutapa auttaa luomaan luottamusta tutkimukseen ja sen tuloksiin.

## 7 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajavetoisen päivystyksen työhyvinvointia, kuormittavuustekijöitä ja työssä jaksamisen keinoja.

Tutkimuskysymykset johtivat opinnäytetyön etenemistä. Tutkimus vastasi hyvin annettuihin kysymyksiin sekä tuotti tärkeää tietoa hoitajavetoisen päivystyksen kuormittavuudesta sekä työhyvinvoinnin kehittämismahdollisuuksista. Tutkimus toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena, jonka avulla pyrittiin kartoittamaan hoitajien kokemuksia ja kehitysehdotuksia. Kyselyyn osallistui 19 hoitajaa, joka tarkoittaa 24,05 % vastausprosenttia, kolmelta avoterveydenhuollon päivystysasemalta.

Tutkimuskysymykset olivat ”mikä hoitajavetoisessa päivystyksessä aiheuttaa hoitajille kuormitusta?” ja ”miten työn kuormittavuutta voidaan parantaa?”

Tutkimuskysymykset pysyivät opinnäytetyön punaisena lankana ja ohjasivat tutkijaa koko prosessin ajan. Tutkimuksen tulokset vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin paljastaen kuormittavuustekijät, kuten aikapaine ja kiire (16 kpl vastaajista), sillä suurin osa vastaajista koki henkilöstöressurssien puutteen (6 kpl vastaajista) merkittäväksi kuormitustekijäksi. Fyysinen ja eettinen kuormittavuus koettiin raskaaksi sekä moniammatillisen yhteistyön haasteet ja potilasmäärän kasvu (8 kpl vastaajista). Työyhteisön (15 kpl vastaajista) ja esihenkilön tuki (16 kpl vastaajista) nostettiin tärkeäksi tekijäksi työhyvinvointia tutkittaessa, osa vastaajista nosti esiin myös esihenkilöiden tuen puutteellisuuden. Työn kuormittavuuden hallintaa ja sujuvuuden parantamiseksi ehdotettiin henkilöstöressurssien lisäys, osa vastaajista kokivat, että niiden parempi kohdentaminen ovat ensisijaisia keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Vastaajista osa tunnisti avaintekijäksi työhyvinvoinnin edistämisessä hyvän työaikasuunnittelun. Säännölliset koulutukset ja työnohjaukset mainittiin merkittävinä keinoina työssä jaksamisen tukemiseksi. Työnantajan rooli työntekijän tukena, työhyvinvointiedut ja parempi kommunikaatio nousivat keskeisiksi kehityskohteiksi.

Vastaajien kokemukset ja vastaukset eivät sinänsä tutkijaa yllättäneet, samaiset aiheet ovat olleet julkisessa keskustelussa pitkään. Opinnäytetyö oli tarttunut

juuri näiden kolmen avoterveydenhuollon ongelmiin, vaikkakin olivat osittain myös valtakunnallisia ongelmia. Tulokset olivat linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa oli todettu, että hoitajien työhyvinvointi oli heikentynyt erityisesti kiireen ja resurssipulan vuoksi. Tehy selvitti vuonna 2023, että hoitajien työhyvinvointi on hieman parantunut, silti yli 90 % nuorista hoitajista oli harkinnut alanvaihtoa. Vastaajista 89 % kertoi, ettei jaksaa työuran loppuun sote-alan tehtävissä. Vastaajia kyselyssä oli 3570 (Tehy 2023.)

Artikkeli, joka tuki pohdintaani oli Tehyn artikkeli, joka oli työterveyslaitoksen tekemä työhyvinvointitutkimus vuodelta 2024 yhdeltätoista hyvinvointialueelta, tutkimus käsitteli sote-alan töiden, työyhteisöjen ja johtamisen aiheita aina 2000-luvulta lähtien. Tutkimus kertoi, että yksi kolmasosa kokee palautuvansa työstään hyvin ja vain 16 % vastaajista koki nopeasti tapahtuvat muutokset, kuten hyvinvointialueelle siirtymisen myönteiseksi asiaksi. Vuonna 2000 alle 30-vuotiaista kuusi prosenttia ei kokenut työkykyään parhaaksi mahdolliseksi, kun 2023 vastaava luku oli 29 % (Tehy 2024.) Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tuloksista nähdään, että työn palautuminen koetaan melko hyväksi ja 16 kpl vastaajista koki palautuvansa melko hyvin ja 2 kpl vastaajista koki palautuvansa melko huonosti. Eroavaisuuksia palautumisen suhteen on.

Sote-alan veto- sekä pitovoima on laskenut tasaisesti koko 2000-luvun (Kivimäki, viitattu 15.4.2025). Jatkuvat leikkaukset ja uhkaukset säästötoimista aiheuttavat stressiä ja luovat epätietoisuutta tulevasta. Tarvitsemme lisää terveydenalan ammattilaisia tukemaan esimerkiksi ikääntyvää väestöämme ja pahoinvoivaa nuorisoomme, joten olisi erityisen tärkeää lisätä alan houkuttelevuutta.

Tulokset tukevat aiempia tutkimuksia hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, kuten kiireestä ja resurssien puutteesta. Kyselyyn osallistui vain 19 hoitajaa, mikä voi vaikuttaa tulosten laaja-alaiseen katselmukseen.

Jatkokehitysehdotuksena laajempi tutkimus, mahdollisesti useampaan organisaatioon sekä kolmanteen sektoriin voisi parantaa tulosten yleistettävyyttä ja luotettavuutta. Erillisessä kokeilussa voisi tarkastella työaikasuunnittelun vaikutuksia sekä lisäresurssien lisäämisen vaikutuksia työhyvinvoinnin parantamiseen perusterveydenhuollossa. Aihe rajattiin

hoitajavetoiseen päivystykseen, aiheen laventaminen olisi antanut lisämateriaalia aiheeseen, sillä vastaajamarginaali olisi ollut suurempi ja erilaisia näkökohtia olisi saanut laajemmin. Avointen kysymysten lisääminen olisi tuonut kirjavampaa materiaalia, toisaalta avoimiin kysymyksiin on yleisesti työläämpi vastata ja aihe olisi voinut rönseyllä liikaa.

## 7.1 Lopuksi

Hoitajavetoinen päivystys saattaa lisätä työn kuormittavuutta ja stressiä, niiden taustalla voi olla lääkärin ja hoitajan välinen kommunikointi, potilaan asenne ja luotto hoitajaa ja hänen ammattitaitoaan kohtaan, epävarmuus potilaan hoitoon liittyvistä päätöksistä, erilaiset toimintatavat moniammatillisessa yhteisössä, kiire ja vaatimukset, osaamisen puute. Vastausten perusteella esihenkilön tuki ja työhyvinvoinnin tukeminen organisaatitasolla olisivat tärkeä tekijä työssä jaksamisessa. Vastauksista välittyy tarve saada tukea päivittäiseen työhön, niin palautteen kuin kannustamisenkin kautta.

Keskeiset kehityskohteet liittyivät henkilöstöresursseihin, työajan suunnitteluun, koulutuksiin ja työnantajan tuen parantamiseen. Jatkossa tarvitaan enemmän organisaation tasoa työntekijöille, esimerkiksi työtujen palauttamisella ja työntekijän arvostuksen osoittamisella. Tärkeää on edelleen perään kuuluttaa työntekijän hyvinvointia, sillä sen merkitys näkyy työn kaikissa eri osa-alueilla.

Tulokset osoittivat, että kiire, henkilöstövaje ja yhteistyöhaasteet kuormittavat hoitajia merkittävästi. Työyhteisön ja esihenkilön tuki sekä hyvin suunniteltu työaikasuunnittelu koettiin työhyvinvoinnin kannalta keskeisiksi. Vastaajat toivoivat enemmän työhyvinvointietuuksia, tehokkaampaa resurssien kohdentamista sekä säännöllisiä koulutuksia ja työnohjausta.

Tulokset voivat toimia pohjana työhyvinvoinnin kehittämiseksi päivystystyössä ja antaa reilusti mahdollisuuksia jatkotutkimuksille. Yksi tärkeä jatkotutkimusaihe olisi mielestäni vastausten tarkastelun perusteella tehdyt muutokset päivittäisessä työssä ja niiden muutosten vaikutus työhyvinvointiin.

Jatkotutkimusaihe olisi tärkeää senkin perusteella, että sote-ala on murroksessa ja osa hoitajista vaihtaa tällä hetkellä alalta pois sote-alan epävakauden vuoksi. Nyt olisi maanlaajuisesti paikka kehittää sosiaali- ja terveystaloudellista työhyvinvoinnin kautta, jotta hoitajapula ei enää kasvaisi ja jokaisella olisi hyvä olla työpaikassaan, tämä palvelee eritoten ikääntynyttä väestöä, jotka eniten perusterveydenhuollon palveluja tarvitsevat.

Tulevaisuudessa olisi merkittävää tutkia työhyvinvointi pitkällä aikavälillä, ja arvioida, miten eri työhyvinvointitoimenpiteet vaikuttavat hoitajien jaksamiseen. Tarkasteluun olisi hyödyllistä ottaa myös eri hyvinvointialueiden yhtenäiset käytännöt ja niiden kehittäminen työhyvinvoinnin tukemisessa. Panostamalla hoitajien työhyvinvointiin voidaan parantaa hoidon laatua tulevaisuudessa sekä potilasturvallisuutta.

## 7.2. Ammatillinen kasvuni

Ammatillinen kasvuni näkyi enemmänkin taustatyössä ja aiheen tutkimisessa laajalti, uskalsin nostaa asioita puheeksi ja kysyä arkaluontoisiakin kysymyksiä. Käytin kriittistä silmää artikkeleita selatessani ja pohdin monesta eri näkökulmasta työhyvinvointia ja varsinkin omaa osuuttani oman työyhteisön työhyvinvoinnin ylläpitäjänä ja mahdollistajana ja miten itse voin parantaa myös omaa työhyvinvointiani. Sain pidettyä aikatauluista kiinni ja luotua opinnäytetyön yksin ja vastuullisesti, näin jälkeensä olisin tarvinnut tukea ja parityönä tämä olisi ollut miellyttävämpi kokemus. Tunnistin omia kehityskohteitani, osasin ottaa aikalisä, vaikka välillä täytyi antaa tilaa myös tunteiden purkauksille. Syvennyin opinnäytetyön aiheeseen ja koska aihe liittyi suoraan omaan työhöni, pystyi sitä hyvin soveltamaan myös käytännössä. Opinnäytetyö vahvisti käsitystäni siitä, millainen hoitaja minusta tulee ja miten haluan itse tukea työyhteisöäni parhaimmalla tavalla. Opin arvostamaan myös kehittämistyön merkitystä työelämässä ja opinnäytetyön tekeminen lisäsi varmuutta toimia tulevaisuudessa oman alan ammattilaisena.

## Lähteet

- Autio, K., Jäntti, S. & Pyykkö, T. (2013). *Päivystyspoliklinikalla työskentelevältä sairaanhoitajalta vaadittava ammatillinen osaaminen*. Haettu 14. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59887/Paivytyspoliklinikalla%20tyoskentelevan%20sairanhoitajan%20ammatillinen%20osaaminen.pdf?sequence=1>
- Saarelma, O. & Kunnamo, I. Avohoidon päivystys on terveydenhuollon näyteikkuna. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 1996, 112 (6), 451. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo60104> Haettu 16. marraskuuta 2024.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. Haettu 16. marraskuuta 2024.
- Creswell, J.W. & Plano Clark, V.L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications. Haettu 31. tammikuuta 2025.
- Eli, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 107–115.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino. Haettu 16. marraskuuta 2024.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2015). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus. Haettu 16. marraskuuta 2024.
- Hänninen, T. & Villman, S. (2024). *Triagehoitaja-vetoinen päivystys*. Haettu 18. lokakuuta 2024, osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821240/Opinnaytetyo\\_Hanninen\\_Villman.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821240/Opinnaytetyo_Hanninen_Villman.pdf?sequence=2)
- Keva. (2022). *Julkisen alan työhyvinvointi*. Haettu 16. lokakuuta 2024, osoitteesta [https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen\\_alan\\_tyohyvinvointi\\_2022.pdf](https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen_alan_tyohyvinvointi_2022.pdf)
- KvaliMOTV. (2023). *Puolistrukturoitu haastattelu laadullisessa tutkimuksessa*. Haettu 11. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Kuormitus ja työhyvinvoinnin tukeminen -webinaari. (2019). Kaija Ojanperä, työympäristöasiantuntija, Tehy ry. Haettu 14. marraskuuta 2024, osoitteesta [https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2019/kaija\\_ojanpera3\\_kuormitus\\_ja\\_tyohyvinvoinnin\\_tukeminen\\_id\\_14563.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2019/kaija_ojanpera3_kuormitus_ja_tyohyvinvoinnin_tukeminen_id_14563.pdf)

Van der Meer, M. Lääkärilehti. (2014). Hoitaja ei voi arvioida yksin hoidon tarvetta päivystyksessä. Haettu 16. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/hoitaja-ei-voi-arvioida-yksin-hoidon-tarvetta-paivystyksessa/>

National Library of Medicine. (2022). Tenny, S., Janelle M., Brannan G., *Qualitative Study - StatPearls - NCBI Bookshelf*. Haettu 10. huhtikuuta 2025.

Microsoft. (2023). *Microsoft Forms - help & learning*. Haettu 31. tammikuuta 2025, osoitteesta <https://support.microsoft.com/en-us/forms>

Ojanperä, K. (2019). *Kuormitus ja työhyvinvoinnin tukeminen*. Tehy ry. Haettu 12. marraskuuta 2024, osoitteesta [https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2019/kaija\\_ojanpera3\\_kuormitus\\_ja\\_tyohyvinvoinnin\\_tukeminen\\_id\\_14563.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2019/kaija_ojanpera3_kuormitus_ja_tyohyvinvoinnin_tukeminen_id_14563.pdf)

OpenAI. (2025). *ChatGPT (Versio 4)*. Haettu 10. helmikuuta 2025, osoitteesta <https://openai.com/>

Outinen, H. (2009). *Sairaanhoitajat ja lääkärit: Avaimia ammattiryhmien välisen yhteistyön kehittämiseen*. Theseus. Haettu 12. marraskuuta 2024, osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3035/SAIRAAHOITAJAT\\_JA\\_LAAKARIT.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3035/SAIRAAHOITAJAT_JA_LAAKARIT.pdf?sequence=1)

Palomäki, S. & Salonen, S. (2020). *Päivystyksen triage-hoitajien osaamisalueet*. Haettu 12. marraskuuta 2024, osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821240/Opinnaytetyo\\_Hanninen\\_Villman.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821240/Opinnaytetyo_Hanninen_Villman.pdf?sequence=2)

Paraisten terveyskeskuksen päivystysvastaanoton uusi toimintamalli. (2018). Westerback, L. Haettu 18. lokakuuta 2024, osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152842/Westerback%20Lenina.pdf.pdf?sequence=1>

Sairaanhoitajat. (2024). *Työntekijän hyvinvointireppu*. Haettu 5. maaliskuuta 2025, osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/tyontekijan-hyvinvointireppu/>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2024). *Työturvallisuus ja työhyvinvointi*. Haettu 12. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (2024). *Aineiston hävittäminen, anonymisointi tai arkistointi tutkimuksen päättyessä*. Haettu 28. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://tietosuoja.fi/aineiston-havittaminen-anonymisointi-tai-arkistointi-tutkimuksen-paattyessa>

Tietoarkisto. (2018). *Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuoja*. Haettu 5. maaliskuuta 2025, osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuoja/>

Turun ammattikorkeakoulu. (2024). *Tietosuojarekisteri*. Haettu 29. marraskuuta 2024, osoitteesta <https://www.turkuamk.fi>

TENK- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Haettu 28. marraskuuta 2024, osoitteesta [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi. Haettu 20. lokakuuta 2024.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. (2017). *24.8.2017/583*. Haettu 18. lokakuuta 2024, osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583>

Vain yhteistyö pelastaa terveyskeskuksen. (2019). Mantila, M. Haettu 18. lokakuuta 2024, osoitteesta <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/vain-yhteistyö-pelastaa-terveyskeskuksen/>

# Liite 1. Tutkimuslupa



## ALLEKIRJOITETTU TUTKIMUSASIAKIRJA SIGNED RESEARCH DOCUMENT SIGNERAD FORSKNINGSDOKUMENT

Tutkimusasiakirja on allekirjoitettu liitteineen twoday X-Sign -palvelussa. Prosessin tunnus on 37210f70-8e57-4418-a246-b97b0b762d85.

Research document is signed with attachments in the twoday X-Sign service. The process ID is 37210f70-8e57-4418-a246-b97b0b762d85.

Uppsats är signerad med bilagor i tjänsten twoday X-Sign. Process-ID är 37210f70-8e57-4418-a246-b97b0b762d85.

### Allekirjoitukset/Signatures/Signaturer

---

Allekirjoittaja/ Signer/ Undertecknare	MINNA SUSANNA YLÖNEN
Allekirjoitusaika/ Signing time/ Signeringstid	17.01.2025 08:36
Allekirjoittaja/ Signer/ Undertecknare	Susanna Ulriikka Laivoranta-Nyman
Allekirjoitusaika/ Signing time/ Signeringstid	17.01.2025 15:10

### Allekirjoitetut asiakirjat/Signed documents/Undertecknade dokument

---

Asiakirja/ Document/ Dokument	2024-2805-OP Tutkimuslupa 396297.pdf
-------------------------------------	--------------------------------------

## Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

### Liite 2.



Tiedote tutkimuksesta

18.11.2024

### TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

#### TYÖHYVINVOINTI HOITAJAVETOISESSA PÄIVYSTYKSESSÄ- Kuormittavuuden hallinta ja työssä jaksaminen

##### 1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan hoitajavetoisen päivystyksen kuormittavuutta ja työssä jaksamista sekä keinoja työhyvinvoinnin parantamiseen ja kuormittavuuden hallintaan. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

##### 2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne työpaikalla. Olette valikoituneet tutkimukseen, sillä työskentelette perusterveydenhuollon päivystyksessä sairaanhoitajina.

Osallistuminen tutkimukseen katsotaan suostumukseksi tutkimuksessa kysytyjen tietojen tutkimuskäyttöön. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

##### 3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät hoitajavetoisessa päivystyksessä kuormittavat hoitajia, ja miten näitä kuormittavuustekijöitä voidaan hallita ja vähentää.

##### 4. Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimuksen toteuttaa Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Susanna Fomin. Toimeksiantajana on Varsinais-Suomen hyvinvointiala.

##### 5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan perusterveydenhuollon sairaanhoitajien kanssa, jotka työskentelevät hoitajavetoisessa päivystyksessä. Tutkimukseen osallistuminen kestää haastattelulomakkeeseen vastaamiseen käytettävän ajan, noin 15 minuuttia.

Tutkimus toteutetaan siten, että ensin tutkitaan hoitajavetoisen päivystyksen ja työn kuormittavuutta teoreettisesti, sen jälkeen toteutetaan puolistrukturoitu haastattelu, aineisto analysoidaan teemoittain ja jäsennetään sen mukaisesti. Lopuksi aineiston teemoista tehdään johtopäätökset, jotka vastaavat haluttuihin tutkimuskysymyksiin.

## Liite 3. Kyselytutkimuksen kysymykset

Hei! Voisitko täyttää lyhyen kyselyn koskien opinnäytetyötäni?  
Kyselyssä on tarkoitus kerätä työntekijöiden ajatuksia ja toiveita koskien hoitajavetoisen päivystyksen kuormittavuutta ja sen hallintaa.

#### TAUSTAKYSYMYKSET

**1. Mikä on koulutustaustasi?**

- a) Lähihoitaja/perushoitaja
- b) Sairaanhoidaja (opisto/amk)
- c) Sairaanhoidaja (YAMK)
- d) Ensihoitaja

**2. Kuinka monta vuotta olet toiminut hoitajana hoitajavetoisessa päivystyksessä?**

- a) alle 1 vuosi
- b) 1–3 vuotta
- c) 4–6 vuotta
- d) Yli 6 vuotta

**3. Työskenteletkö vastuutehtävissä, esimerkiksi tiimivastaava, esihenkilö?**

- a) Kyllä
- b) En

**4. Kuinka monta vuotta sinulla on sosiaali- ja terveystalalta työkokemusta?**

- a) 0–1 vuotta
- b) 2–4 vuotta
- c) 5–8 vuotta
- d) 9+ vuotta

#### PÄÄKYSYMYKSET:

**5. Kuinka usein koet työpäivän aikana kiirettä tai ajanpuutetta?**

- a) Päivittäin
- b) Useimmiten työvuoroissa
- c) Harvoin
- d) En koskaan

**6. Mitkä tekijät koet eniten työkuormitusta lisääviksi? (Valitse yksi tai useampi)**

- a) Potilasmäärän kasvu
- b) Kiire ja aikapaine
- c) Henkilöstöressurssin puute
- d) Kommunikointi ja yhteistyö henkilöstön välillä
- e) Muu, mikä?

**7. Kuinka hyvin koet palautuvasi työpäivien jälkeen?**

- a) Erittäin hyvin
- b) Melko hyvin
- c) Melko huonosti
- d) Erittäin huonosti

**8. Miten arvioisit työyhteisön tuen merkitystä työhyvinvointisi kannalta?**

- a) Erittäin merkittävä
- b) Melko merkittävä
- c) Vähäinen merkitys
- d) Ei merkitystä

**9. Kuinka hyvin nykyiset työpaikan käytännöt tukevat työhyvinvointia?**

- a) Erittäin hyvin
- b) Melko hyvin
- c) Melko huonosti
- d) Erittäin huonosti

**10. Mitkä keinot koet parhaiten auttavan sinua työssä jaksamisessa?**

**(Valitse yksi tai useampi)**

- a) Esihenkilön tuki
- b) Työyhteisön tuki
- c) Hyvä työaikasuunnittelu
- d) Työhyvinvointia tukevat koulutukset

**11. Miten kehittäisit työolosuhteita kuormituksen vähentämiseksi? (valitse yksi tai useampia vaihtoehtoja)**

- a) Lisää henkilöresursseja
- b) Työtehtäviä vastaavin koulutuksin
- c) Monimuotoisemmalla perehdytyksellä
- d) Lisää tukea ja palautetta esihenkilöltä
- e) Muu mikä?

**12. Millaiset ovat mahdollisuutesi kehittää omaa työhyvinvointiasi?**

- a) Työtehtävien ja ajanhallinnan parantaminen
- b) Oman palautumisen ja stressinhallinnan kehittäminen
- c) Esihenkilön tai työyhteisön tuen hyödyntäminen
- d) Koulutusten tai muiden kehitysmahdollisuuksien hyödyntäminen
- e) Muu, miten?

**13. Kuinka hyvin koet hoitajavetoisen päivystyksen työnkuvan vastaavan koulutustasi?**

- a) Erittäin hyvin
- b) Melko hyvin
- c) Melko huonosti
- d) Erittäin huonosti
- e) Entä jonkin muun koulutuksen, minkä?

**14. Vapaamuotoinen palaute (valinnainen)**

- Onko sinulla jotain muuta, mitä haluaisit kertoa työhyvinvointiin tai työssä jaksamiseen liittyen?