SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - **YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO**
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

PSYKOSOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN HALLINTAMALLI

Kuopion yliopistollisen sairaalan kliinisen radiologian röntgenhoitajille

TEKIJÄ Hanna Vihavainen

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Tiivistelmä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Hanna Eveliina Vihavainen	
Työn nimi Psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli	
Päiväys 19.6.2019	Sivumäärä/Liitteet 89/4
Ohjaaja(t) Sinikka Tuomikorpi	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion yliopistollinen sairaala-Kliininen radiologia	

Tiivistelmä

Työhyvinvoinnin kehittämiseen on Suomessa panostettu jo pitkään, mutta panostus on ollut vielä vähäistä potentiaalisiin hyötyihin nähden. Ainoastaan hyvinvoiva henkilöstö kykenee työskentelemään tehokkaasti, oppimaan, kehittymään sekä tuottamaan luovia ratkaisuja ja uusia innovaatioita. Työhyvinvointia ei voida tuoda työyhteisöön tai organisaatioon ulkoa päin vaan kaikki omalla toiminnalla edistämme työhyvinvointia ja olemme siitä vastuussa. Työhyvinvointi on jokaisen asia työpaikalla.

Tämä kehittämistehtävä on osa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmaa. Kehittämistehtävän tuloksena on psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) kliinisen radiologian röntgenhoitajille.

Kehittämistehtävän teoreettinen viitekehys sisältää tietoa työhyvinvoinnin kokonaisuudesta; psykososiaalisista riskeistä ja – kuormitustekijöistä, psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinnasta. Työhyvinvoinnin portaita on käytetty tunnistaakseen psykososiaaliset kuormitustekijät.

Kehittämistehtävän aineisto kerättiin kahdessa työpajassa kliinisen radiologian kuudelta vapaaehtoiselta röntgenhoitajilta. Työpajoissa selvitettiin vastauksia valittuihin teemoihin. Aineisto kerättiin kahta työpajamenetelmää käyttämällä; MeWeUs-menetelmällä ja Minuuttikierrosmenetelmällä. Työpajoissa selvitettiin keskeisimmät kolme tekijää, jotka kuormittavat työntekijöitä eniten. Näitä olivat: Puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa, heikko perehdytys ja liian vähän henkilökuntaa vs. työmäärä. Työpajoissa selviteltiin myös hyvinvoinnin tekijöitä kliinisellä radiologilla.

Kehittämistehtävän tavoitteena on parantaa/edistää/kehittää työhyvinvointia kliinisellä radiologialla. Kehittämistehtävän tuotoksena on psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli, joka sisältää työpajojen tulokset ja tuloskortit (BCS) kolmen keskeisen psykososiaalisen kuormitustekijän osalta

Avainsanat
Hyvinvointi, työhyvinvointi, psykososiaaliset kuormitustekijät

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES THESIS
Abstract

Field of Study Social Sciences, Business and Administration			
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals			
Author(s) Hanna Eveliina Vihavainen			
Title of Thesis Management model of psychosocial load factors			
Date	19.6.2019	Pages/Appendices	89/4
Supervisor(s) Sinikka Tuomikorpi			
Client Organisation /Partners Kuopio University Hospital-Clinical radiology			

Abstract

Finland has been investing in the development of well-being at work for a long time, but the effort has been low, compared to the potential benefits. Only well-of workers can work efficiently, learn, develop and produce creative solutions and news innovations. Well-being at work cannot been brought into the work community or organization from the outside, all through our own work, we can promote well-being at work, and we are responsible for it. It is everybody's responsibility to care of work well-being.

This development task is part of the Savonia University of Applied Sciences in social and health development and leadership program. The results of the development task are a psychosocial management model for radiographers of clinical radiology in the Kuopio University Hospital (KYS).

The theoretical framework of the development task includes information in the whole of the well-being at work; about psychosocial risks- and load factors, control of psychosocial load factors. Work well-being stairs had been using to identify psychosocial load factors.

The development task material was collected in two workshops from six volunteer radiographers of clinical radiology. Workshops explored answers to selected themes. Material was collected using two methods; MeWeUs-method and Minute tour- method.

The workshops identified the three most important factors that put the greatest load factor on workers. These included: Inadequate communication with senior management, poor orientation, and too few workers in relation to the amount of work. Workshops also explored factors of well-being

The goal of the development task is to improve / promote / develop well-being at work with clinical radiology. The output of the development task is the Psychosocial Load Factors Management Model, which includes workshops results and scorecards (BCS) three for key psychosocial load factors.

Keywords
Well-being, Well-being at work, psychosocial load factors

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 6

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN YMPÄRISTÖKUVAUS 8

3 TYÖHYVINVOINTI 9

3.1 Työhyvinvointi ja työkyky 9

3.2 Työhyvinvoinnin edistäminen ja tekijät 11

3.3 Psykososiaalinen hyvinvointi 14

3.4 Työhyvinvointitutkimus ja sen tekijät globaalisesti 15

4 TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT PSYKOSOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN TUNNISTAMISESSA 19

4.1 Psykososiaaliset perustarpeet 19

4.2 Turvallisuuden tarve 20

4.3 Liittymisen tarve 20

4.4 Arvostuksen tarve 20

4.5 Itsensä toteuttamisen tarve 20

5 PSYKOSOSIAALISET RISKIT JA KUORMITUSTEKIJÄT 22

5.1 Psykososiaaliset riskit 22

5.2 Psykososiaaliset kuormitustekijät 25

5.3 Riskien tunnistaminen ja arviointi 26

5.4 Psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinta 28

5.5 Henkilöstöjohtamisen vaikutus psykososiaalisiin kuormitustekijöihin 32

5.6 Sosiaali- ja terveysministeriön ohje psykososiaalisten kuormitustekijöiden valvontaan 34

5.6.1 Työn sisältöön liittyvät kuormitustekijät 34

5.6.2 Työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät 34

5.6.3 Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät kuormitustekijät 35

6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS 36

6.1 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävä 36

6.2 Kehittämistehtävän kohde ja käytetyt menetelmät 37

6.3 Kehittämistehtävän aineiston hankinta ja analyysi 39

7 PSYKOSOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN HALLINTAMALLI 43

7.1 Aineistonkeruun tulokset työpaja 1 43

7.2 Aineistonkeruun tulokset työpaja 2 47

7.3 Psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentäminen Balanced Scorecardin avulla 55

8 POHDINTA 63

8.1 Kehittämistehtävän luotettavuus 67

LÄHTEET 72

LIITE 1: SAATEKIRJE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA 84

LIITE 2: TYÖPAJAOHJE 1 85

LIITE 3: TYÖPAJAOHJE 2 87

LIITE 4: TYÖPAJOJEN SISÄLTÖ JA MENETELMÄT 89

1 JOHDANTO

Yhteiskunta muuttuu nopeasti, samoin organisaatiot. Nämä muutokset puolestaan vaikuttavat yksittäisiin työpaikkoihin ja siten vaikuttavat todennäköisesti työntekijöiden turvallisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin. (Schaufeli 2004, 3.) Työhyvinvoinnin kehittämiseen on panostettu Suomessa jo pitkään, mutta siihen panostus on ollut vielä vähäistä mahdollisiin hyötyihin nähden. Ainoastaan hyvinvoiva henkilöstö kykenee tuottamaan luovia ratkaisuja ja uusia innovaatioita, työskentelemään tehokkaasti, oppimaan ja kehittymään. (Viitala 2013, 212.)

Työpaikoilla tuottavuus- ja joustavuusajattelu on kasvattanut paineita. Työhön liittyy yhä useammin jatkuvaa informaation ylitarjontaa, uuden tiedon prosessivaatimuksia sekä monimuotoisia vuorovaikutus- ja ryhmätilanteita. Työtehtävät ja -ympäristöt ovat nykyisin aikaisempaa haastavampia psyykkisesti ja kognitiivisesti. Työn tekemisen ympäristöt ovat muuttuneet, kuten työelämä ja itse työ. (Suonsivu 2011, 32; 117.) Hyvinvointi on hyvin moniulotteisesti sidoksissa työurien pidentämisessä. Hyvinvointi työssä tuo tuottavuutta sekä siitä seuraa innovatiivista työskentelyä ja kilpailukyvyn vahvistumista. (Työ- ja Terveys Suomessa 2012, 11.) Yhteiskunnan väestön ikärakenne vaikuttaa nykyaikana siihen, että työvoimapula uhkaa koska väestö ikääntyy. Tämän vuoksi on tärkeää huolehtia työhyvinvoinnista. Jos työhyvinvoinnista ei huolehdita, on seurauksena kustannusten lisääntyminen. (Kumpulainen 2013, 64.) Työhyvinvoinnista on tullut entistä tärkeämpi arvo.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on keskeinen osa-alue Kuopion yliopistollisessa sairaalan (KYS) strategiakauden aikana. KYSin strategian yksi arvo on työhyvinvointi. (PSSHP 2017, 2.) Arvot perustuvat toimintaa ohjaaville määräyksille ja ohjeille sekä työelämän normeille (Työturvallisuuskeskus 2018). Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen sekä lisää entistä laadukkaampaa toimintakulttuuria (PSSHP 2017, 2). Vuosi 2019 on KYSilla työhyvinvoinnin teemavuosi. Teemavuoden tavoitteena on, että kaikki KYSilla vahvistavat työhyvinvointia tukevaa toimintakulttuuria. Työhyvinvointia ei voida tuoda yksikköön tai organisaatioon ulkoapäin vaan kaikki omalla toiminnallamme edistämme työhyvinvointia ja olemme siitä vastuussa. (PSSHP 2019a.) Työhyvinvointi on jokaisen asia työpaikalla (Manka 2007, 30; STM 2019a).

Työelämää säätelee useat eri lait. Työlainsäädäntö asettaa organisaatioille vaatimuksia liittyen työhyvinvoinnin hoitamiseen. (Manka 2007, 30; STM 2019a.) Työhyvinvoinnin perustana työyhteisössä ovat terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt. Hyvinvoivissa työyhteisöissä toteutuvat oikeudenmukaisuus, osallistuminen ja syrjimättömyys (Suonsivu 2011, 58; 73). Työntekijöiden

työhyvinvoinnin perusta koostuu työterveyshuoltosta, työturvallisuudesta, työyhteisön ilmapiiristä, yksilöiden suorituskyvystä ja osaamisesta sekä esimiesten johtamistaidoista (Suonsivu 2011, 144). Enää ei riitä panostaminen ainoastaan fyysiseen kuormittumiseen ja hyvinvointiin vaan psykososiaalisten kuormitustekijöiden merkitys on kasvanut (Työturvallisuuskeskus 2015, 6). Tässä kehittämistehtävässä fyysiset kuormitustekijät on rajattu pois teoriaosiosta ja aineistonkeruusta. Kehittämistehtävä keskittyy ainoastaan psykososiaalisten kuormitustekijöiden selvittämiseen sekä työhyvinvoinnin tekijöihin kliinisellä radiologialla.

Tämä kehittämistehtävän on tarkoituksena, on parantaa työhyvinvointia kliinisellä radiologialla kehittämällä psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli röntgenhoitajille. Hallintamallin avulla voidaan kehittää systemaattisesti työhyvinvointia. Kehittämistehtävän teoriaosiossa käsitellään työhyvinvointi-, psykososiaalinen hyvinvointi-, psykososiaaliset kuormitustekijät-sanan määritelmät. Psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli sisältää työpajojen aineistojen tulokset ja tuloskortit (BCS) kolmen keskeisen psykososiaalisen kuormitustekijän osalta.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN YMPÄRISTÖKUVAUS

Pohjois- Savon sairaanhoitopiiri koostuu kuntayhtymästä mikä sisältää 19 kuntaa. Pohjois- Savon kuntayhtymä koordinoi KYSin toimintaa. KYS hoitopiiriin kuuluu 248 000 pohjoissavolaisen erikoissairaanhoito ja lähes miljoonan itä- ja keskisuomalaisen erityistason erikoissairaanhoidosta. (PSSHP 2018a.) KYS jakautuu kahteen suureen alayksikköön: hallintokeskukseen ja sairaalaan. Nämä kaksi suurta organisaatiotasossa olevaa yksikkö jakautuu moniin pieniin yksikköihin. Hallintokeskus jakautuu: sairaanhoidon-, talous-, konserni-, hoitotyön-, yleis- ja henkilöstöhallintoon sekä rahoitukseen ja muuhun toimintaan. Sairaalan palvelut käsittävät kaikki potilastyön ydintoiminnot. Sairaalassa on kuusi palvelukeskusta, jotka jakautuvat osaamiskeskuksiin: taseyksiköt, operatiivinen keskus, lääkinnällisten palvelujen keskus, akuutti, mielenterveys ja hyvinvointi sekä hoitotyön palvelukeskus. KYSin toiminta järjestetään palvelukeskuksiin, osaamiskeskuksiin ja palvelulinjoihin. Organisaatiotasot sisältävät osaamiskeskuksia horisontaalisesti, missä osaaminen on jaettu eri osaamisalueihin. (KYSin uusi organisaatio 2017.) KYSilla on eri alojen ammattilaisia yli 4000, joista hoitotyötä tekevät lähes 3000 henkilöä (PSSHP 2019b).

Kuvantamiskeskuksessa tehdään diagnostisia tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä lääkärin lähetteellä. Kuvantamiskeskukseen kuuluvat erikoisalat ovat kliininen radiologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, kliininen neurofysiologia ja kliininen patologia. Kuvantamiskeskus ylläpitää kuvantamisarkistoa. Aktiivinen tutkimustyö ja erikoisalojen uusien osaajien koulutus kuuluvat kuvantamiskeskuksen toimintaan. Koko kuvantamiskeskuksessa työskentelee 255 työntekijää. Keskeistä kuvantamiskeskuksen toiminnallinen periaate on kiinteä yhteistyö kliinisten erikoisalojen kanssa. (PSSHP 2019c)

Kliininen radiologia on yksi osa kuvantamiskeskusta. Kliininen radiologia tuottaa korkealaatuisia kuvantamispalveluja ja kuvaohjattua diagnostisia ja hoidollisia toimenpiteitä. (PSSHP 2018.) Kliinisellä radiologialla työskentelee 85 röntgenhoitajaa vuonna 2019. Heistä vuorotyötä 3-vuorotyötä tekee 39 henkilöä, 2-vuorotyötä 20 henkilöä ja päivävuoroa tekee 17 henkilöä. (Sutinen 2019.) Kliinisellä radiologialla työskennellään useassa eri modaliteetissa. Näitä ovat: natiivi-, ultraääni-, hammaskuvaus-, läpivalaisu-, angiografia-, tietokonetomografia-, magneetti- ja mammografiatutkimukset.

3 TYÖHYVINVOINTI

3.1 Työhyvinvointi ja työkyky

Työhyvinvoinnista on olemassa useita määritelmiä. Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa sitä, että työ on mielekästä ja sujuvaa terveyttä sekä turvallisuutta edistävässä työympäristössä ja työyhteisössä, jossa tuetaan työuraa. EU Progress -rahoitusohjelmaan kuuluvassa hankkeessa eurooppalainen määritelmä työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvoinnille on, että työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota tekevät työyhteisössä ammattitaitoiset työntekijät hyvin johdetussa työssä. (Kehusmaa 2011, 14.)

Työhyvinvointi määritellään Suomalaisessa Työsuojelusanastossa seuraavasti: työntekijän fyysinen ja psyykkinen olotila, mikä perustuu työympäristön, työn ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Työhyvinvoinnin tärkeimmät edistävät tekijät ovat ammattitaito ja työn hallinta. Työhyvinvoinnin käsiteellä tarkoitetaan kokonaisvaltaisten toimenpiteiden käyttöä parantaakseen terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia työpaikoilla siten, että yhtäaikaisesti edistetään tuottavuutta ja työyhteisön menestystä. (Anttonen & Räsänen 2009, 18, 30.) Työhyvinvointi voidaan ymmärtää Mäkitalon ja Pason (2008) mukaan olevan osa yksilön (kokonais-) hyvinvointia. Maslach ja Leiterä (1999) kuvaavat, että työhyvinvointi on kokemusta työtyytyväisyydestä ja ilosta. Työhyvinvointi on lopputilanne, mihin vaikuttavat ihmisen kokemus fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista työssä.

Yksilö- ja ryhmätasolla työhyvinvointi ilmenee työhön paneutumisena ja yhteistyön sujuvuutena. Organisaation tasolla työhyvinvointi näkyy palveluiden laatuna ja toiminnan tuloksena. Terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt ovat terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt. Terveissä ja tasa-arvoisissa työyhteisöissä toteutuvat oikeudenmukaisuus, osallistuminen ja syrjimättömyys. Hyvässä työyhteisössä toteutuu tasa-arvo sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen, eri-ikäiset huomioidaan sekä ihmiset, jotka ovat tulleet eri kulttuuritaustoista. (Suonsivu 2011, 43, 169.) Työhyvinvointi on yksilötasolla subjektiivinen kokemus (Virolainen 2012, 13; Viitala 2013, 213).

Työkyky on yksi toimintakyvyn osa-alue. Toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, miten ihminen selviytyy päivittäiseen elämäänsä kuuluvista tehtävistä. Työkykyyn vaikuttaa ihmisen työn vaatimukset ja työssä tarjolla olevat voimavarat sekä lisäksi ihmisen voimavarat. Työkyvyn heikentymiseen voi vaikuttaa, jos työn vaatimukset ovat kohtuuttomat, työolot huonot tai ihmisen voimavarat ovat jostain syystä vähentyneet. Työkyvyn ongelmiin vaikuttavat asiat voivat joissain

tilanteissa on työn ulkopuolella mutta se heijastuu työpaikalla työntekijän vähentyneiden voimavarojen vuoksi. (Ahola 2011, 35.) Työkyvyn määrittely lähestyy huomattavissa määrin työhyvinvoinnin määritelmää (Kehusmaa 2011, 27; Aura & Ahonen 2016). Hyvä työkyky muodostuu siitä, kun henkilöstön osaaminen pidetään työn vaatimuksiin nähden riittävällä tasolla, henkilöstöllä on riittävät työterveyspalvelut ja oikein kohdistettu sekä työtilat ja tarvittat välineet ovat asianmukaiset (Aura & Ahonen 2016).

Professori Juhani Ilmarisen työkykytalo esimerkkisi sisältää suuressa määrin työhyvinvoinnin elementtejä. Professori Ilmarisen kehittämämä työkykytalo koostuu neljästä kerroksesta. Henkilökohtaisia voimavaroja kuvastavat työkykytalon kolme alimmaista kerrosta ja neljäs kerros kuvaa itse työtä ja työoloja. Jotta henkilön työkykyä voitaisiin edistää ja ylläpitää, edellyttää se kaikkien kerrosten kehittämistä. Kirjallisuudessa puhutaan nykyään, että työkykytoiminnasta tulisi siirtyä työhyvinvointitoimintaan. Tämä tarkoittaa sitä, että yksilötason toimintakyvyn ylläpitämisestä tulisi siirtyä kokonaisvaltaiseen yksilö- ja työyhteisötason työhyvinvoinnin edistämiseen. Työhyvinvointia ja työkykyä voidaan kirjallisuuden mukaan käyttää nykyään synonyymina. (Kehusmaa 2011, 27.)

Psykososiaaliseen työkuormitukseen liittyvät säännökset löytyvät työturvallisuuslaista (738/2002). Työturvallisuuslain sisältää työnantajan yleisen huolehtimisvelvoitteet (8 §), selvittää ja arvioida työn vaaroja (10 §), työn suunnittelu (13 §), annettava ohjaus ja opetus työtekijälle (14§), sijainen työnantajalle (16 §), poistaa ja ilmoittaa viat ja puutteet (19 §) ja välttää ja vähentää työn kuormitustekijöitä (25 §). Valvontaohjeet kohdistuvat myös psykososiaaliseen työkuormitukseen liittyviin säännöksiin, joita ovat väkivallan uhan (25§), häirinnän (28 §), yksin työskentelyn (29 §) ja yöllä työskentelemisen (30 §) aiheuttamista haitoista ja vaaroista toiminnassa sekä tauoista työssä (31§). (Työsuojelu 2018c: 7; Finlex 738/2002.) Työterveyshuoltolain 1383/2001 tehtävä on ohjata hyvää työterveysyhteistyötä.

Työterveyshuoltolaki sisältää työterveyden suunnitelmallisen ja tavoitteellisen yhteistyön työnantajan, työntekijän ja heidän edustajiensa kanssa. Työterveysasetuksella (708/2013) huomioidaan työterveyshuollon roolia ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Työterveysasetus edellyttää yhteistyötä työyhteisön ja muun terveydenhuollon kanssa. Yhteistyö toteutetaan työyhteisöjen, työterveyshuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen yhteistyönä. Työterveysasetuksen tavoite on kaikki edellä mainitut osapuolet jatkuvaan yhteistyöhön työurien pidentämiseksi. (Työturvallisuuslaitos 2018c; Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

3.2 Työhyvinvoinnin edistäminen ja tekijät

Työyhteisössä kaikki ovat vastuussa työhyvinvoinnista, kantamalla vastuu omasta jaksamisesta ja myös toisten jaksamisesta. Työhyvinvointia kehittäessä tarvitaan johdon sitoutuneisuutta, henkilöstöasiantuntijuutta ja yhteistyötä henkilöstön kesken. (Suonsivu 2011, 150.) Työhyvinvoinnin edistämisellä ja sen lisäämisellä lisätään organisaation kilpailukykyä. Työtyytyväisyys, motivaatio ja työilmapiirin kehittyminen luovat edellytyksiä palvelutason kehittymiselle. Työhyvinvoinnin avulla jaksetaan tehdä hyvää tulosta. (Manka 2007, 23.) Työhyvinvoinnin edistäminen tulee tapahtua työpaikoilla yhteistyössä organisaation johdon, esimiesten ja työntekijöiden kanssa. Yhteistyötä hyvinvoinnin edistämiseksi tukevat eri asiantuntijatahot ja yhteistyöorganisaatiot kuten työterveyshuolto ja työsuojeluhenkilöstö. (Manka 2007, 12; Suonsivu 2011, 77-78.)

Organisaation kulttuuri ja johtamiskäytännöt vaikuttavat työhyvinvoinnin edistämiseen. Työyhteisön ilmapiiri, joka kannustaa työntekijöitä autonomiseen työskentelyyn, aktiivisuuteen ja hyvään yhteistyöhön. Työntekijän voidessa hyvin, on hänen helpompi kokea työssään aikaansaannoksia, mielihyvää ja iloa. Kun asioita ei pohdita ongelmalähtöisesti vaan mahdollisuuslähtöisesti työntekijät luovat vastuullisesti työhyvinvoinnin tilaa. Seurauksena todennäköisesti on turvallisen, avoimen ilmapiirin luominen, mikä mahdollistaa työntekijän ideoinnin ja avoimen dialogin. (Suonsivu 2011, 113-114.) Työhyvinvointi on organisaation menestystekijä sekä henkilöstön menestystekijä. Työhyvinvointi täytyy ottaa osaksi organisaation strategiaa ja johtamista. Työhyvinvointi ei synny sattumalta. (Kauhanen 2016, 122.) Työhyvinvointi on yksi strateginen tekijä KYSin strategian arvoissa.

Työhyvinvoinnin edistämisellä on taloudellisia vaikutuksia. Sijoittamalla työhyvinvoinnin kehittämiseen työyhteisö voi saada sijoitetut kustannukset 10-20 kertaisena takaisin. Henkilöstön hyvinvoinnin ja työyhteisön taloudellisen menestyksen voidaan sanoa kulkevan käsikädessä. (Manka 2007, 23; Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 13.) Puutteet työhyvinvoinnissa näkyvät monella tavalla työpaikan toiminnassa. Puutteet työhyvinvoinnissa vaikuttavat erityisesti sairaspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien ja sairaanhoitokustannusten määrään ja tuottavuuteen. (Aura & Ahonen 2016.) Taloudellinen merkitys työhyvinvoinnista muodostuu Auran ja Ahosen (2016) mukaan sekä työn tuottavuuden kehityksestä organisaatiossa sekä työhyvinvoinnin puutteiden aiheuttamisista kustannuksista (Talouselämä 2016; Aura & Ahonen 2016).

Yhteiskunnalle syntyviä kustannuksia puutteellisesta työhyvinvoinnista syntyy Suomessa vuosittain noin 20 miljardia euroa. Sairauspoissaolojen kustannuksien osuus on noin 5 % palkkakustannuksista. Sairauspoissaoloista kalleimmaksi tulevat lyhyet 1-3 päivän sairauspoissaolot, jotka suurimmaksi osaksi johtuvat todennäköisesti työpahoinvoinnista ja uupumuksesta tai työssä viihtymättömyydestä. (Virolainen 2012, 53, 121.) Työ- ja terveys Suomessa 2012 tutkimuksen mukaan sairaspoissaolojen, työttömyyseläkkeiden, työtapaturmien ja näihin liittyvien sairaanhoidon kustannusten sekä alentuneiden työkyvyn kustannusten hinta Suomessa on noin 40 miljardia euroa vuodessa. Nämä ovat sellaisia kustannuksia mihin voidaan vaikuttaa kehittämällä työhyvinvointia. (Työ ja Terveys Suomessa 2012.) Työhyvinvoinnin edistämisessä taloudellista hyötyä tulee siitä, että henkilöstön osallistumisen- ja vaikuttamismahdollisuudet vähentävät sairauspoissaoloja ja lisäävät tätä kautta työn tuottavuutta. Työyhteisön myönteinen ilmapiiri lisää myös tuottavuutta. (Manka 2007, 24; STM 2019d.)

Lapin yliopiston dosentin Marko Kestin mukaan, jos työntekijälle annettaessa kolme päivää lisätyöaikaa oman toimintansa kehittämiseksi saataisiin paljon pieniä parannuksia ja siten suuri yhteisvaikutus tuottavuuteen. Kiire työyhteisöissä aiheuttaa Kestin mukaan sähläystä, jolloin toimintaa ei ehditä kehittää ja tuottavuus ei parane. Kilpailukykyä työyhteisöissä haittaa työvoiman osaamisen heikko hyödyntämisaste ja investoinnin vähyys, sanoo Kesti. Tuottavuus syntyy työhyvinvoinnista, selviää työeläkeyhtiö Ilmarisen ja Lapin yliopiston yhteisestä henkilöstötuottavuuden tuottavuusohjelmasta. Ilmarisen ja Lapin yliopiston tutkimukset lukuisien erikokoisten yritysten osalta antaa selvän näytön siitä, että työhyvinvointia lisäämällä käyttökatteeseen saadaan jopa 10-kertaa suurempi summa kuin sillä, mihin päästään vähentämällä työpahoinvointia. Ilmarisen työhyvinvointijohtajan Huoposen ja Lapin yliopiston dosentin Kestin mielestä johtoryhmät eivät näe työhyvinvoinnin parantamisessa olevaa tuottavuuspotentiaalia, koska he luulevat työhyvinvoinnin olevan organisaatiossa kunnossa. Huoposen ja Kestin mukaan vääristynyt kuva johtuu mittareista, jotka mittaavat pahoinvoinnin puutetta eikä hyvinvointia. (Talouselämä 2015.)

Taloudellisen panostuksen lisäksi työhyvinvoinnin kehittämisen edellytyksenä on johdon ja henkilöstön panos. Johdon sitoutuminen ja päätäntävalta resursoinnista ja erilaisista kehittämistoimenpiteistä vaikuttaa työhyvinvoinnin edistämisessä. Oleellinen tekijä työhyvinvoinnin kehittämisessä on henkilöstön aktiivinen osallistuminen. Kehittämiseen aktiivisesti osallistuvat henkilöt ovat kokeneet kehittämisen positiivisemmin kuin niihin passiivisesti osallistuvat. Työhyvinvoinnin edistämisessä oleellista on, näkeekö organisaation johto työhyvinvoinnin kehittämistoimenpiteet investointina vai kulueränä. Kun kehittäminen nähdään investointina, toimenpiteet tuottavat organisaatiolle positiivisia seurauksia pitkällä tähtäimellä. Jos kehittäminen

nähdään kulueränä, on suhtautuminen kehittämiseen negatiivisesti. (Virolainen 2012, 134-135, 139.) Useimmat työpaikkojen hyvinvointiohjelmien analyysit keskittyvät taloudellisiin tuottoihin: sijoitetut rahat ja säästetyt rahat. Usein unohdetaan, että on mahdollista myös vahvistaa organisaatiokulttuuria sekä rakentaa työntekijöiden ylpeyttä, luottamusta ja sitoutumista. Työhyvinvointiin investointi voi luoda vahvoja siteitä, kun työhyvinvointi toteutetaan tarkoituksenmukaisesti. (Leonard, Berry, Mirabito & Baun 2010.) Työhyvinvoinnin edistämisen kehittäminen tulisi olla koko organisaatiota koskeva, suunnitelmallinen ja pitkäjänteinen prosessi. (Virolainen 2012, 134-135, 139.)

Panostamalla työhyvinvointiin on merkittävä vaikutus työntekijöiden sitoutumiseen. Jos työhyvinvointi on työpaikalla heikolla tasolla, on suurempi riski, että työntekijä vaihtaa työpaikkaa. Työpaikoilla, missä panostetaan henkilöstön työhyvinvointiin, harva harkitsee työpaikan vaihtamista. Henkilöstöllä on oleellinen rooli hyvinvoinnin edistämisessä. Johtamisen kirjallisuudessa puhutaan alaistaidoista. Alaistaidot käsittävät työntekijöiden halun ja kyvyn toimia rakentavalla tavalla työyhteisössä tukemalla työkavereita ja esimiestään omien työtehtävien hoitamisen ohella. Hyvinvoivassa työyksikössä työntekijöillä on enemmän keinoja vaikuttaa omiin perustehtäviin sekä johtamiseen. Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijät syyttävät olosuhteita epäonnistumisesta, heikommin voivien työyhteisöjen työntekijät syyttävät epäonnistumistaan useammin esimiestään. (Virolainen 2012, 53,121, 192.)

Ensimmäinen vaihe työhyvinvoinnin kehittämisessä on se, että työnantaja ja henkilöstö tunnistavat muutostarpeen. Nykytilanne, jossa kaikki tulevat kuulluksi saadaan konkreettiset kehitystarpeet esille. Seuraavaksi mietitään keinot ja muutokset toimintatavoista projektin kehittämisryhmissä. Tärkein ja usein vaikein vaihe on ottaa käyttöön uusia tapoja ja toimintamalleja. Tähän vaiheeseen tulee panostaa, että saadaan hyvä lopputulos. Kehittämisen tulee jatkua projektin päättymisen jälkeen, tuloksia tulee seurata. Uusien keinojen vakiinnuttaminen osaksi työpaikan kulttuuria vie aikansa. Keinoja edistää työhyvinvointia on muun muassa kehittää työaikoja ja työaikojen hallintaa, kannustetaan osaamisen kehittämiseen, keinoja kiireen hallintaan, otetaan henkilöstö mukaan työn kehittämiseen ja tuetaan muutoksen hallintaa. (Työterveyslaitos 2016, 26-29.)

Työhyvinvoinnin edistäminen ennaltaehkäisemällä psykososiaalista kuormittumista on hyvää johtamista ja reilua yhteistä tekemisen meininkiä työyhteisössä (Työturvallisuuskeskus 2016, 9). Työhyvinvointia voidaan edistää hyvän johtamisen lisäksi erilaisilla käytännöillä työyhteisössä. Näitä tärkeitä käytäntöjä työhyvinvoinnin edistämiseksi on: hyvä perehdytys, kehitys-

keskustelut, säännölliset palaverit, sovitut työajat, työsuojelun kanssa yhteistyö, toimiva työterveys ja panostaminen työkyvyn ylläpitämiseksi sekä riskien arviointi ja hallinta. (Työturvallisuuskeskus 2015, 10.)

Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät: minä itse, organisaatio, työyhteisö, johtaminen ja työ (Manka, Heikkilä-Tammi & Vauhkonen 2012, 12; Manka 2010, 16).

3.3 Psykososiaalinen hyvinvointi

Hyvinvointi käsitteenä tarkoittaa ihmisen tyytyväisyyttä hänen eri elämäntilanteissaan omaan elämään sekä tasapainoa arjessa mahdollisuuksien ja vaatimusten välillä (Suonsivu 2011, 42). Hyvinvointi on henkilökohtainen kokemus ja asia, joka on kaikilla ihmisillä oikeus määritellä omalla tavallaan (Rauramo 2008, 10). Perustana hyvinvoinnille muodostavat terveys ja toimintakyky, sosiaalinen turvallisuus ja sosiaaliset suhteet, asuminen, yksilön taloudellinen tilanne sekä viihtyisä ja terveellinen asuin- ja elinympäristö, lähiyhteisön ja yhteiskunnan tarjoamia palveluja ja resursseja sekä sivistys- ja kulttuuripalvelut. Hyvinvoinnin voidaan ymmärtää Utriaisen (2006) mukaan olevan omavastuinen, kokemuksellinen, sosiaalinen, tilannesidonnainen ja multidimensionaalinen prosessi. (Suonsivu 2011, 42.) Hyvinvoinnin tuloksena on, että ihmisten tärkeät tarpeet tulevat täytetyksi ja hänen tavoitteensa sekä suunnitelmat toteutuvat heidän elämässään (Anttonen & Räsänen 2009, 17; Leskinen & Hult 2010, 29). Hyvinvointi ilmenee työssä työhön sitoutumisena, työn sujumisena ja työn hallintana (Työturvallisuuskeskus 2016, 4).

Työyhteisössä hyvinvointiin vaikuttavat useat asiat, mutta viimekädessä vaikuttaa ihmisen oma kokemus työyhteisön toiminnasta. Ihmisen oma persoona ja aikaisemmat kokemukset vaikuttavat miten näemme asioita. (Manka 2010, 15.) Hyvinvoinnissa kyse on ihmisten, työn ja työolojen kehittämisestä työelämässä. Hyvinvoinnin kokemus on meillä yksilöllinen. Kaikilla meillä on oma menneisyys, nykytilanne, asenteet ja arvot. Odotuksemme elämältä ja elämäntilanteemme vaikuttavat meidän valintoihimme. (Leskinen & Hult 2010, 79, 82.) Psyykkinen työhyvinvointi koostuu muun muassa työpaineista, työn stressaavuudesta ja työilmapiiristä. Psyykkinen pahoinvointi johtuen työstä on nykyisin melko yleistä. Psyykkiseen työhyvinvointiin sisältää yksilön kokemuksen siitä, että työtehtävä on mielekäs. (Virolainen 2012, 18.)

3.4 Työhyvinvointitutkimus ja sen tekijät globaalisesti

Työhyvinvointitutkimusten tavoite yleiseisti on tunnistaa, arvioida ja poistaa työympäristössä ilmi tulleita epäkohtia ja vaaratekijöitä sekä parantaa hyvien työolojen syntymistä. Tutkimusten avulla pyritään tunnistamaan työpaikkojen ongelma, vaara- ja riskitekijät. Tutkimusten avulla pyritään myös kehittämään hyviä käytäntöjä organisaatioiden toimintamalleiksi ja valtakunnallisen päätöksenteon tueksi. Tutkimusten tulee parantaa työyhteisöjen, työntekijöiden ja yhteiskunnan tuottavuutta sekä edistää kansainvälistä kilpailukykyä. (Suonsivu 2011, 101-102.)

Tulevaisuuden kannalta sekä yksilön näkökulmasta työhyvinvointitutkimuksen tavoitteena on pitää yllä ja edistää työssäkäyvien henkilöiden hyvinvointia, terveyttä, innovatiivisuutta ja motivoituneisuutta. Työhyvinvointitutkimusten tavoitteena on pidentää työuria sekä vähentää työstä aiheutuvia terveyshaittojen kustannuksia. Työhyvinvointitutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa riskeistä liittyen työhyvinvointiin, haitallisesta fyysisestä ja henkisestä kuormituksesta työssä, työkyvyn ylläpitämisestä, havaittujen terveysriskien ja kuormitustekijöiden poistamisesta ja parhaista käytäynnöistä työpaikka- ja työyhteisötasolla. Työhyvinvointitutkimusten avulla voidaan saada myös tietoa mahdollisista uusista riskeistä ja kuormitustekijöistä. Lisäksi voidaan saada tietoa työn tuottavuudesta ja taloudellisuudesta sekä parantaa palveluiden ja tuotteiden laatua. Työhyvinvointitutkimukset yhteiskunnalliselta tasolta tarkasteltuna tuottaa tarvittavaa ja riittävää tietoa säädösten ja ohjeiden valmisteluun sekä valtakunnallista päätöksentekoa varten. (Suonsivu 2011, 188.)

Kansainvälisesti työjärjestönä vaikuttaa International Labour Organization (ILO). ILO valvoo ja tukee jäsenmaitaan sopimusten noudattamisessa ja luo kansainvälisiä työelämän yleissopimuksia. ILO:lla on neljä strategista tavoitetta, niitä ovat: sosiaalinen suojelu, työllisyys, kolmikantaperiaate ja työmarkkinavuoropuhelu sekä työelämän perusperiaatteiden ja oikeuksien kunnioittaminen. ILO:n periaatteisiin kuuluu, että sen jäsenvaltiot poistavat pakko- ja lapsityön,

syrjinnän sekä takaa yhdistymisvapauden. Päätavoitteena ILO:lla on ihmisarvoisen työn (Decent Work) toteutuminen maailmanlaajuisesti. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2019; International Labour Organisation 2019.)

Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) on kehittyneiden markkinatalousmaiden yhteistyöjärjestö, joka käsittää 30 jäsenmaata. OECD:ssä työskentelee vastuuvirkamiehiä ministeriöistä. OECD:n tavoitteena on muun muassa työllisyyden edistäminen, taloudellisen kasvun sekä taloudellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisääminen. OECD tuottaa tietokantoja esimerkiksi OECD Health Data ja Social Expenditure Database sekä kansainvälisesti vertailukelpoisia tilastoja. (STM 2019c.)

Eurofound on Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö (Euroopan unioni 2019). Eurofoundin strategisen tavoitteet ovat älykäs, kestävä ja osallistavan kasvun varmistaminen. Eurofound tutkii käytännön kokemuksia ja tunnistaa onnistuneen muutoksen tekijöitä. Eurofoundin tavoite on parantaa Euroopan kansalaisten elin- ja työoloja. Eurofoundilla on ohjelma-asiakirja vuosille 2017-2020, joka kuvaa Eurofoundin suunniteltua työtä. (Eurofound 2019a; Euroopan unioni 2019.) Euroopan työolotutkimukset (EWCS) toteutettiin ensimmäisen kerran 1990, joka on luotu katsaus eurooppalaisiin työoloihin. Uusia tarkasteltavia asioita EWCS:ssä ovat muun muassa työjärjestelyt, fyysiset ja psykososiaaliset tekijät, terveys ja turvallisuus, työn ja yksityiselämän tasapaino ja työntekijöiden osallistuminen. (Eurofound 2019b.) Eurofound tekee yhteistyötä muun muassa kansainvälisen työjärjestön ILO: n kanssa sekä Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen OECD:n kanssa. Yhteistyö ILO: n ja OECD:n kanssa on esimerkiksi osallistuminen raporttien laatimiseen sekä yhteisten tapaamisten järjestäminen. (Eurofound 2019c.)

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (EU-OSHA) on Euroopan unionin työterveyttä ja työturvallisuutta käsittelevä tiedotusvirasto, jonka työllä esitetään Euroopan komission työterveyteen ja työturvallisuuteen liittyvää strategiakehystä vuosiksi 2014-2020. EU-OSHA työskentelee tehdäkseen eurooppalaisista työpaikoista entistä turvallisempia, terveellisimpiä ja tuottavampia- yritysten, työntekijöiden ja hallitusten eduksi. EU- OSHA: n työhön kuuluun edistää riskien ennaltaehkäisykulttuuria parantaakseen työoloja Euroopassa. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2019.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) yksi suuri hanke on Työelämä 2020-hanke. Visiona Työelämä 2020-hankkeessa on nostaa Suomen työelämä Euroopan parhaimmaksi vuoteen 2020 mennessä vahvistamalla työelämän laatua ja tuottavuutta työpaikoilla. Tähän visioon päästään, kun työpaikat uudistavat ja kehittävät toimintaansa menestyksellisesti. Työelämä 2020-hank-

keessa on mukana yli 80 työelämätoimijaorganisaatiota, 15 alueverkostoa sekä 13 toimialaohjelmaa. Työelämä 2020-hanke perustuu työelämän kehittämisstrategiaan vuodelta 2012. Päämääränä hankeessa on työllisyysasteen, työelämän laadun, työhyvinvoinnin ja työn tuottavuuden parantamisen. (STM 2019b.)

STM julkistanut uudet työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset, joiden tavoitteena on, että työ on terveellistä ja turvallista kaikilla työpaikoilla. Lisäksi linjausten tavoitteena on työurien piteneminen ja että, ihmiset jatkaisivat työssään nykyistä kauemmin. Työurien pidentämiselle tärkeä edellytys on, että parannetaan ihmisten kykyä, halua ja mahdollisuuksia tehdä työtä ja että jokainen pystyy hyödyntää omaa työkykyänsä. Miten työelämässä voidaan ja millaista työelämä on, vaikuttaa yksilön työhyvinvoinnin lisäksi organisaatioiden tuottavuuteen, kilpailukykyyn sekä yhteiskunnan sosiaaliseen kestävyyteen. STM: n linjauksilla haluttaan erityisesti kiinnittää huomiota ennaltaehkäisyyn kuten esimerkiksi työn ja työympäristön suunnitteluun, työkykyyn vaikuttaviin tekijöihin ja työn voimavaroihin. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtamisella on merkittävä rooli muuttuvassa työelämässä. (STM 2019e.)

Työhyvinvointiin liittyvää tutkimusta Suomessa vuosina 2010-2013 on tutkinut sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä. Pääpaino tutkimuksissa on ollut psykososiaalisin kuormitus- ja voimavaratekijöihin kohdistuneet tutkimukset. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt selvityksen psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvän työhyvinvointitutkimuksen Suomessa. STM:n työryhmän selvitti, millaista tutkimusta Suomessa on tehty liittyen työhyvinvointiin vuosina 2010-2013. Tutkimuksessa paikannettiin 22 eri teemaa, joita olivat muun muassa työolot, työn ja muun elämän suhde, työn uudemmat muodot, työ eri aloilla, esimiestyö, työn epävarmuus ja määräaikaisuus, työstressi, työuupumus, palautuminen, työn imu, temperamentti ja persoonallisuus, ikä ja elämänkulku, sukupuoli, sosioekonominen asema, oikeudenmukainen kohtelu, organisaatiomuutokset, tuloksellisuus, varhainen eläköityminen, kuntoutus, palautuminen, hyvinvointiteknologiat, työterveyshuolto ja kehittäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 1.)

Työturvallisuuskeskus seuraa yhteistyössä Kevan kanssa työoloja ja työhyvinvointia julkisella alalla. Työturvallisuuskeskus on tehnyt Julkisen alan työhyvinvointitutkimusta kuntaryhmän nimeämän asiantuntijatyhmän kanssa yhteistyötä vuodesta 2014 lähtien kuntien ja kirkon aloilla. Tutkimuksessa seurataan, minkälaisia erityispiirteistä on kunnan, kirkon ja valtion virastojen työoloissa, miten eri ikäiset kokevat työhyvinvointinsa ja onko niissä sukupuolikohtaisia eroja. Julkisen alan työhyvinvointitutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa työelämän ke-

hittämisen tueksi. Kehittämiseen kannustetaan esimerkiksi Kunta-alan työelämän kehittämisohjelman (Kunteko 2020) ja Kirkon työelämä 2020-ohjelman avulla. Työhyvinvointia valtion virastoilla tuetaan Kaiku-työhyvinvointipalveluilla. Kaiku-työhyvinvointipalveluiden tavoitteena on vakiinnuttaa työhyvinvoinnin kehittäminen osaksi työpaikan arkea ja johtamista. (Keva 2018, 4, 8.)

4 TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT PSYKOSOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN TUNNISTAMISESSA

Työhyvinvoinnin portaat perustuvat Abram Maslowin motivaatioteoriaan, joka on peräisin ihmisen tarvehierarkiasta jo 1940-luvulta. Malli sopii hyvin työhyvinvoinnin arviointiin ja kehittämisen tueksi. Maslowin malli perustuu viiteen portaaseen, joita ovat: fysiologiset perustarpeet, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarve. Hyvinvoinnin perustan muodostavat terveys ja turvallisuus. Organisaatioissa missä pyritään menestykseen ja kestävään kehitykseen osoitetaan aitoa välittämistä ja ymmärtämistä sekä kannustetaan ja rohkaistaan henkilöstöä vahvistamaan henkilökohtaista kasvua kohti itsensä toteuttamista. Työhyvinvoinnin portaat-malli koostuu ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja miten nämä tarpeet vaikuttaa motivaatioon. Työhyvinvoinnin portaiden mallin avulla pyritään kehittämään työntekijän omaa sekä työyhteisön ja organisaation työhyvinvointia jokaisella portaalla. Työelämään sopivammaksi soveltuvaa nimitystä portaista käytetään: *TERVEYS*, *TURVALLISUUS, YHTEISÖLLISYYS, ARVOSTUS JA OSAAMINEN.* Työhyvinvoinnin portaiden avulla voidaan löytää keskeisiä tekijöitä ja toimitamalleja työhyvinvoinnin taustalta, joiden avulla kehittämistoimintaa voidaan kehittää pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti. (Rauramo 2008, 8, 13.)

4.1 Psykososiaaliset perustarpeet

Työhyvinvoinnin alimmainen porras sisältää terveyden, joka käsittää psykofysiologiset perustarpeet eli terveyden, joka on tärkeä arvo koko maailmassa. Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmän mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä vain sairauden puutetta. Terveyden määritelmässä tarpeet täyttyvät, kun työ on tekijänsä mittaista ja mahdollistaa aktiivisen vapaa-ajan. Välttämätöntä tämän portaan tarpeiden täyttämisessä on ravinto; että se on laadukasta ja sitä on tarpeeksi, liikunta sekä sairauksien hoito ja ehkäisy. Useita hyvinvointia haittaavat sairauksia voidaan monesti ennalta ehkäistä, paremmin hallita ja jopa parannettavissa terveellisillä elintavoilla ja työelämää kehittämällä. Näitä sairauksia on muun muassa sydän- ja verisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja aineenvaihduntasairaudet kuten aikuisiän diabetes sekä osa mielenterveysongelmista. Kun perustarpeet on tyydytetty, vapautuu voimavaroja fysiologisista toiminnoista sosiaalisiin tavoitteisiin. Asiantuntijana tällä portaalla toimii työterveyshuolto. Arviointi tapahtuu kyselyiden, terveystarkastusten, fyysisen kunnon mittauksilla, kuormittumisen arvioinnilla ja työpaikkaselvityksillä. Hyvä terveys on psykofysiologisen perustarpeen tavoitteena. (Rauramo 2008, 14-15, 25, 27.)

4.2 Turvallisuuden tarve

Toinen porras alhaalta käsin on turvallisuuden tarpeen porras. Tyydyttääkseen turvallisuuden tarpeen, on sen edellytyksenä työympäristö, joka on turvallinen ja sillä on turvalliset toimintatavat, työsuhteen vakaus, riittävä palkkaus sekä tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen työyhteisö. Työntekijälle tämä merkitsee turvallisia, ergonomisia sekä sujuvia työ- ja toimintatapoja. Turvallisuutta arvioidaan tilastoilla, riskien arvioinnilla ja auditoinneilla. Turvallisuuden tarpeen tavoitteena on kokonaisvaltainen turvallisuus. (Rauramo 2008, 14-15.)

4.3 Liittymisen tarve

Keskimmäinen porras käsittää yhteisöllisyyden tarpeen. Sen tyydyttämisen tarpeen taustalla ovat tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen sekä työpaikan yhteishenkeä tukevat toimet. Keskeisempiä arvoja työyhteisössä ovat avoimuus ja luottamus sekä omaan työhön vaikuttamismahdollisuudet. Keskeisiä asioita on myös toimivat esimies-alaissuhteet, kokouskäytännöt ja kehittyvä työ. Yhteisöllisyys työntekijän kannalta tarkoittaa joustavuutta, erilaisuuden hyväksymistä ja kehitysmyönteisyyttä. Yhteisöllisyyden tarve voidaan tyydyttää perustehtävää, päämäärää, tavoitteita ja yksilön hyvinvointia tukevalla vahvalla yhteisöllisyydellä. (Rauramo 2008, 14-15.)

4.4 Arvostuksen tarve

Neljäs työhyvinvoinnin porras käsittää arvostuksen tarpeen. Arvostuksen tarpeen saavuttaakseen tavoiteena ovat samanaikaisesti hyvinvointia ja tuottavuutta edistävä päämäärä ja strategia sekä eettisesti kestävät arvot, jotka näkyvät käytännön toiminnassa. Arvostuksen tunnetta lisää oikeudenmukainen palkitsemisjärjestelmä, palautekäytännöt, toiminnan arviointi ja kehittäminen, jotka kuuluvat jokapäiväiseen arkeen ja pitkäjänteiseen toimintaa. Arvostuksen arviointia voidaan mitata työtyytyväisyyskyselyllä, taloudellisilla ja toiminnallisilla tutkimuksilla. Arvostuksen tarpeen täyttymisen tavoitteena on, että arjessa näkyy ja tuntuu arvostus sekä omaa että toisen työtä kohtaan. (Rauramo 2008, 14-15.)

4.5 Itsensä toteuttamisen tarve

Työhyvinvoinnin viides porras käsittää osaamisen, joka sisältää tarpeen toteuttaa itseään. Tämän tarpeen saavuttamista edistää osaamisen tukeminen sekä työntekijän että työyhteisön oppimisen. Aktiivisesti kehittävä henkilöstö ymmärtää elinikäisen oppimisen merkityksen. Osaamisen tarpeen täyttyminen näkyy työntekijän näkökulmasta oman työn hallintana ja osaamisen ylläpitona. Työntekijä saadessaan toteuttaa itseään, saa hän mahdollisuuden omien edellytysten

täyspainoiseen hyödyntämiseen ja oivaltamisen iloa. Osaamisen arviointia voidaan mitata muun muassa kehityskeskusteluiden ja osaamisprofiileiden avulla sekä innovaatioilla tieteellisillä tuotoksilla. Tavoitteena osaamisen tarpeen tyydyttämisessä on sekä organisaation ja yksilön kilpailukykyä tukeva osaaminen. (Rauramo 2008, 14-15.)

5 PSYKOSOSIAALISET RISKIT JA KUORMITUSTEKIJÄT

5.1 Psykososiaaliset riskit

Työyhteisön huono sosiaalinen ilmapiiri sekä puutteellinen työn suunnittelu, organisointi ja hallinnointi aiheuttavat psykologisia riskejä. Psykologisista riskistä voi aiheutua kielteisiä psykologisia, fyysisiä ja sosiaalisia seurauksia. Työoloista johtuvia psykologisia riskejä on esimerkiksi liiallinen työkuorma, ristiriitaiset vaatimukset, huonot mahdollisuudet osallistua työntekijää itseään koskevaan päätöksen tekoon tai vaikuttaa siihen, miten työ tehdään. Lisäksi huonosti hallittu organisaatiomuutos ja työn epävarmuus aiheuttavat psykososiaalisia riskejä. Muita psykososiaalisia riskejä ovat toimimaton viestintä, johdon ja kollegojen tuen puute sekä kiusaaminen, seksuaalinen häirintä ja väkivalta. Muun muassa hyvää suoriutumista ja henkilökohtaista kehitystä voidaan vahvistaa hyvällä psykososiaalisella ilmapiirillä. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2018.)

Kognitiivinen ergonomia tarkoittaa psyykkisiä toimintoja. Psyykkisten toimintojen keskeisiä aiheita ovat psyykkinen kuormitus, päätöksenteko, taitosuoritukset, ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutus, inhimillisen toiminnan luotettavuus, työstressi ja koulutus. (Virolainen 2012, 28.) Työn tekeminen, työn vaatimukset ja kuormittavat olosuhteet ovat digitalisaation ja tietotyön lisääntymisen myötä muuttuneet (Työterveyslaitos 2019a). Työn luonne hoitotyössä on muuttunut enemmän aivotyöksi, jossa tiedolla työskentely ja työn kognitiiviset vaatimukset ovat kasvaneet voimakkaaksi. Kognitiivinen kuormitus heikentää työn sujuvuutta ja työnhyvinvointia. Näitä kuormittavia tekijöitä ovat keskeytykset ja useat samanaikaiset tehtävät hoitotyössä. (Työterveyslaitos 2018, 3.)

Työhyvinvoinnin esteenä aiheuttavia tekijöitä yleensä työn kiireisyys ja stressi (Virolainen 2012, 30-31). Stressillä tarkoitettaan tilaa, jolloin työntekijä kokee, että ei kykene selviytymään häneen kohdistuvista vaatimuksista ja odotuksista. Työn ja työntekijän ominaisuudet vaikuttavat stressin kehittymiseen. (Työterveyslaitos 2019b.) Kiireisyys ja stressi aiheuttavat pitkään jatkuessa usein työn ilon katoamista, työuupumista ja jopa burnoutia. Työhyvinvoinnin esteenä merkittävä vaikutus on epävarmuus töiden jatkumisesta, mikä voi aiheuttaa stressiä. Stressi on yksilöön kohdistuvaa vahingollista vaikutusta, uhkaa tai yksilön vastetta tällaisiin tekijöihin. Työstressistä voi ilmetä ratkaisematonta ristiriitaa työn ja työntekijän välillä. Stressin kokeminen on yksilöllistä, toisen kokiessa stressin hyödyllisenä, voi se toiselle vastaavassa tilanteessa aiheuttaa haitallista stressiä. (Viitala 2013, 220; Virolainen 2012, 30-31.) Stressillä on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Työn aiheuttama stressi lisää erittäin merkittävästi kustannuksia sekä vähentää työtehokkuutta. Euroopan työterveys-työturvallisuusvirasto on laskenut 2000-

luvunvaihteessa, että stressi on toiseksi yleisin työterveysongelma heti selkävaivojen jälkeen Euroopan Unionissa. (Virolainen 2012, 30-31.)

Työstressin jatkuessa pitkään voi seurauksena olla työuupumus. Työuupumus on vakava tila, joka on työssä kehittynyt. Työuupumus on krooninen stressioireyhtymä. Uupumuksesta seuraa heikentynyt suorituskyky, mikä vahvistaa stressin kokemista. (Virolainen 2012, 36; Työterveyslaitos 2019b.) Suomessa 25 %:a työntekijöistä on lieväasteisia työuupumuksen oireita ja 2,5 %:lla on vakavia oireita (Virolainen 2012, 36). Salla Toppinen-Tannerin tutkimuksen mukaan työuupumus ennusti uusia työkyvyttömyyseläkkeitä, jotka perustuvat mielenterveys- ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien diagnooseihin. Työuupumus on krooninen ja moniulotteinen työhön liittyvä oiretila, jonka seuraukset voivat olla vakavia työntekijän terveydelle ja työkyvylle. (Toppinen-Tanner 2011, 5.)

Työntekijän työstressi ja työuupumus aiheuttavat työyhteisölle paljon sairauspoissaoloja, henkilöstön kyynistymistä, työlaadun ja luovuuden heikentymistä. Työntekijöiden ollessa kuormittuneita he eivät jaksa tukea toisiaan, eikä olla hyväntuulisia, mikä vaikuttaa työilmapiirin kiristymiseen. (Österberg 2005, 145.) Stressistä seuraa lisäksi muun muassa väsymystä, unettomuutta ja keskittymiskyvyn puutetta. Stressi voi aiheuttaa mielihyvän kokemisen menettämisen tunteen, aloitekyvyttömyyttä, keskittymisvaikeuksia, jatkuvaa tyytymättömyyttä, alemmuuden tunnetta ja mahdollisesti ahdistuneisuutta. Stressaantuneella ihmisellä edellä mainitut oireet voivat kestää viikkokausia. Stressin kokeminen on yksilöllistä ja kokemuksellinen asia. Työuupumus on seurausta pitkään jatkuneesta ylikuormittumisesta. Työuupumuksen merkkejä on esimerkiksi työntekijän tunne siitä, että työmotivaatio ja työnilo on kadonnut. Uupumus kehittyy vähitellen, sen varhaisia merkkejä on turhautuminen, lisääntynyt oman onnistumisen epäily ja psyykkinen väsymys. Seurauksena uupumuksesta on fyysiset oireet, joita ovat: ahdistuneisuus ja unihäiriöt. (Viitala 2013, 220-221.) Työyhteisön eri riskejä pystytään hallitsemaan, kun niitä käsitellään koko työyhteisön asiana, eikä yhden henkilön heikkouksena (Työterveyslaitos 2015, 40).

Työpaikkakiusaaminen on myös Suomessa merkittävä ongelma (Virolainen 2012, 30). Työyhteisöissä työpaineet ja epävarmuus näkyvät sosiaalisina riitoina. Työntekijöistä 40 % on havainnut työpaikallaan kiusaamista Suomessa, työntekijöistä 20 % on kokenut jossain vaiheessa työuralla tulleensa kiusatuksi. Suomi on Euroopassa kärkisijoilla työpaikkakiusaamisen osalta, kiusaamista on jopa kaksi kertaa enemmän Suomessa kuin monissa Euroopan maissa. Työturvallisuuslaki velvoittaa välttämään työntekijöihin kohdistuvaa häirintää ja epäasiallista kohte-

lua. Häirinnästä on ilmoitettava lähimmälle esimiehelle, häiritsijän esimiehelle tai työsuojeluvaltuutetulle. Apua voi pyytää myös työterveydestä tai luottamusmieheltä. Mitä varhemmassa vaiheessa kiusaamiseen puututaan sen parempi. (Virolainen 2012, 40-41, 44.)

Moran ja Wolkwein (1992) määrittelevät työtyytyväisyyden ilmapiirin olevan työyhteisön jäsenten kollektiivinen käsitys sellaisten piirteiden osalta kuten muun muassa kuten: autonomia, luottamus, yhtenäisyys, tuki, innovaatio ja oikeudenmukaisuus. (Kangis, Gordon & Williams 2000.) Piiraisen ym. (2003) tehdyssä tutkimuksessa oli tavoitteena tutkia työilmapiirin vaikutusta sairauspoissaoloihin. Tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että huonolla ilmapiirillä on selkeästi vaikutusta lisääntyneihin sairauspoissaoloihin. Tutkimuksen mukaan, jos haluttiin vähentää sairauspoissaoloja, on pyrittävä kohdentamaan toimenpiteet niihin tekijöihin, jotka parantavat työilmapiiriä. (Piirainen, Räsänen & Kivimäki 2003, 175, 183.)

Lääketieteen tohtori, työterveyshuollon ja terveydenhuollon erikoislääkärin Marjo Sinokin johtamassa tutkimuksessa työyhteisön ilmapiirin huonoksi kokeneet työntekijät kärsivät useammin masennuksesta ja käyttivät suuremmalla todennäköisyydellä masennuslääkkeitä kuin työntekijät, jotka kokivat työyhteisön hyväksi. Koska nämä yleiset mielenterveyshäiriöt ovat merkittävä syy työkyvyttömyydelle, olisi kiinnitettävä enemmän huomiota psykososiaalisiin tekijöihin. (Sinokki, Hinkka, Ahola, Koskinen, Klaukka, Kivimäki, Puukka. Lönnqvist & Virtanen 2009, 523- 528.)

Eurooppalaisen A Balancing Act-työolotutkimuksessa tutkittiin 27 Euroopan maan työntekijöiden (24 096) tasapainoa työ- ja perhe-elämän välillä. Tutkimustulosten (2014) mukaan työelämän ja perhe-elämän yhteensovittaminen lisää työhyvinvointia. Huonolla työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamisella oli yhteys huonoon terveyteen. Terveysongelmia ilmeni mm. stressinä ja korkeana verenpaineena. Tutkimustuloksissa oli suuria eroja eri maiden välillä. Skandinaavisissa maissa työelämän ja perhe-elämän yhteensovittaminen oli parempaa kuin esimerkiksi italiassa, romaniassa ja blokkimaissa. Tutkimuksen mukaan ero voi tosin selittyä valtioiden hyvinvointijärjestelmien erilaisilla kriteereillä. Huonolla työ- ja yksityiselämän tasapainolla oli vaikutusta enemmän työntekijöiden terveysongelmiin. Tutkimustuloksista johtopäätöksenä voidaan todeta, että joustavuus työ- elämän ja perhe-elämän yhteen sovittamisessa edistää työhyvinvointia ja vaikuttaa hyvällä tavalla terveyteen. (Lunau, Bambra, Eikemo, Van der Wel & Dragano 2014.)

Sairauspoissaolot lisääntyvät tutkimusten mukaan yli 55-vuotiailla työntekijöillä ja ne iän myötä pitenevät. Koulutuksella ja korkealla asemalla on yhteys sairauspoissaoloihin, korkeam-

min koulutetuilla on vähemmän sairauspoissaoloja. (Virolainen 2012, 65.) Professori Guy Ahonen, työterveyslaitoksen johtajan mukaan työpahoinvoinnin kustannukset on 24-30 miljardia euroa vuodessa (Sydänmaanlakka 2006, 1; Yle Uutiset 2016). Jaksamisongelmat ovat todellisia ja niistä aiheutuu valtavia kustannuksia. Tästä syystä työelämän laatua on parannettava, yksi avaintekijä tässä prosessissa on hyvä johtaminen. (Sydänmaanlakka 2006, 1.) Professori Guy Ahosen mukaan työpahoinvointi on iso ongelma. Ongelma näkyy siinä, että Suomessa noin 20 000 ihmistä joutuu jäämään työkyvyttömyyseläkkeelle työpahoinvoinnin takia, jonka takia menetetään 250 000-260 000 työvuotta vuosittain. (Yle Uutiset 2016.)

5.2 Psykososiaaliset kuormitustekijät

Psykososiaaliset kuormitustekijät käsittävät henkisen ja sosiaalisen kuormittumisen (Työturvallisuuskeskus 2015). Työn tekemisestä syntyy kuormitusta, sopiva kuormitus on myönteinen asia. Psykososiaalista kuormitusta syntyvät, kun työn tekeminen ei pysy hallinnassa tai oma osaaminen ei riitä vaaditun työn tekemiseen. (Työturvallisuuskeskus 2016, 4.) Psykososiaaliset kuormitustekijät sisältävät kaikki tekijät, jotka vaikuttavat ihmiseen. Näitä psykososiaalisia kuormitustekijöitä ovat organisaation, työn johtamisen ja suunnittelun, työjärjestelyjen ja työympäristön, työtehtävän, työyhteisön ja vuorovaikutuksen ominaisuudet tai piirteet. (Työturvallisuuskeskus 2018b.)

Psyykkiset kuormitustekijät käsittävät ne tekijät, jotka aiheuttavat työn vaatimusten ja voimavarojen välillä ristiriitaa (Työturvallisuuskeskus 2018b; Viitala 2013, 215; Manninen ym. 2007, 92). Sosiaaliset kuormitustekijät sisältävät työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä (Työturvallisuuskeskus 2018b; Manninen ym. 2007, 92). Psykososiaaliset kuormitustekijät voivat liittyä työn järjestelyihin, työn sisältöön ja työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviin tekijöihin. Psykososiaalisia kuormitustekijöitä on jokaisella työpaikalla. Jos niitä on sopivasti, edistää se työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Jos työntekijä ei palaudu työstään kunnolla, on psykososiaalinen kuormitus haitallista. Haitallisten kuormitustekijöiden ennaltaehkäisemiseksi, poistamiseksi ja vähentämiseksi on työnantajalla vastuu määrittää asianmukaiset toimet. (Työturvallisuuskeskus 2018b.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut ohjeen, missä käsitellään psykososiaalisen työkuormituksen valvontaa. Ohjeen tavoiteena on lisätä valvonnan läpinäkyvyyttä sekä yhdenmukaistaa psykososiaalisen työkuormituksen valvontaa. Psykososiaalisen työkuormituksen valvontaa voidaan tehdä viranomaisvalvonnan tarkastuksen yhteydessä tai asiakkaan aloitteesta. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat jaettu kolmeen osa-alueeseen: työn sisältöön, työn jär-

jestelyyn ja työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Usein haitallista työkuormitusta syntyy näiden kuormitustekijöiden yhteisvaikutuksesta. (STM 2018, 7-8; Työturvallisuuskeskus 2015, 6.)

Psykososiaalinen kuormitus voi olla määrällistä tai laadullista. Jos se on määrällistä, niin silloin siihen liittyy jatkuvaa aikapainetta, kiireettä tai sitä on liikaa. Liian vähän työtä voi myös aiheuttaa kuormitusta. Psykososiaalinen kuormitus on laadullista silloin kun työ vaatii koko ajan tarkkaavaisuutta ja nopeita reaktiota tai ihmisten kohtaamisia. Laadullista psykososiaallista kuormitusta aiheuttaa myös työ, joka kuormittaa jatkuvasti muistia. Laadullisesti alikuormittavaa työtä on liian helppo tai yksinkertainen työ. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6; Viitala 2013, 215-216.)

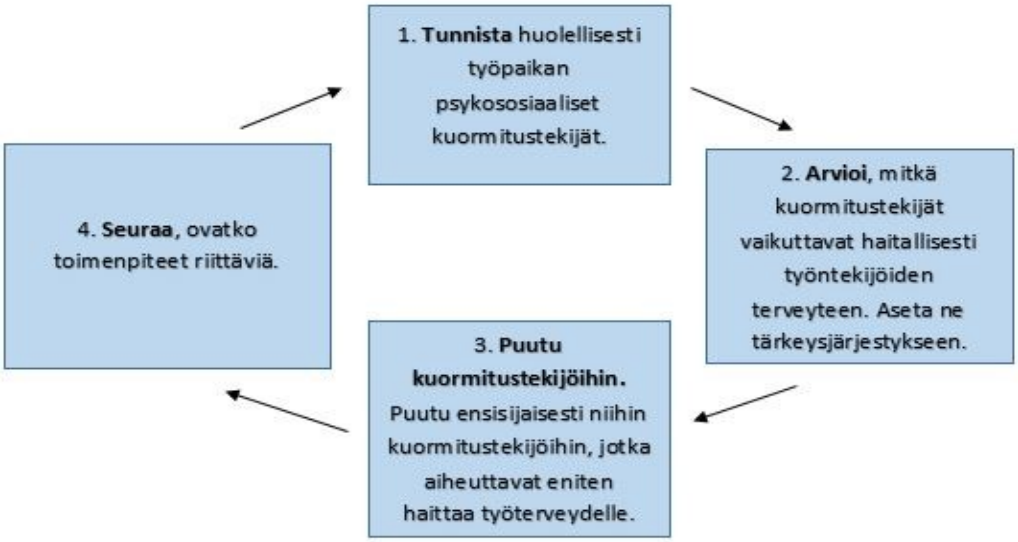
Jatkuvat muutokset töissä ja organisaatiossa kuormittavat sekä jos työ sitoo liikaa tai vastuuta on liikaa. Epäselvät ja ristiriitaiset odotukset työntekijää kohtaan vaarantavat työhallinnan tunnetta. Kuormittumisen tunnetta aiheuttaa myös työpaikan negatiiviset piirteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Huonot ihmissuhteet, pitkäaikainen kiusaaminen ja epäoikeudenmukainen kohtelu lisää ylikuormittumisen tunnetta työpaikalla. (Työturvallisuuskeskus 2015, 6.) Laadullista ylikuormitusta voi aiheuttaa muun muassa liian vaativat tehtävät, kireä aikataulu, korkeat tavoitteet ja epäselvät odotukset (Virolainen 2012, 32-33). Ylikuormituksesta seuraa työntekijälle stressiä, ahdistusta ja väsymystä (Virolainen 2012, 33; Viitala 2013, 216). Pitkäkestoisen kuormituksen jatkuessa pitkään, voi siitä seurata stressitila. Stressi uhkaa terveyttä ja on pitkälle edennyt kuormitustila. (Viitala 2013, 216.) Pitkäkestoinen kuormitus voi pahimmillaan johtaa uupumukseen, josta seuraa loppuun palaminen. Laadullisesti alikuormittavaa voi tulla liian helposta ja yksinkertaisesta työstä, jossa on vähän vastuuta ja tehtäviä. Laadullisesta alikuormittava työ aiheuttaa helposti turhautumista ja stressiä. (Virolainen 2012, 32-33.)

5.3 Riskien tunnistaminen ja arviointi

Riski tarkoittaa vaaratilanteen aiheuttaman vahingon vakavuuden ja todennäköisyyden yhdistelmää. Riskin arvioinnilla tarkoitetaan laajaa ja systemaattista tunnistaa vaaroja ja niiden aiheuttamien riskien suuruuden määrittämistä. Riskejä arvioidaan, jotta työn turvallisuutta voidaan tehokkaasti parantaa. (STM, Työsuojeluosasto & Työturvallisuuskeskus 2015, 6.) Työnantajalla on lakiin perustuva velvoite tunnistaa vaaroja sekä arvioida riskejä (STM, Työsuojeluosasto & Työturvallisuuskeskus 2015, 6; Työturvallisuuskeskus 2018b).

Työnantajan tulee arvioida työn työympäristön ja työsuhteiden vaaraa ja haitallista kuormittumista aiheuttavia tekijöitä. Jos vaaroja tai haittoja ei voida kokonaan poistaa, tulee silloin arvioida niiden vaikutusta, mitä ne aiheuttavat työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle. Työnantajan tulee toteuttaa toimenpiteet, miten riski voidaan pienentää hallittavalle tasolle. Riskien järjestelmällisen arvioinnin lisäksi tulee tarkkailla jatkuvasti työtä, työympäristöä, työoloja ja työyhteisön tilaa tunnistaakseen haitallisen kuormittumisen. (Työturvallisuuskeskus 2018b.) Työnantajalla tulee olla hallussa työturvallisuuslain mukaan selvitys ja arviointi haitta- ja vaaratekijöistä, joita työpaikalla esiintyy. Työnantajan on pystyttävä näyttämään, että riskien arviointi on tehty. Työnantajan tulee tarkkailla jatkuvasti työyhteisön tilaa, työympäristöä ja työtapojen turvallisuutta. Hänen on ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin torjuakseen terveyshaittoja ja vaaratilanteita. (STM, Työsuojeluosasto & Työturvallisuuskeskus 2015, 11.)

Riskien arvioinnissa ensimmäinen vaihe on *tunnistaa* työpaikan psykososiaaliset kuormitustekijät. Toinen vaihe on *arvioida* kuormitustekijöiden terveydellinen merkitys (riski) ja asettaa riskit tärkeysjärjestykseen. Kolmannessa vaiheessa *toteutetaan toimet*, joita tarvitaan riskien vähentämisessä. Lopuksi *seurataan* toimien vaikutusta.



Kuvio 2 Työsuojelu (https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus)

Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirastolla on kolme suurta haasteetta, jotka ovat: Parantaa olemassa olevia terveys- ja turvallisuussääntöjen täytäntöönpanoa erityisesti parantamalla mikro ja pienyritysten toteuttamalla tehokkaita riskien käyttöstrategioita, Parantaa työperäisten sairauksien ehkäisemistä puuttumalla uusiin ja syntymässä oleviin riskeihin unohtamatta olemassa olevia riskejä sekä ottaa huomioon EU:n ikääntyvä työvoima. (European commission

2018.) Suomessa riskien arviointia tehdään tietokonesovelluksen avulla. Tietokonesovellus Riski Arvi on Riskien arviointi työpaikalla-työkirjaan perustuva sovellus. Riski Arvi-sovelluksen avulla kirjataan vaaratekijäluettelossa tunnistetut työpaikan vaaratekijät, niihin liittyvät vaaratekijät, niihin liittyvät toimenpiteet, jotta saadaan riskit poistettua tai pienennettyä. (Manka, Heikkilä-Tammi & Vauhkonen 2012, 52.)

5.4 Psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinta

Kaikissa työtehtävissä esiintyy psyykkistä kuormitusta. Psyykkisen kuormittumisen haittoja voidaan ehkäistä, jota edellyttää myös työturvallisuuslaki. Työ voi aiheuttaa vakavia riskejä ja pahimmillaan ongelmia henkilön terveyteen, jos työn organisoinnissa tai työyhteisön toimivuudessa ongelmia ja muodostavat näin kuormitustekijöitä. Psykososiaalisista kuormitustekijöistä suurin osa johtuu organisaation ja työyhteisön toimintatavoista tai työprosessien ominaisuuksista. Näitä ovat muun muassa puutteet tiedon kulussa, epäselvyydet työnjaoissa ja puutteelliset sijaisjärjestelyt. Kuormitustekijöihin voidaan vaikuttaa ja työhyvinvointia voidaan parantaa usein pienilläkin muutoksilla. Tunnistettua haitalliset kuormitustekijät, niitä voidaan seurata monella tavalla. Useimmissa työpaikoissa on jo käytössä hyviä keinoja työyhteisön ja yksittäisen työntekijän työkuormituksen seurantaan. Näitä ovat muun muassa työpaikkapalaverit, kehityskeskustelut, osaamiskartoitukset, vaarojen ja haittojen kartoitus-, riskien arviointi- ja toimenpideasiakirjat, työterveyshuollon työpaikkaselvitykset ja terveystarkastukset ja työhyvinvointi- tai ilmapiirikysely. Psykososiaalinen kuormitus johtuu yleensä työn organisointiin, työyhteisön toimintatapoihin ja työpaikan ilmapiiriin liittyviin tekijöihin. (Työturvallisuuskeskus 2016, 3, 12.)

Ihmisten välinen viestintä sisältää spontaania vuorovaikutusta ja se voi olla jopa arvaamatonta. Viestintä on tilanne- ja henkilösidonnaista sekä ihmisissä on viestijöinä eroja. Ammatillinen viestintä tulee sopia oman alan käytäntöihin ja arvoihin ja noudattaa lainsäädäntöä. Viestintä vaatii avointa ilmapiiriä, joka saavutetaan hyvällä viestinnällä. Viestintää tarvitaan, että voidaan asettaa yhteisiä tavoitteita, sopia asioista ja koordinoida niitä, antaa palautetta ja sitouttaa työntekijöitä. Viestintä sosiaali- ja terveysalalla on hyvin vastuullista, onhan kyse ihmisten terveydestä, hyvinvoinnista ja hyvästä elämästä. Johdon odotetaan viestivän organisaatiota koskevista tärkeistä asioista avoimesti sekä oikea-aikaisesti. Ongelmalliseksi koetaan, jos tieto on vaikeasti saatavilla tai tieto kulkee huhuina. Lisäksi ongelmana koetaan, jos organisaation johto ja henkilöstö eivät tunne toistensa ajatuksia. Työntekijät kokevat tärkeänä johdon viestinnän myös siitä, että ”tällä hetkellä ei ole mitään kerrottavaa”. Viestintätyytyväisyydellä voidaan arvioida työyhteisöjen toimintaa. Viestintätyytyväisyyden osa-alueita ovat tyytyväisyys omaan työhön

ja työstä saatuihin tietoihin, viestinnän laatuun sekä kanavien tehokkuuteen. Työtyytyväisyyden indikaattorina pidetään yleisemmin tyytyväisyyttä organisaation sisäiseen ja ulkoiseen viestintään. (Roivas & Karjalainen 2013, 124, 162-163.)

Psykososiaalisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn voidaan käyttää keinoina organisaation ja työyhteisön kehittämisellä sekä työnhallinnan kehittämisellä. Ylimmän johdon organisaatiossa tulee johtajilla ja esimiehillä olla valmiudet ja osaaminen sekä kyky tunnistaa haitallinen kuormitus, kehittääkseen työoloja työhyvinvointia tukevaksi. Hallitakseen kuormitus on asetettava tuloksellisia päämääriä, kehittämistavoitteita ja määritellä hyvän johtamisen periaatteet ja käytännöt yhteiseksi ohjeistoksi. Henkilöstölle laaditaan myös yhdessä työyhteisötaitojen pelisäännöt, jotka ovat johtamisen tavoitteiden kanssa yhdenmukaiset. Työyhteisötaitojen pelisäännöt voivat sisältää pieniä, mutta arjessa tärkeitä yhdessä toimimiseen liittyviä käytäntöjä esimerkiksi negatiivinen tai positiivinen palaute pyritään antamaan suoraan ja välittömästi sekä opetellaan ottamaan palaute rakentavasti vastaan. Työhyvinvoinnin lähiyhteisön kehittäminen on hyvä keino vaikuttaa psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Yhteisen kehittämisen perusajatuksena on, että koko lähityöyhteisö osallistuu yhteiseen kehittämiseen. Kehittämällä työtä ja työmenetelmiä vastataan muutoksiin toimintaympäristössä sekä voidaan hallita häiriötekijöitä. Suunnittelemalla ja mitoittamalla huolellisesti työt, voidaan ennakoida sopivan kuormitustason ylläpitoon. (Työturvallisuuskeskus 2016, 6-7.)

Magneettisairaala status on hoitotyön laatusertifikaatti. Magneettisairaalan mallin mukaisella kehittämisellä toteutetaan magneettisairaaloissa näyttöön perustuvaa, turvallista ja kustannustehokasta hoitotyötä sekä huolehditaan henkilöstön ammatillisesta kehittymisestä ja hyvinvoinnista. Magneettisairaalamallin teema-alueet ovat ammatillinen toiminta, ammatillista toimintaa tukeva rakenne, tutkimus ja kehittäminen ja hoitotyön johtaminen. Tuloksia ja laatua seurataan yhteisesti sovituilla tunnusluvuilla ja mittareilla. (KYS-hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2017-2022.) Magneettisairaalamallissa keskeiset tulokset ovat erityisesti hoidon laadussa, hoitohenkilöstön työtyytyväisyydessä ja potilasturvallisuudessa. Magneettisairaaloissa on tutkimusten mukaan parempi hoidon laatu, potilas turvallisuus, hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys ja pysyvyys sekä paremmat taloudelliset tulokset. (Duodecim 2018.)

Psykososiaalista kuormittumista voidaan vähentää hyvällä perehdytyksellä, mikä edistää työhyvinvointia. Perehdytyskäytännöt laaditaan yhteistyössä työnantajan ja henkilöstön edustajien kanssa. (Työturvallisuuskeskus 2018b.) Työnantajalla on velvollisuus järjestää työntekijälle riittävä perehdytys. Perehdytystä tulee saada aina kun työntekijä siirtyy uuteen tehtävän tai teh-

tävät vaihtuvat. (Tehy 2019.) Perehdytystä tulee antaa myös vanhoille työntekijöille. Työyhteisössä tapahtuvat muutokset vaikuttavat tehtäviin ja toimintatapoihin, jolloin työntekijä joutuu sopeutumaan uuteen tilanteeseen. Pitkään työskennelleetkin tarvitsevat opetusta sekä tukea uudessa tilanteessa tai siirtyessään uusiin tehtäviin. Perehdytyksellä ja opastuksella helpotetaan ja joudutetaan työtä ja niiden merkitys on tärkeää henkilöstön kehittämisessä. (Työturvallisuuskeskus 2019.)

Työyhteisöä voidaan auttaa tunnistamaan työnohjauksella voimavarojaan ja ohjaamaan niitä hyötykäyttöön. Työnohjaus on työntekijän oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä. Työnohjauksella voidaan saada tukea myönteisten asioiden näkemiseen, mikä parantaa työhyvinvointia tulevaisuudessa ja kannattelee työssä. (Hankonen 2015.) Filosofian maisteri Aija Koivun väitöstutkimuksen (2013) mukaan onnistunut työnohjaus voi ylläpitää ja edistää hoitajien työhyvinvointia. Työnohjausta käytetään nykyään yleistyen sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtenä työhyvinvoinnin edistämiskeinona. Koivun mukaan onnistunut työnohjaus maksaa itsensä takaisin, koska se ehkäisee stressiä ja työyhteisön ristiriitoja. Työnohjauksen käyttö on yleistynyt Suomessa sekä kansainvälisesti työn kehittämiseksi ja työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Koivu 2013, 60-61.) Työnohjauksella voidaan hallita sekä yksilöiden, että ryhmien ohjauksesta. Johto voi tukea työnohjauksella esimiehiä vaativissa tehtävissä, varsinkin muutostilanteissa johdon ja esimiesten työnohjaus toimii hyvänä keinona tukea muutosprosessia eteenpäin. (Työturvallisuuskeskus 2016, 5-6.)

Aktiivisella varhaisella tuella työnantaja on työterveyden kanssa yhteistyössä puuttumaan työkykyongelmissa. Varhaisen vaiheen puuttumisella työkyvyn alenemiseen on helpompi palauttaa työkyky kuin, että kuormitus jatkuisi pidempään. Työnantajalla ja työterveydellä on laadittu yhteistyössä toimintaohjeet ja menettelytavat työkykyongelmiin puuttumisesta. Varhaisen tuen malliin voidaan sisällyttää muun muassa hälytysrajat sairauspoissaolojen suhteen, milloin esimies keskustelee työntekijän kanssa tilanteesta. Yhteisillä pelisäännöillä työntekijät saavat tasapuolisuuden kokemuksen tunteen, kun kaikkien kanssa toimitaan samoilla säännöillä. Varhaisen tuen puuttumisen malli helpottaa puheeksiottokeskusteluja. (Työturvallisuuskeskus 2016, 7.) Varhaisen tuen mallin käyttäjänä esimies voi välttää työuupumusta ehkäisemään työstressin pitkittymistä muun muassa varhaisen tuen toimintamallilla, säännöllisillä kehityskeskusteluilla, yhteistyössä huolehtimalla työhyvinvoinnin osaamisesta ja edistämisestä (Työterveyslaitos 2015, 40).

Ergonomisella työaikajärjestelmällä on myönteistä vaikutusta terveyteen. Sen tavoitteena on työntekijöiden hyvinvointi. Vuorotyöstä on tutkimusten mukaan todettu fyysisen kuormituksen

lisäksi psyykkistä ja sosiaalista kuormittavuutta. Epäsäännöllinen työaika vaikuttaa henkiseen hyvinvointiin, koska se vaikeuttaa muun muassa sosiaalista elämää. Ergonomisella työvuorosuunnittelulla voidaan vähentää vuorotyöstä aiheutuvia haittoja. Ergonominen työaikajärjestelmä tukee ihmisen luonnollista vuorokausirytmiä oikealla kiertosuunnalla (aamu, ilta, yö, vapaa, vapaa), mikä takaa riittävän levon jokaisen työvuoron välissä. (Super 2019; Duodecim 2012.) Joustavilla työaikajärjestelyissä on vaikutusta työhyvinvointiin. Joustavien työaikajärjestelyjen avulla voidaan tukea työn ja muun elämän yhteensovittamisen. Myönteisellä organisaatiokulttuurilla työpaikalla on Mauno, Kiuru & Kinnusen (2011) mukaan vaikutusta työntekijöiden työn imun kokemiseen ja työtyytyväisyyteen sekä heillä oli vähemmän työn lopettamisaikeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 16-17.)

Työterveyshuolto on terveydellinen asiantuntijatuki organisaatiossa, jonka tehtävänä on tehdä työpaikkaselvityksiä ja selvittää terveysriskejä, joiden perusteella suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä. Työterveys arvioi tarvittaessa työntekijän kuormittumista työssä sekä tekee asiantuntijana ehdotuksia tilanteen korjaamiseksi. Työterveyshuollon lakisääteinen tehtävä on toteuttaa ennaltaehkäisevästi toimenpiteitä. Psyykkisen työhyvinvoinnin ylläpito on työnantajan lakisääteinen velvoite. Työnantajalla tänä päivänä yhä tärkeämpää huolehtia hyvästä maineesta työnantajana, jotta varmistetaan osaava ja sitoutunut työvoiman saanti ja pysyminen. Työvoiman vaihtuvuus ja liikkuvuus on rajusti lisääntynyt, joten työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää. Työsuojeluhenkilöstön avulla voidaan auttaa työnantajaa ja henkilöstöä työn häiriöttömään sujumiseen ja hyvien työolojen edistämiseksi. Työsuojelun tehtävänä on tehdä aloitteita ja suunnitelmia sekä tukea tilanne- ja vaarojen arvioinneissa, kehittämistoimenpiteiden suunnittelussa ja ongelmatilanteiden ratkaisemisissa. (Työturvallisuuskeskus 2016, 8.)

Lapin yliopistossa tehdyn tutkimuksessa tutkijat ovat kehittäneet tieteellisesti validin mittausmenetelmän, jonka avulla työhyvinvointi voidaan muuttaa luotettavalla tavalla henkilöstön suorituskyvyksi. Tutkimuksen johtaja Marko Kestin mukaan työpahoinvointi syö suorituskyvyn. Kestin mukaan pelkästään työpahoinvoinnin välttämisellä ei voida luoda tehokkuutta. Työn imulla voidaan parantaa tehokkuutta silloin kun henkilöstöä ei kuormiteta liikaa. Kestin tutkimusryhmän kehittämä uusi työelämän laadun indeksi selittää työhyvinvoinnin ja tuottavuuden välisen yhteyden, jolloin se toimii suoraan henkilöstön suorituskykymittarina. (Kesti 2016.)

Työpaikan psyykkinen ja sosiaalinen tilanne tulee työnantajan ja työterveyshuollon tuntea. Psyykkisiä ja sosiaalisia kuormitustekijöitä voidaan selvittää erilaisilla menetelmillä. Perusselvityksiä voidaan tehdä Työstressikyselyn ja Voimavarat työssä-kyselyn avulla. Suunnattuja selvityksiä ovat muun muassa työilmapiiri- ja hyvinvointibarometri, QPS Nordic-, Työyhteisöindeksi, Työyhteisön toiminnan mittaaminen kyselymenetelmällä, BBI (kysely työuupumuksen arviointiin), MBI (Työuupumuksen arviointi Maslachin menetelmällä), Voimavarat työssä kysely ja TIKKA-työkuormituksen arviointimenetelmä. (Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 93.)

5.5 Henkilöstöjohtamisen vaikutus psykososiaalisiin kuormitustekijöihin

Oleellinen osa henkilöstöjohtamista on työhyvinvointi (Suonsivu 2011, 134; Virolainen 2012, 105). EU:n puitedirektiiviin 89/391 mukaan kaikilla työnantajilla on lain velvoittama velvollisuus suojella työntekijän turvallisuutta sekä terveyttä. Tämä velvoite sisältää myös työperäisen stressin tuomat ongelmat. (Viitala 2013, 222.) Työhyvinvoinnin edistäminen on menestyvässä organisaatiossa kiinteä osa henkilöstöhallinnon ja esimiesten työtä. Johtamisen tulee sisältää yhteisen toiminnan päämäärät ja tahtotilat työn toteuttamiseksi, jotta voidaan edistää työhyvinvointia. Tutkimuksissa on Guestin (2009) kirjallisuuden mukaan todettu, että hyvällä henkilöjohtamisella on yhteys työhyvinvointiin. (Suonsivu 2011, 73, 143; Virolainen 2012, 134.)

Henkilöstön motivoiminen ponnistelemaan yhteisen tavoitteiden saavuttamiseksi on suuri merkitys esimiesroolilla ja johtamisella. Työntekijöiden henkisen hyvinvoinnin ja työssäjaksamisen edistämisen kannalta esimiehellä on tärkeä rooli. (Työturvallisuuskeskus 2018b.) Työnantajien on varmistettava työympäristön turvallisuus, hyvä johtaminen ja työntekijöiden oikeudenmukainen kohtelu. Hyvä johtaminen on ratkaisevan tärkeää työntekijöiden hyvinvoinnille. (STM 2019d.) Kenenkään työhyvinvoinnista ei esimies voi yksin vastata mutta hän voi toimia hyvinvoinnin edistämiseksi (Viitala 2013, 225).

Työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeä osa johtamista ja päivittäistä toimintaa työpaikoilla. Johtaminen käsittää sekä asioiden että prosessien johtamista ja myös ihmisten johtamista. Parhaillaan johtaminen on hyvinvoinnin näkökulmasta kannustusta, valmentamista, työntekijän ohjaamista myönteiselle kasvu-uralle ja tunteen viritystä. Pahimmassa tapauksessa johtaminen voi olla lannistamista, kutistamista tai nöyryyttämistä. Työhyvinvoinnin johtaminen rakennetaan henkilöstöstrategian, arvojen ja johtamisen toimintakäytäntöjen linjauksien pohjalta. Työnhyvinvointia täytyy mitata ja arvioida jotta työhyvinvointia voidaan kehittää ja johtaa tuloksellisesti. (Rauramo 2008, 20.) Työhyvinvointi ei ole organisaatiossa ikinä valmis, vaan sitä tulee jatkuvasti ylläpitää ja kehittää (Virolainen 2012, 105).

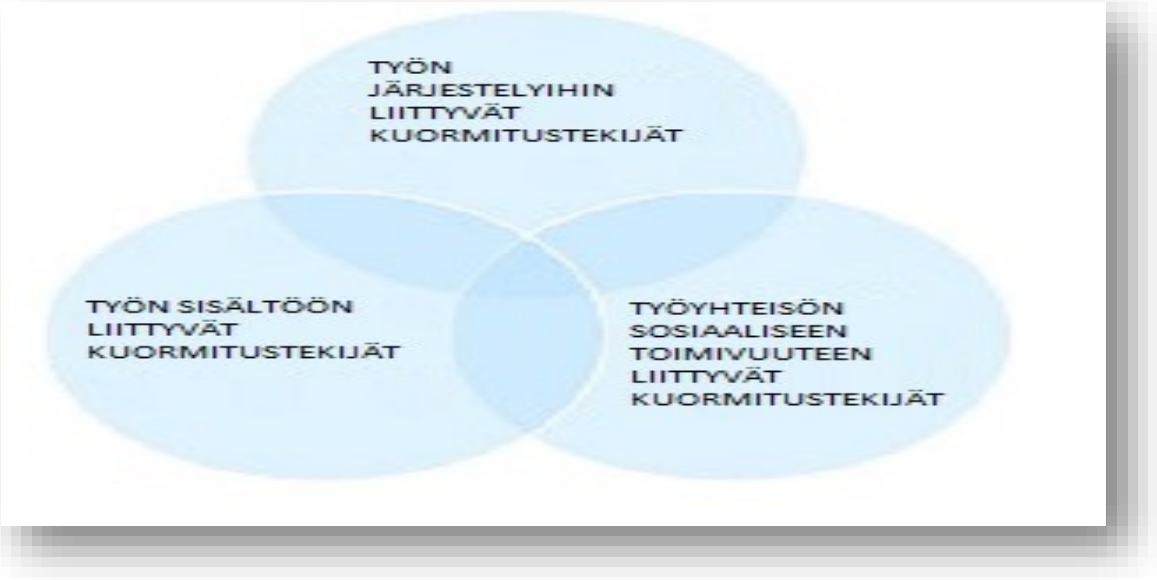
Lähijohtamisen ja työntekijöiden hyvinvoinnin välisiä yhteyksiä on tutkittu Hyvinvointia edistävä johtajuus- tutkimuksella. Tutkimus on kahden vuoden seurantatutkimus kunta-alalla, joka toteutettiin samanaikaisesti Suomessa, Saksassa ja Ruotsissa. Tutkimus oli osa laajempaa tutkimushanketta (Rewarding and sustainable healthpromoting leadership). Tutkimustulokset osoittivat lähijohtamisen ja hyvinvoinnin yhteyksissä erityisesti puutteet lähijohtamisen oikeudenmukaisuudessa ennakoivat työntekijän pahoinvointia, esimerkiksi työstä irtaantumisen vaikeutta, uupumusasteista väsymystä ja depressio-oireita. Hyvinvointia edistävä johtajuus- tutkimuksen mukaan lähijohtajuus ja työntekijöiden hyvinvointi on toisiinsa kietoutuneita ilmiöitä. (Perko & Kinnunen 2013, 3, 84.) Työhyvinvoinnin edistämisenhalu on työyhteisöissä lisääntynyt, mutta keinoja haetaan vielä. Yksi keino henkilöstön työhyvinvoinnin lisäämiseksi on ammatillinen ja riittävän hyvä esimiestyö. (Vipuvoimaa EU:lta 2007-2013, 28.)

Esimies voi vaikuttaa merkittävästi omalla työllään työhyvinvoinnin ja psykososiaalisen työkuormituksen kokemukseen. Hyvällä esimiestyöllä voidaan ehkäistä ja vähentää psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Näitä keinoja on oikeudenmukainen päätöksenteko ja kohtelu, aitoudella ja oman myönteisen mielialan ylläpitämisellä. Esimiehen tuen, kannustuksen, keskustelemisella ja kuuntelulla on merkitystä. Lisäksi arvostava vuorovaikutus, johdonmukaiset ja läpinäkyvät periaatteet sekä tavoitteiden kirkkaus vähentävät psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Työntekijät voivat myös omalta osaltaan vaikuttaa työhyvinvointiin auttamalla ja tukemalla, parantamaan hyvää henkeä, käyttäytymällä ystävällisesti ja osoittamalla kiitollisuutta. (Työturvallisuuskeskus 2018a.)

Esimies voi ennalta ehkäistä psykososiaalisten kuormitustekijöitä monella tavalla. Näitä keinoja ennaltaehkäisyyn ovat: panostaminen jatkuvaan koulutukseen, kehittämällä jatkuvasti työtä, työoloja ja työympäristöä. Lisäksi esimies voi ennalta ehkäistä kuormitustekijöitä antamalla tukea ja arvostamalla työntekijöitä, antamalla palautetta onnistumisesta mutta myös rakentavaa palautetta, keskustelemalla avoimesti ja hyvällä viestinnällä. (Työturvallisuuskeskus 2015, 11.)

5.6 Sosiaali- ja terveysministeriön ohje psykososiaalisten kuormitustekijöiden valvontaan

Työsuojelu määrittelee työn psykososiaaliset kuormitustekijät. Psykososiaaliset kuormitustekijät jaetaan työn sisältöön liittyviin kuormitustekijöihin, työn järjestelyihin liittyviin kuormitustekijöihin ja työn sosiaaliseen toimivuuteen liittyviin kuormitustekijöihin.



Kuvio 3. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät työsuojeluvalvonnassa (STM 2018)

5.6.1 Työn sisältöön liittyvät kuormitustekijät

Kuormitustekijät, jotka liittyvät työn sisältöön ovat työn luonteeseen ja työtehtäviin liittyviä tekijöitä. Näistä esimerkkinä haitallisia kuormitustekijöitä voi olla työn sirpaleisuus, jatkuva valppaana olo, yksitoikkoinen työ, toistuvat vaikeat vuorovaikutustilantet ja väkivallanuhka työssä, työn laadulliset vaatimukset, liiallinen määrä tietoa, toistuvat keskeytykset ja liian suuri vastuu. (STM 2018, 9.)

5.6.2 Työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät

Kuormitustekijät, jotka liittyvät työn järjestelyihin käsittävät työn ja työtehtävien suunnittelun, jakamisen ja työn tekemisen edellytyksistä huolehtimisen työpaikalla. Työn järjestelyihin liittyvää kuormittumista voi aiheuttaa esimerkiksi liika ja liian vähäinen työn määrä, työhön sidonnaisuus, liian suuri aikapaine työssä, haittatekijät, jotka johtuvat työajoista kuten vuorotyö, yöllä työskentely, liikkuva työ, puutteet työvälineissä ja työolosuhteissa, epäselvät tehtävänkuvat, tavoitteet tai vastuut sekä epäselvä työnjako. (STM 2018, 9.)

5.6.3 Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät kuormitustekijät

Psykososiaalisia kuormitustekijöitä liittyen työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen ovat yksintyöskentely, sosiaalinen ja fyysinen eristäminen, huono yhteistyö tai vuorovaikutus, ongelmat tiedonkulku, esimiehen tai työtovereiden puutteellinen tuki, epäasiallinen kohtelu sekä epäoikeidenmukaisuus tai syrjivä kohtelu (STM 2018, 9).

6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS

6.1 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävä

Kehittämistehtävä alkaa siitä, että löydetään alustava kehittämistyö ja määritetään alustavat tavoitteet. Kehittämistyössä voi olla kyse ongelmaperustaisesta kehittämisestä, jossa kehittämisessä ryhdytään etsimään ratkaisua käytännössä löydettyyn ongelmaan tai haasteeseen. Kehittämiskohteen selvittyä, voidaan alustavasti määrittää ne tavoitteet mihin kehittämistyöllä pyritään. Tavoitteiden määrittely voi olla tässä vaiheessa vielä suuntaa antavaa, koska aiheesta ei ole vielä tarpeeksi kerätty tietoa käytännöstä ja teorioista ja voitaisiin määrittää tarkasti lopullinen kehittämistehtävä. (Ojansivu ym. 2014, 26-27.) Kehittämisellä tähdätään muutokseen tavoitellen jotakin tehokkaampaa ja parempaa kun aikaisemmat toimintamallit- ja rakenteet. Lähtökohtana kehittämistyölle voi olla tämänhetkisen tilanteen tai toiminnan ongelmat sekä tulevaisuuden näky jostain uudesta. Muutoksessa mennään kohti uutta, jolloin asiatilat voivat muuttua määrällisesti, laadullisesti tai rakenteellisesti. (Toikka & Rantanen 2009, 16.) Kehittämistehtävän tarkka määrittäminen kertoo sen mihin kehittämisellä pyritään (Ojansivu ym. 2014, 32).

Kehittämistyö lähtee työelämästä käsin. Kehittämistyötä viedäkseen eteenpäin, edellyttää se vastuullista yhdessä tekemistä ja toimimista. (Ojansalo ym. 2014, 191.) Kehittämistyöni tavoitteena on kehittää, parantaa ja edistää työhyvinvointia työtekijälähtöisesti psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentämiseksi. Kehittämistyöni avulla saan oppimisprosessini lisäksi laajennettua tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä, kuinka itse voin edistää työhyvinvointia omalla toiminnalla ja tuomaan tietoa sekä osaamistani työyhteisööni.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on tehdä psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli kliinisen radiologian röntgenhoitajille. Tavoitteena on selvittää, mitkä ovat röntgenhoitajien kokemat keskeiset psykososiaaliset kuormitustekijät ja miten niitä voidaan vähentää. Fyysiset kuormitustekijät on rajattu pois tästä kehittämistehtävästä. Lisäksi selvitetään, mitkä ovat työhyvinvoinnin tekijät työyhteisössä/millä keinoilla niitä voidaan lisätä sekä millainen on hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö sekä miten näihin kuormitustekijöihin/hyvinvoinnin tekijöihin voi vaikuttaa omalla toiminnallaan työyhteisö, esimies ja työntekijä itse. Lisäksi tavoitteena on kokemusten kerääminen ja jakaminen.

Huolehtiminen työhyvinvoinnista näkyy arjen pieninä ja isoina tekoina. Työhyvinvointi ja tuottavuus ovat samassa vaakakupissa, joten niiden painoarvo työyhteisön menestyksen kannalta

on merkittävä. (Kehusmaa 2011, 175-176.) Henkilöstötyytyväisyydellä on tiiviit yhteydet johtamiseen, asiakastyytyväisyyteen, osaamisen kehittämiseen ja tuottavuuteen. Työyhteisön tuloksellisuuden ja sen jäsenten hyvinvoinnilla on siis kiistaton yhteys. (Manka 2010, 73.) Työyhteisössä kun on tunnistettu mitä hyvinvoinnilta odotetaan ja mitä sen kehittämisellä tavoitellaan, on helpompi kehittää ja johtaa hyvinvointia, kun tiedetään mitä tavoitellaan. (Leskinen & Hult 2010, 83.)

6.2 Kehittämistehtävän kohde ja käytetyt menetelmät

Kehittämistyö liittyy aina käytäntöön. Kehittämistyön tuotoksena voi olla esimerkiksi prosessi, tuote, palvelu tai toiminta. (Kananen 2012, 45.) Kehittämistyö on toimintaa, jolla pyritään ratkaisemaan ongelmia saadakseen aikaan muutoksia tai luomaan jotain uutta. Kehittämistehtävä tarkoittaa tuloksia, joihin kehittämistyöllä pyritään. (Ojansalo ym. 2014, 198.) Lähestymistapana tässä kehittämistehtävässä on toimintatutkimus, joka on osallistavaa tutkimusta. Osallistavalla tutkimuksella pyritään yhdessä löytämään ratkaisuja käytännön ongelmia ja saamaan aikaan muutosta. Olennaista toimintatutkimuksessa saada käytännössä toimivat ihmiset mukaan aktiivisesti osallistumaan tutkimukseen ja kehittämiseen. Yhdessä kehitetyt ratkaisut kehittämistehtävään on usein miten parempi ratkaisu kuin ulkopuolelta tulevat ajatukset. Yhteisön jäsenet tuntevat paremmin toimintansa haasteet kuin ulkopuoliset. Toimintatutkimuksessa on tavoitteena luoda uutta tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä. Toimintatutkimus sopii hyvin tutkimukselliseen kehittämistyöhön, kun pyritään kehittämään ja ymmärtämään uutta tai uudenlaista toimintaa. (Ojansalo ym. 2015, 58-59.) Tämä kehittämistehtävä on laadullinen toimintatutkimus, jossa kehittämistyönä laadittiin psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli kliinisen radiologian röntgenhoitajille.

Kehittämistyössä tulee huomioida laadullisten ja määrällisten menetelmien erot, kun valitaan käytettäviä menetelmiä, jotta niitä osataan käyttää oikein (Ojansalo 2014, 105). Lähestymistapojen valinta perustuu laadulliseen eli kvalitatiiviseen ja määrälliseen eli kvantitatiiviseen tutkimukseen (Kananen 2012, 26). Laadullinen tutkimusote sisältää sanoja ja lauseita, kun määrällisessä tutkimusotteessa käytetään lukuja. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan ilmiöitä, ja pyritään ymmärtämään niitä sekä antamaan mielekäs tulkinta ilmiöstä. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ilmiön syvällisesti. Laadullisesta tutkimuksesta puuttuvat määrällisen tutkimuksen tiukat säännöt, laadullisessa tutkimuksessa voidaan palata joustavasti tutkimusprosessissa aikaisempiin vaiheisiin. Laadullisen tutkimuksen peruskysymys on, että mistä ilmiössä on kysymys? (Kananen 2012, 29-30.) Tutkimusaineiston koolla ei ole väliä laadullisessa tutkimuksessa ja siinä ei tehdä otoksia. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa säätelee laatu, ei määrä. Tutkimusaineiston tavoitteena on toimia asian tai ilmiön ymmärtämisessä apuvälineenä. (Vilkka 2005, 126.)

Kehittämistyössä menetelmiä valitessa, on keskeisintä miettiä, millaista tietoa tarvitaan ja mihin tarkoitukseen tietoa aiotaan käyttää (Ojansalo ym. 2014, 40). Tässä kehittämistehtävässä valittiin menetelmäksi työpajat. Työpajat ovat yksi tehokkaimmista suunnittelun keinoista. Työpajoissa saadaan tieto niiltä, joilla sitä on. (Kananen 2012, 86.) Työpajamenetelmä on yhteisöllinen menetelmä. Yhteisöllisessä menetelmässä luovuus on kehittämisen keskipisteenä. Edellytys luovalle ongelmanratkaisulle on edellytys avoin ja positiivinen ilmapiiri. Kielteinen ilmapiiri on luovuuden näkökulmasta vahingollista. Yhteisöllisisissä ideointimenetelmissä rohkaistaan osallistujia ilmaisemaan ajatuksia ilman minkäänlaista kritiikkiä. (Ojansalo 2014, 44, 158-159.)

Kehittämistehtävän menetelmän valintaa ohjasi se, että halusin ottaa mukaan henkilöstöä kehittämistyön tekemiseen koska he ovat asiantuntijoita siinä, mikä heitä kuormittaa psykososiaalisesti työssä ja mikä heille tuo työhyvinvointia. Fyysisiä kuormitustekijöitä ei käsitelty tässä kehittämistehtävässä ja niistä ei kysytty työpajoissa. Työpajoissa käytettiin kahta menetelmää; MeWeUs- ja Minuuttikierrosmenetelmää. MeWeUs-menetelmä on erinomainen keino aktivoimaan kaikki osallistuja mukaan keskusteluun. MeWeUs-menetelmässä 1. Me-vaihe; Jokainen osallistuja kirjaa muistiin omat ajatukset. Me-vaiheen jälkeen jaetaan yksin pohditut asiat. 2. We-vaiheessa yhdessä parin tai pienryhmän kanssa jaetaan omat ajatukset. We-vaiheen asiat jaetaan ryhmälle. 3. Us-vaiheessa koko ryhmä jakavat yhdessä ajatukset ja ne kirjataan ylös.

Ryhmänä valitaan kaikista vaihtoehdoista ne, mihin halutaan erityisesti keskittyä. MeWeUs-menetelmän hyötynä on, että kun osallistujien annetaan ensin pohtia yksin (Me) niin hitaammatkin osallistujat saavat tarpeeksi aikaa valmistautua. (Nummi 2015, 34-36; Kantojärvi 2012, 54-55.) Yksintyöskentelyvaiheen jälkeen on helpompi osallistua keskusteluun muiden kanssa, kun käsiteltävää asiaa saa ensin pohtia yksin rauhassa ja kirjoittaa halutessaan muistiinpanoja. Osalla ihmisistä on erilainen ajattelunopeus ja työskentelytapa. (Kantojärvi 2012, 54-55.) Pari- tai pienryhmässäkeskustelussa on hiljaisimmilla helpompi saada ajatuksensa esiin (We). Lopuksi kaikki (Us) jakavat yhdessä yhteiset ajatukset. (Nummi 2015, 34-36; Kantojärvi 2012, 54-55.)

Minuuttikierros on puheenvuorokierros, jossa työpajaan osallistujilla on minuutti aikaa ilmaista näkemyksensä, mielipiteensä tai ajatuksensa johonkin ennalta määritettyyn asiaan. Minuuttikierroksella on helppo ja nopea aktivoida ja osallistuttaa henkilöitä. Minuuttikierroksen tavoitteena on mahdollistaa tasavertainen osallistuminen esittää omat ajatukset. Sen avulla voidaan aktivoida

myös passiivisia ryhmän jäseniä sekä rikkoa ryhmän valtasuhteita. Minuuttikierrosmenetelmän avulla saadaan selville nopeasti ryhmän tietämys ja kaikki tulevat kuulluksi. (Innokylä 2019.)

Oma roolini työpajoissa oli toimia fasilitaattorina. Fasilointi tarkoittaa ryhmälähtöistä työskentelyä. Fasilitoinnin ja sen tueksi kehitetyillä menetelmillä voidaan johdattaa ryhmä yhteiseen päämäärään tavalla, jossa kaikki ryhmän jäsenet tulevat kuulluksi. (Summa & Tuominen 2009, 8.) Fasilitaattorina toimiessani 1. vaiheessa selvä aloitus 2. vaiheessa stimuloin osallistujat aiheeseen, 3. vaiheessa tapahtuu aiheen prosessointi, 4. vaiheessa tehdään yhteenveto ja 5 vaihe on selkeä päätös työpajan lopettamiseksi (Poskela 2019). Työpajat suunnittelen huolella molemmille kerroille, perehdyin hyvin fasilitointiin takakseni sujuvan työskentelyn. Ensimmäisen työpajan jälkeen, kun olin litteroinut nauhoituksen tekstiksi, tarkensin toisen työpajan sisältöä.

Tärkein työkalu fasilitaattorilla on oma asenne. Hänellä tulee olla kyky esittää ryhmälle rakentavia kysymyksiä työn ohjaamiseksi eteenpäin. Fasilitaattorilla on tärkeä olla asenne ja usko siihen, että ryhmä pystyy parhaiten ideoimaan toimintaansa, tuottamaan erilaisia ratkaisuja ja arvioimaan työtään. Fasilitaattori ei käytä menetelmiä omien tarkoitusperien edistämiseksi, hän on puolueeton sisällön suhteen. (Summa & Tuominen 2009, 10.) Työpajoissa asiantunteva fasilitaattori ei ole kysymyksenasettelussa liian johdatteleva (Yle 2015). Työpajoihin valmistaudun tutustumaan kirjallisuuteen työpajojen pitämisestä ja fasilitaattorina toimisesta.

6.3 Kehittämistehtävän aineiston hankinta ja analyysi

Osallistavan työpajan avulla voidaan saada muiden mielipide kehittämisessä esille ja työntekijät ovat motivoituneempia kehittämään toimintaa, kun pääsevät itse osallistumaan. Työpajan suunnitteluun kannattaa panostaa, parhaimmat ideat pääsevät esille, kun käytät erilaisia aktivointitapoja. (Toimeksi.fi.) Tämän kehittämistehtävän aineiston hankinta toteutetaan osallistuttamalla kliinisen radiologian röntgenhoitajista 6 vapaaehtoista henkilöä 1 tunnin kestävän työpajaan kahtena eri päivänä. Tavoitteena oli saada pitää työpajat osallistujien työajalla, jolloin osallistuminen helpottuu, kun on työvuorossa eikä osallistujan tarvitse tulla vapaa-ajaltaan työpajaan.

Saatuani hyväksynnän kehittämistehtävälleni esimieheltäni ja ylihoitajaltani sekä sairaalan johtavalta ylilääkäriltä organisaatioluvan, pidin ensimmäisen pohjustuksen työpajoihin osallistumisen mahdollisuudesta kliinisen radiologian röntgenhoitajille tiistaisin pidettävässä aamukokouksessa. Kokoukseen pääsevät osallistumaan vain osa röntgenhoitajista, koska vuorotyön takia työntekijät tulevat ilta- tai yövuoroon, ovat vapaapäivällä tai lomalla. Kokouksessa esittelin paikalle olleille

röntgenhoitajille kehittämistehtäväni aiheen ja mikä on sen tavoite ja tarkoitus. Toivoin heistä mahdollisimman monen laittavan minulle viestiä halukkuudesta osallistua työpajoihin, kun ovat saaneet sähköpostitse saatekirjeen (LIITE 1) tutkimukseen osallistumisesta.

Saatekirjeen perusteella osallistumiskutsun saaja arvioi tekeillä olevaa tutkimusta ja tekee päätöksen, haluaako hän osallistua tutkimukseen. Saatekirjeen tarkoitus on vakuttaa tutkimukseen osallistuva tutkimuksesta ja motivoida osallistumaan siihen. (Vilkka 2005, 152.) Kehittämisprosessiin valitaan henkilöitä, joita asia koskee. Kliinisen radiologian röntgenhoitajille lähetettiin saatekirje, (LIITE 1) jossa kerroin lyhyesti kehittämistyön tarkoituksen, tavoitteen ja miten työpajatoiminta toteutuu. Lähettämääni saatekirjeeseen laiton 9 päivää aikaa vastata halukkuudesta työpajatyöskentelyyn, sain tarvittavan määrän osallistujia kasaan 5 päivässä. Osallistujat otin työpajoihin ilmoittautumisjärjestyksessä. Yhden osallistujan hankin lisää vielä myöhemmin työvuorolistojen mukaisesti, koska yksi osallistuja ei työvuorojensa puolesta päässytkään osallistumaan. Rajasin osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat pois, joten heille en lähettänyt saatekirjettä. Listasuunnittelija järjesti osallistujille työpajapäiviksi työpäivän. Saatekirjeeseen vastanneet röntgenhoitajat, jotka osallistuvat työpajoihin, saavat vielä ennen työpajaa työpajaohjauskirjeen. Työpajaohjauskirje sisältää tarkemmin työpaja 1 (LIITE 2) sisällöstä. Samanlainen työpajaohjauskirje lähetetään myös työpaja 2 (LIITE 3) varten.

Työpajat pidettiin eri päivinä, että pystyn ensimmäisessä työpajassa nousseiden asioiden pohjalta suunnittelemaan/tarkentamaan seuraavan työpajan sisältöä. Molemmissa työpajoissa on omat teemat. Teema tarkoittaa keskusteluaihetta. Keskusteluista saadaan tuotoksena sanoja, tekstiä ja lauseita, mitkä kirjataan ylös. Aiheen teemoittaminen tarkoittaa tutkittavan ilmiön jakamista osioihin. (Kananen 2012, 104.) Työpajaohjauskysymykset ovat 1. työpajassa: mitkä röntgenhoitajat kokevat psykososiaalisina kuormitustekijöinä/mitkä ovat työhyvinvoinnin tekijät kliinisellä radiologialla/mitä työhyvinvointi Sinulle merkitsee? /millainen on hyvinvoiva työyhteisö/hyvinvoiva työntekijä. Työpaja 2: ssa selvitettiin: millä keinoilla voidaan vähentää psykososiaalisia kuormitustekijöitä/miten voidaan lisätä työhyvinvointia (työyhteisö/esimies/työntekijä itse)? (LIITE 4)

Työpajoissa avoimen keskustelun avulla oli tavoitteena selvittää keskeisiä kuormitustekijöitä kliinisellä radiologialla röntgenhoitajien kokemana. Työyhteisössä on tärkeää tunnistaa henkilöstön työhyvinvointia uhkaavat kuormitustekijät (Viitala 2013, 214). Lisäksi tavoitteena oli selvittää työhyvinvoinnin tekijöitä ja keinoja. Pelkästään riskitekijöiden selvittely ei riitä, vaan tulee tietää myös mitkä tuovat mielekkyyttä ja voimaantumista työssä (Viitala 2013, 212). Työpajoissa johdatan röntgenhoitajat ensin aiheeseen avaamalla psykososiaalisten kuormitustekijöiden määritelmät. Osallistujille kerrottiin työpajan alussa, että tarkoitus on selvittää tekijöitä, jotka kuormittavat

psykososiaalisesti työssä. Fyysisiä kuormitustekijöitä ei oteta aineistonkeruussa huomioon. Osallistuminen työpajoihin tapahtuu nimettömänä. Kerron heille omasta roolistani fasilitoijana, jolloin en osallistu itse keskustelujen sisältöihin. Tutkija ei käytä työpajoissa johdattelevia kysymyksiä, koska se on epäeettistä (Kananen 2012, 108).

Molemmat työpajat kestivät 1 tunnin. Työpajoissa nauhoitetut keskustelut muutettiin tekstimuotoon eli litteroitiin. Litterointi tarkoittaa erilaisten tallenteiden kirjoittamista kirjalliseen muotoon (Kananen 2012, 109; KvaliMOTV 2019a; Litterointilinkki 2019). Litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjetta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 222). Litteraatiolla on erilaisia tasoja, joista tässä kehittämistehtävässä on käytetty peruslitterointia. Peruslitteroinnista jätetään pois täytesanat, toistot, keskenjääneet sanat ja yksittäiset äännähdykset. Litteroimatta voidaan jättää harkitusti myös selkeästi kontekstiin liittymättömät puheet. Peruslitterointia voidaan käyttää, kun analysoinnin tarkoituksena on analysoida pääasiallisesti asiasisältöä. (Tietoarkisto 2019.) Tämän kehittämistehtävän työpajoissa kerätyssä aineistoissa selvitettiin eri teemoihin vastauksia, joten litterointi voitiin tehdä peruslitterointia käyttäen. Analyysin kohteena, jos ei ole kieli ja kielen käyttö tai hienosyinen vuorovaikutus, ei litterointia tarvitse tehdä erikoismerkkejä käyttäen (KvaliMOTV 2019).

Laadullisen aineiston analyysi voidaan tehdä tilastollisia tekniikoita hyödyntämällä, mutta tavallisimmat analyysimenetelmät ovat tyypittely, sisällönerittely, teemoittelu, tyypittely, diskurssianalyysi ja keskusteluanalyysi (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Litterointi on työlästä, mutta sen avulla tutkija voi lisätä vuoropuhelua tutkimusaineiston kanssa. Tutkimusaineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa aineiston järjestelmällistä läpikäyntiä eli tutkimusaineiston analyysia, aineiston ryhmittelyä ja luokittelua. (Vilkka 2005, 115.) Litteroidun aineiston analysointi aloitetaan lukemalla läpi useampaan kertaan. Tämän jälkeen aineisto pyritään luokittelemaan sekä löytämään yhteyksiä käytettyyn teoriaan. (Ojansalo ym. 2014, 110.)

Litteroitu aineisto ja työpajoista saatu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on tekstin analyysia. Sisältöanalyysissä tarkastellaan tekstimuotoisia aineistoja tai aineistoja, jotka on muutettu tekstimuotoon. Sisällön analyysillä aineisto pyritään järjestämään selkeään ja tiiviseen muotoon, kadottamatta siitä informaatiota. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja luodaan teoreettiset käsitteet. Pelkistämisen voi tehdä myös siten, että auki kirjoitetusta aineisosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä, niitä kuvaavia ilmiasuja. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103-104, 108.) Lisäksi sanoja/lauseita yhdenmukaistettiin esimerkiksi ”avoi-

muus- avoin”, ”ottaa huomioon työntekijämäärän suhteessa työmäärään-turvaa riittävän henkilökuntamäärän”, ottaa vastuuta perehdytyksestä-jokainen on velvollinen opastamaan ja auttamaan toisia”, sopiva työmäärä- tarpeeksi ihmisiä työpisteessä”.

Esimerkkinä tämän kehittämistehtävän tekstin pelkistämisestä:

”Pitäisi revetä miljoonaan asiaa hoitamaan yhtä aikaa: potilastyötä, puhelin soi, ajanvarausta, lääkärit ohjeistavat ja rimputat sinne tänne tuonne”	Pitäisi tehdä monta asiaa yhtä aikaa ja monessa paikkaa yhtä-aikaa	Työn sirpaleisuus

Tämän kehittämistehtävä litteroidun tekstin tukena tutkijalla oli käytössä työpajoissa osallistujien kirjaamat asiat myös paperilla, joita pystyin hyödyntämään litteroidun tekstin rinnalla. Litteroitua tekstiä ja työpajoista saatuja kirjallisia vastauksia verrattiin toisiinsa ja otettiin näin koko aineisto käyttöön. Työpajoissa oli omat teemat minkä alle keräsin osallistujien vastaukset ja aineiston analyysi tapahtui selvittämällä vastaukset teemojen alle. Aineiston analyysiä selkeytti osallistujien ranskalaisilla viivoilla kirjaamat vastaukset tehtäväpapereihinsa. Työpajoista saatu aineisto toimi kehittämistyön tuotoksen eli psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamallin pohjana.

Kehittämistyöstä aiheutuu aina kuluja, mutta niiden asemasta tulisi kehittäminen nähdä investointina. Organisaatiota on vaikea viedä eteenpäin ilman kehittämistä, henkilöstöä ja henkilöstön mukaan ottamista. (Kananen 2012, 71, 85.) Tämän kehittämistehtävän kulut syntyvät siitä, kun röntgenhoitajat osallistuivat työpajoihin työajalla. Työpajat suunniteltiin pidettäväksi iltapäivällä, kun iltavuoro on myös töissä, jolloin henkilöstöresurssit olivat paremmat.

7 PSYKOSOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN HALLINTAMALLI

7.1 Aineistonkeruun tulokset työpaja 1

Ensimmäisessä työpajassa selvitettiin röntgenhoitajien keskeisiä psykososiaalisia kuormitustekijöitä kliinisellä radiologialla sekä mitä työhyvinvointi osallistujalle merkitsee sekä millainen on hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö. Osallistujille muistutettiin, että teemoihin haetaan vain psykososiaalisia kuormitustekijöitä, fyysiset kuormitustekijät jätetään aineistoista pois. Työpajoihin osallistui kuusi vapaaehtoista röntgenhoitajaa.

Tutkija antoi osallistujille A4-paperit, jossa oli tehtävänanto. Olin laittanut tehtävänannon myös paperisena mihin pystyi kirjaamaan asioita ylös helpottaakseen muistamaan, millaisia ajatuksia tehtävässä syntyi. Halusin myös varmistua, että saan teemoihin vastaukset, jos vaikka nauhurin tekniikka pettää tai sitten KYSin rakennusmeteli peittää osallistujan äänen. KYSin Uusi-sydän hankkeen rakentaminen aiheuttaa päivittäin meteliä, kuten myös aiheutti ensimmäisen työpajani aikana. Työpajojen aineiston tuloksista on koottu yhteenveto litteroidusta tekstistä sekä tehtäväpapereista. Yksilötehtävää eli Me-vaihetta ei käyty suullisesti läpi, joten yksilötehtävän vastaukset on koottu tehtäväpapereista.

Ensimmäisessä tehtävässä selvitettiin MeWeUs-menetelmällä psykososiaalisia kuormitustekijöitä yksittäiseltä osallistujalta. Osallistuja kirjasi ylös itselle keskeisimpiä psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Tähän annettiin aikaa noin 4 min. Olin laittanut tehtävänantoon valitsee 2-3 tekijää, mutta voi halutessaan laittaa niin paljon psykososiaalisia kuormitustekijöitä, kun haluaa. Ensimmäisessä vaiheessa ei vielä käyty ryhmässä läpi osallistujan valitsemia psykososiaalisia kuormitustekijöitä vaan siirryttiin parityöskentelyyn. Osallistujien yksilövaiheen tehtäväpapereissa oli kirjattu psykososiaalisiksi kuormitustekijöiksi:

Me-vaihe	*- Kiire, ei ole aikaa uuden opetteluun, työn sirpaleisuus* *- Vajaa miehitys työpisteissä jatkuva ongelma* *-Koko ajan paljon uutta sekä tutkimusvalikoimissa että koneissa, tietomäärän paljous* *-Puutteellinen kommunikointi, tutkimusohjeiden pyytäminen lääkäreiltä* *-Työvuorojen tasapuolinen jakaantuminen* *-Ei saa perehdytystä—epävarmuus* *-Ylimmän johdon tuki puuttuu, ei kannusta, eikä motivoi, eri arvoisuus ammattiryhmien välillä*

Seuraavaksi jaoin istumajärjestyksen mukaan lähekkäin istuvat osallistujat pareiksi. Toinen vaihe MeWeUs-menetelmässä oli, että osallistuja miettii parin kanssa valitsemissaan keskeisistä kuormitustekijöistä 2-3 keskeistä psykososiaalista kuormitustekijää. Parit saivat miettiä yhdessä noin 4 minuuttia, mitkä he valitsevat keskeisimmiksi psykososiaaliseksi kuormitustekijäksi. Pari saivat kerätä vastaukset paperille, joita kävimme läpi, kun siirryimme viimeiseen vaiheeseen. Parit saivat vuorotellen kertoa, mitkä tekijät he olivat valinneet keskeisimmiksi psykososiaalisiksi kuormitustekijöiksi kliinisellä radiologialla. Tässä vaiheessa laitoin myös nauhurin päälle.

We-vaihe	*-Kiire, ei ole aikaa uuden opetteluun* *-Liian vähän henkilökuntaa päivittäin* *-Avoin keskustelu puuttuu* *-Paljon hallittavia laitteita ja tutkimuksia, jatkuvasti muuttuvat ohjeet, mihin ei saa perehdytystä—luo jatkuvaa epävarmuutta* *-Ylimmän johdon välinpitämättömyys (ylempijohto/lääkäritaso), ylimmän johdon tuki; ei kannusteta, eriarvoisuus ammattiryhmien välillä* *-Työvuorojen tasapuolinen jakautuminen (illat, yöt)* *-Jatkuvat keskeytykset työssä.*

Ryhmä valitsi tekijät, jotka kuormittavat psykososiaalisesti kliinisellä radiologialla. Näiden kolmen psykososiaalisten kuormitustekijöiden osalta kehittämistehtävä sisältää tuloskortit.

Us-vaihe	*-Puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa (ei koske henkilöstön lähiesimiestä)* *-Heikko perehdytys* *-Liian vähän henkilökuntaa työmäärään nähden.*

Seuraavassa tehtävässä selvitettiin hyvinvoinnin tekijöitä työssä samalla MeWeUs-menetelmällä:

Me-vaihe	*-Sopiva työmäärä* *-Saa pidettyä lounas- ja kahvitauon* *-Hyvät työvälineet* *-Hyvä työvuorosuunnittelu (mahdollistaa muun elämän), modaliteettirikkaus, työaikapankki (jos toteutuu/jos saa vapaata) ja työajan joustavuus, loman jaksotus* *-Hyvät työkaverit/ilmapiiri/huumori, jotka auttavat tarvittaessa ja hyvä työyhteisö; me-henki, huumori, työkaverin tunteminen, epävirallinen tyhy-toiminta* *-On saanut tehtyä työn onnistuneesti ja aikataulussa* *-Moniammatillisesti työskentely yhteisen päämäärän saavuttamiseksi*

We-vaihe	*-Hyvät työkaverit; tuntemus/yhteistyö/luotettavuus, hyvä ilmapiiri, työkavereiden tunteminen, hyvä yhteistyö, huumori* *-Kun on sopivasti töitä* *-Hyvä/joustava työvuorosuunnittelu, lomat—jaksamisen kannalta oleellista,* *-Työssä onnistuminen*

Us-vaihe	*Me-henki, hyvä/joustava työvuorosuunnittelu ja sopiva määrä töitä.*

Työpajojen jälkeen litteroin nauhoitteet tekstimuotoon. MeWeUs-menetelmän yksilö- ja parityöskentelyvaihetta en nauhoittanut, koska itsenäisen (Me-vaihe) työskentelyn aikana ei puhetta kerätty sekä parityöskentelyssä (We-vaihe) keskustelu parin kanssa oli niin vilkasta, että siitä ei olisi saanut eheää kokonaisuutta. Us-vaiheessa kun parit kertoivat yhteisistä valinnoista, nauhoitin keskustelut heidän kirjaamansa tekstin tueksi. Nauhoitin myös keskustelun, kun osallistujat valitsivat ryhmänä, mitkä tekijät ovat psykososiaalisia kuormitustekijöitä kliinisellä radiologialla samalla työpajamenetelmällä kuin edellinen.

Toinen tehtävä oli työpaja 1:ssä minuuttikierros-menetelmällä missä osallistujat vuorotellen vastasivat kysymyksiin: mitä työhyvinvointi Sinulle merkitsee, minkälainen on hyvinvoiva työntekijä ja millainen on hyvinvoiva työyhteisö? Annoin osallistujille tehtäväpaperit ja he saivat itsenäisesti miettiä ja vastata edellä mainittuihin kysymyksiin. Nauhoitin myös heidän vastauksensa, kun ne käytiin ryhmässä läpi. Seuraavia hyvinvoinnin tekijöitä kliinisellä radiologialla tuli esiin:

Mitä työhyvinvointi Sinulle merkitsee?	*-Sopiva työmäärä suhteessa henkilökuntaan,* *-Huumoria* *-Joustavuutta työntekijän ja työnantajan puolelta, hyvä työvuorosuunnittelu* *-Epävirallista tyhy-toimintaa; auttaa jaksamista* *-On kiva lähteä töihin* *- Siellä ei ole liian raskasta, jää voimia vapaa-ajallekin* *-Osaan tehdä työni hyvin, tulen toimeen työyhteisössä sekä potilaiden kanssa* *-Avoin keskusteluyhteys (osastonhoitaja/ylihoitaja/työkaveri)* *-Tunne, että tekemääsi työtä arvostetaan, koen työn mielekkäänä* *-Riittävää perehdytystä/koulutusta uusiin asioihin* *-Luottamuksellinen/rento/hyväksyvä/avoin/kannustava/motivoiva työilmapiiri*

Kysymykseen millainen on hyvinvoiva työntekijä?	*-Energinen ja hyväntuulinen (pääsääntöisesti), auttavainen, osallistuva, joustava, reilu tiimipelaaja, avoin, hymyilee ja tervehtii, henkisesti tasapainoinen* *-Haluaa olla mukana kehittämässä asioita ja itseään, motivoitunut* *-Ei kiukuttele töissä, uskaltaa nauraa ja itkeä, ei tarvitse pelätä* *-Kokee, että työ antaa sinulle jotain, jaksaa muutakin, kun selviytyä yhdestä työpäivästä, sopivasti työllistetty* *-Kestää kehittävää palautetta ja osaa antaa kehittävää palautetta moniammatillisesti, kehuu tarvittaessa, näkee asioissa myönteistä*

Millainen on hyvinvoiva työyhteisö?	*-Jaksaa tehdä töitä, toimitaan yhteisen asian eteen moniammatillisesti, selkeät toimintatavat, suunnitelmallinen, tasa-arvoinen* *-Positiivinen, avoin ja kannustava ilmapiiri, kommunikoi hyvin, omaa käytöstavat, hyvä Me-henki, pidetään toisten puolia, jaksaa kannustaa/auttaa toisia, ”yhdessä ollaan parempi kuin paras”, tervehditään, koetaan työyhteisössä, että heitä ja heidän työpanostaan arvostetaan, huumori, tunnetaan työkaverit* *-Riittävä henkilökuntamäärä työmäärään nähden* *-Ongelmista keskustellaan avoimesti ja niihin puututaan, joustavuus*

7.2 Aineistonkeruun tulokset työpaja 2

Työpaja 2:ssa selvitettiin keinoja kliinisen radiologian keskeisten psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentämiseksi. Keskeisimmiksi psykososiaalisiksi kuormitustekijöiksi kliinisellä radiologialla ryhmä oli valinnut: puutteellisen kommunikoinnin ylemmän johdon kanssa, heikko perehdytys ja liian vähän henkilökuntaa työmäärään nähden. Toisessa työpajassa oli kaikki samat 6 osallistujaa paikalla, ketkä olivat työpaja 1:ssä.

Ensimmäisessä tehtävässä osallistujien tuli selvittää kaikkiin kolmeen keskeisimpään psykososiaaliseen kuormitustekijään MeWeUs- menetelmällä keinoja, mitä voi työyhteisö/esimies/työntekijä itse tehdä. Ensimmäisenä etsittiin keinoja parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa. Yksilövaiheessa (Us) pyysin osallistujaa kirjaamaan 1-3 keinoa, mutta sanoin, että saa kirjata enemmänkin keinoja, jos keksii.

Mitä työyhteisö voi tehdä **parantaakseen puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa:**

Me-vaihe	*-Ei selän takana puhumista/ongelmat tiedoksi ylöspäin ja aktiivisesti ehdotetaan ratkaisuja/ehdotuksia* *-Avoin ja vapaa keskusteluyhteys; ei tarvitse pelätä seurauksia, avoin ilmapiiri, ei syyttelyä/syyllisen etsimistä* *-Avoin tiedottaminen kaikille asianomaisille; kerrotaan miksi, on tehty tietty päätös* *-Rohkeasti/asiallisesti ja avoimesti tuodaan julki kehityskohteita/ongelmia* *-Pitäisi antaa hyvää palautetta puolin ja toisin*

We-vaihe	*-Työyhteisössä avointa/asiallista/vapaata keskusteluyhteyttä/tiedottaminen koko työyhteisön kesken* *-Palautteen antamista moniammatillisesti* *-Ongelmat tiedoksi ylöspäin, aktiiviset ongelmanratkaisuehdotukset.*

Us-vaihe	*-Avoin, asiallinen ja vapaa viestintä koko työyhteisön kesken* *-Palautteen anto puolin ja toisin-ei syyllistävästi* *-Ongelmat tiedoksi ylöspäin/aktiiviset ongelmanratkaisuehdotukset*

Mitä esimies voi tehdä parantaakseen puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa

Me-vaihe	*Ylempi esimies:* *-Tulisi kannustaa ja motivoida positiivisen toiminnan kautta työntekijöitä* *-Antaa rakentavaa palautetta, haluta korjata epäkohtia ja vastata sähköposteihin kohtuullisessa ajassa* *Esimies:* *-Osallista työntekijöitä suunnitteluun/työyksikköä koskeviin päätöksiin* *-Avoimuus, kuuntelee; työntekijä tuntee itsensä kuulluksi, ei mollaa/vähättele, tekee itsensä helposti lähestyttäväksi, arvostaa kaikkia ammattiryhmiä* *-Osallistuu työyhteisön palavereihin, tutustuu työyhteisöön, vastaa viesteihin, on työntekijöiden puolella* *-Tuodaan asiat esille ajoissa, esimiehellä halu korjata tilannetta* *-Henkilökohtaiset ja/tai ryhmäkeskustelut, osaa ottaa rakentavaa palautetta vastaan*

We-vaihe	*-Ylemmän esimiehen tulisi kannustaa ja motivoida positiivisen kautta työntekijöitä sekä halu korjata epäkohtia, avoin yhteys, työntekijän arvostus* *-Tehdä itsensä helposti lähestyttäväksi, on työntekijöiden puolella ja tuo asiat esille ajoissa, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa, avoimuus*

Us-vaihe	*-Tee itsesi helposti lähestyttäväksi, ole työntekijän puolella, tuo asiat ajoissa esille, että työntekijöillä on mahdollista vaikuttaa.* *-Ylemmän esimiehen tulee kannustaa ja motivoida ja haluta korjata epäkohtia, avoin yhteys, työntekijöiden arvostus*

Mitä työntekijä voi parantaakseen puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa:

Me-vaihe	*-Tuo (uskaltaa sanoa) kehittämiskohdan/ongelman esille työyhteisössä tai lähiesimiehelle, ei pitäisi ”velloa” negatiivisissa asioissa/tapahtumisissa vaan keskittyä positiiviseen toimintaan* *-Rakentava palaute, ei selän takana puhumista* *-Otetaan mielipiteet huomioon, ehdotetaan aktiivisesti ratkaisuja koettuihin ongelmiin*

We-vaihe	*-Pitäisi uskaltaa sanoa epäkohdista rakentavasti esimiehelle* *-Uskaltaa tuoda uusia ideoita/ajatuksia esimiehelle, ongelmat tiedoksi ylöspäin ja aktiivisia ongelmanratkaisuehdotuksia.* *-Avointa keskustelua*

Us-vaihe	*-Avoin keskustelu* *-Ongelmista/epäkohdista pitäisi uskaltaa sanoa rakentavasti esimiehelle* *-Uskalla tuoda uusia ideoita/ajatuksia esimiehelle*

Seuraavaksi käytiin läpi MeWeUs-menetelmällä **heikon perehdytyksen** aiheuttamaa psykososiaalista kuormittumista. Yksilövaiheessa, mitä osallistujat olivat kirjanneet keinoja parantaakseen heikkoa perehdytystä työyhteisön näkökulmasta;

Mitä työyhteisö voi auttaa parantaakseen heikkoa perehdytystä:

Me-vaihe	*-Auttaa kollegaa tarvittaessa, jos joku opettelee uutta, annetaan rauha ja aikaa siihen* *-Ottaa vastuuta perehdytyksestä, jokainen on velvollinen opastamaan* *-Säännöllinen ohjeiden läpikäyminen; ei vanhoja ja vaillinaisia ohjeita, tasaisin väliajoin eri työpisteisiin, toimintatapojen selkeytys* *-Hyvä tiedottaminen* *-Riittävästi henkilökuntaa työpisteissä*

We-vaihe	*-Säännöllinen ohjeiden läpikäyminen/ohjeet ajan tasalle* *-Tasaisin ajoin eri työpisteisiin* *-Jokainen velvollinen auttamaan, antaa aikaa uuden opetteluun* *-Vastaanottavaisuus* *-Yhteisten toimintatapojen selkeytys*

Us-vaihe	*-Ohjeet ajan tasalla* *-Tasaisin ajoin eri työpisteisiin* *-Jokainen velvollinen auttamaan*

Mitä esimies voi tehdä parantaakseen heikkoa perehdytystä

Me-vaihe	*-Vaatii johdolta lisää henkilökuntaa, huomioi henkilöstötarpeen, listasuunnittelu* *-Suunnittelee aikaa perehdytykseen, kysyä henkilökunnalta miltä tuntuu, riittävät resurssit, perehtyjä ei jää yksin työpisteeseen, perehdyttäjä on osaava* *-Henkilökohtainen modaliteettikierto* *-Kantaa kokonaisvastuun perehdyttämisestä, on tietoinen ihmisestä ja hänen taidoistaan. jos tuntuu liian rasittavalta/kuormittavalta—tehdään asialle jotain*

We-vaihe	*-Huomioi henkilöstötarpeen, listasuunnittelu* *-Työ- ja potilasturvallisuuden turvaaminen, kantaa kokonaisvastuun perehdytyksestä* *-Takaa riittävästi aikaa ja resursseja, on tietoinen ihmisen tiedoista ja taidoista, järjestää osaavan perehdyttäjän* *- Vaatii johdolta lisää henkilökuntaa*

Us-vaihe	*-Vaatii johdolta lisää henkilökuntaa* *-Järjestää riittävät resurssit perehdyttämiseen* *-On tietoinen ihmisen tiedoista ja taidoista*

Tehtävässä tuli myös selvittää keinoja mitä työntekijänä itse voi tehdä parantaakseen heikkoa perehdytystä:

Me-vaihe	*-Avoin keskustelu* *-Perehdytyksen vaatiminen ja olla itse aktiivinen, suhtautuu positiivisesti uuteen asiaan* *-Yhteisten toimintatapojen noudattaminen, kollegiaalaisuus* *-On halukas jakamaan tietoa/taitoa uudelle työntekijälle* *-Perehtyjä uskaltaa kysyä epäselvissä asioissa; ei yritä ”kokeilla ja kikkailla”, kysyy apua rohkeasti, ei tarvitse pelätä* *-Huomauttaa epäkohdista*

We-vaihe	*-Uskaltaa vaatia perehdytystä, vastuu omasta osaamisesta ja taitojen karttumisesta* *-Yhteisten toimintatapojen noudattaminen* *-Kollegiaalisuus* *-On aktiivinen ja positiivinen uuteen asiaan*

Us-vaihe	*-Vastuu omasta osaamisestaan ja taitojen karttumisesta* *-Uskaltaa vaatia perehdytystä* *-Kollegiaalisuus*

Kolmas tekijä mikä kuormitti psykososiaalisesti osallistujia, kaikkien mielestä, oli **liian vähän henkilökunta työmäärään nähden. Pyysin osallistujia myös miettimään keinoja parantaa tilannetta, jos henkilökuntaa ei saa lisää.**

Mitä työyhteisö voi tehdä tilanteessa, kun henkilökuntaa on
liian vähän vs työmäärä:

Me-vaihe	*-Kollegiaalisuus—autetaan kaveria* *-Kaikkien tulee ottaa vastuu työnteosta-ei vapaamatkustajia; ei käy ylivoimaiseksi osalle henkilökuntaa, jos omat työt on tehty; voi hakeutua kiireelliselle työpisteelle* *-Yritetään pitää yllä positiivista mielialaa/olla asiallisia*

We-vaihe	*-Kollegiaalisuus- autetaan kaveria yli modaliteettirajojen* *-Kaikki kantavat vastuun yhteisestä työstä positiivisesti (asiallisesti)* *-Positiivinen mieliala*

Us-vaihe	*-Kaikkien tulee ottaa vastuu työnteosta* *-Autetaan toisia* *-Positiivinen mieliala*

Mitä esimies voi tehdä parantaakseen tilannetta, kun henkilökuntaa on liian vähän vs. työmäärä:

Me-vaihe	*-Järjestää/vaatii lisää henkilökuntaa- jos ei onnistu niin kuvaushuoneita kiinni/aikoja kiinni* *-Ei hankita lisää koneita, jos ei ole käyttäjiä* *-Siirtelee työntekijöitä työmäärien mukaan työpisteiden välillä* *-Listasuunnittelu: ei kaikilla koulutuksia ja palavereita samana päivänä samasta työpisteestä* *-Itse tarvittaessa auttamaan, jos näkee, että pulaa henkilökunnasta*

We-vaihe	*-Vaatia johdolta lisää henkilökuntaa* *-Kuvaushuoneita kiinni/ tutkimusaikojen sulkeminen, ei lisätä koneita, jos ei ole käyttäjiä* *-Työ- ja potilasturvallisuuden turvaaminen* *-Tarvittaessa auttamaan kentälle* *-Siirtelee henkilökuntaa työmäärän mukaan, listasuunnittelu*

Us-vaihe	*-Siirtää henkilökuntaa työmäärän mukaan* *-Tutkimusaikojen sulkeminen* *-Ei hankita lisää koneita, jos ei henkilökuntaa*

Työntekijä itse voi vaikuttaa tilanteeseen, kun henkilökuntaa on liian vähän työmäärään nähden:

Me-vaihe	*-Tehdä töitä turvallisesti ja potilaasta huolehtien* *-Ei jousta äärirajoille* *-Kollegiaalisuus uskalletaan pyytää apua* *-Jos henkilö on merkattu koko päiväksi työpisteeseen; ei poistu heti kun ilta-vuoro tulee ja osallistuu omalta osalta työn tekemiseen; ei ”lusmuilua”*

We-vaihe	*-Uskaltaa pyytää apua, tarjotaan apua toisiin työpisteisiin, ei ”lusmuilua”* *-Tekee töitä turvallisesti ja huolehtien potilaista* *-Jos ei pystytä positiiviseen mielialaan niin ollaan ainakin asiallisia. ”Ymmär-rän, että niissä tiukoissa paikoissa itse ketäkin harmittaa, mutta me pysyttäisiin asiallisena, että se ei menisi henkilökohtaisuuksiin meidän välillämme, koska se asia ei ole meidän vikamme”*

Us-vaihe	*-Kollegiaalisuus, (uskaltaa) pyytää apua* *-Tarjotaan apua* *-Tehdään töitä turvallisesti potilaasta huolehtien*

Tehtävä 2:ssa tuli selvittää Minuuttikierros-menetelmällä mitä esimies/työyhteisö/työntekijä itse voi tehdä lisätäkseen työhyvinvointia kliinisellä radiologialla. Annoin osallistujille paperit, johon he kirjasivat keinoja. Esimies kohta kattoi myös ylihoitaja/ylemmän johdon tason. Joihinkin vastauksiin oli korostettu koskemaan ylihoitajaa/ylempää johtotasoa.

Mitä esimies voi tehdä lisätäkseen työhyvinvointia?	*-On työntekijöiden tukena; kuuntelee, kannustaa, pyrkii auttamaan ongelmatilanteissa, viestii selkeästi, on avoin, tuo asiat julki hyvissä ajoin, on helposti lähestyttävä, asiallinen, ei vähättele/mollaa, arvostaa työntekijöitä, kollegiaalinen, on työntekijöiden puolella* *-Ottaa huomioon työntekijämäärän suhteessa työmäärään, lisää henkilökuntaa, tilannetaju—jos henkilökuntaa ei ole; huoneita kiinni tai perutaan aikoja* *-Luo avointa ja positiivista ilmapiiriä, osallistuva esimies, ottaa huomioon työntekijän mielipiteet ja toiveet, positiivinen/negatiivinen palaute asiallisesti.* -Ylihoitajalta/ylemmältä johdolta toivottiin, miten voi lisätä hyvinvoinnin; *löytää positiivista henkilökunnasta, motivoi, kannustaa positiivisesti, ei moiti*

Mitä työyhteisö voi tehdä parantaakseen työhyvinvointia?	*-Avoimuus* *-Toisten auttaminen/ kollegiaalisuus, ottaa vastuuta, joustaa* *-Huumori, vapaa-ajan yhteiset riennot; saadaan me-henkeä/yhteiset jutut henkilökunnan kanssa, olla reilu, pitää yllä positiivista ja avointa ilmapiiriä* *-Ymmärtää rajansa, että työt voidaan tehdä turvallisesti eikä kukaan uupuisi* *-Palautteen antaminen, tsempataan työkavereita, tuodaan esille epäkohdat, tuodaan ratkaisuja ongelmiin* *-Huolehditaan, että kaikki pääsee tauoille*

Mitä voi itse työntekijänä tehdä parantaakseen työhyvinvointia?	*-Olla positiivinen, avoin mieli, ottaa huomioon erilaiset persoonat* *-Teen työtehtäväni, autan muita omien voimavarojen mukaan* *-Luon positiivista energiaa, pyrin yhteiseen hyvään, viestin selkeästi* *-Kohtele työkaveria kuin haluaisit itseäsi kohdeltavan, ole avoin, asiallinen ja ystävällinen toisille, olen joustava* *-Tulla positiivisella asenteella töihin* *-Olla kiinnostunut työstä ja sen kehittämisestä/kerään uutta tietoa/koulutan itseäni, kehitän työyhteisööni* *-Huolehdin omasta jaksamisesta*

Litterointia tein yhteensä molempien työpajojen osalta 9 h 20min, litteroitua tekstiä tuli yhteensä 11 sivua, nauhoitusta oli yhteensä 40 min. Kuuntelin useamman kerran nauhoitteet, jotta työpajojen teemoihin vastaukset olisivat mahdollisimmin oikein ymmärretty. Poistin teksteistä myös täytesanat esimerkiksi niinku, ja, niin jne. Koska selvitin teemoihin vastauksia, poistin myös kontekstiin liittymättömät sanat ja osallistujien vahvistussanat kuten joo, kyllä-sanat. Työpajojen purussa litteroidun tekstin tukena käytin osallistujille annettuja papereita, joihin he olivat myös tehneet ranskalaisilla viivoilla merkintöjä. Nauhoituksia litteroidessa keskustelun ollessa rikkaimmillaan tuli hieman päällekkäistä keskustelua, sekä rakennusmeteli häiritsi myös muutaman kerran. Litteroidun tekstin ja työpajoissa osallistujien kirjoittaman tekstin avulla varmistin kuullun ymmärtämistä, toisaalta molempien tekstin käyttö vaati erityisen systemaattista läpikäyntiä, kun niitä vertaili keskenään.

7.3 Psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentäminen Balanced Scorecardin avulla

Balanced Scorecard (BSC) on johdon työkalu. BSC:llä tehdään Kaplanin ja Nortonin (1996, 2000) mukaan strateginen visio, joka on operatiivinen työkalu kaikille organisaation tasoille. Työkalun perustana on kriittiset menestystekijät, päämäärät, suorituskykymittarit, tavoitteet ja parannustoimenpiteet. BSC antaa kehykset vision systemaattiselle kehittämiselle siten, että visiosta tulee mitattava, joka voidaan muuttaa systemaattiseksi toimenpiteiksi. (Rampersad 2004, 32-33.) BSC: n elementit jaoteltu liiketoiminnan tulosten keskeisimpien kategorioiden mukaisesti näkökulmittain. Kaplanin ja Nortonin (1996) mukaan nämä näkökulmat ovat taloudellinen, asiakas, sisäiset prosessit sekä osaaminen ja oppiminen. (Rampersad 2004, 32-33; Otala & Ahonen 2003, 42-43.) Nämä neljä näkökulmaa kattaa taloudellisen menestyksen, markkinajohtajuuden, asiakasuskollisuuden, pääoman kehittymisen, liiketoimintaprosessien hallinnan sekä yhteiskunnalliset vaikutukset (Rampersad 2004, 32-33).

Strategiset tavoitteet tässä kehittämistehtävässä työhyvinvoinnin edistämiseksi on, että henkilökunta ehtii tehdä työnsä työvuoronsa aikana, hyvä kommunikaatio ylimmän johdon kanssa ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka on hyvin perehdytetty toimenkuvaansa.

Tuloskortti: Taloudellinen näkökulma

Strategiset tavoitteet	Mittarit	Tavoitetaso	Toimenpiteet	Vastuut	Ajoitus
Työhyvinvointia on edistetty siten, että henkilökunta ehtii tehdä työnsä työvuoron aikana	-Sairauspoissaolojen seuraaminen -Ylitöiden seuranta	-Henkilökunta ehtii tehdä työnsä työvuoron aikana kaikki tehtävänsä	-Työvuorosuunnittelu -Hankitaan henkilökuntaa lisää -Ikäjohtamisen kehittäminen -Kehityskeskustelut	-Esimies -Työvuorolistojen suunnittelija	-Säännöllinen sairaslomien /ylitöiden seuranta 2 x vuodessa -Kehityskeskustelut vähintään kerran vuodessa

Työhyvinvointi vaikuttaa tulevaisuuden taloudelliseen menestykseen. Työhyvinvointi luo mahdollisuudet kestävään kilpailukykyyn, kasvuun ja menestykseen. Valitettavasti usein leikataan työhyvinvointi-investoinneista, kun taloudelliset mittarit kääntyvät laskuun. Leikkaamiset työhyvinvoinnin investoinneista vahvistaa tuleviakin menetyksiä. (Otala & Ahonen 2003, 44.) Taloudellisesta näkökulmasta työhyvinvoinnin edistämisellä voidaan vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen töissä ja vähentämään sairauspoissaoloja. Ikäjohtamisella ja ergonomisella työvuorosuunnittelulla tuetaan jaksamista muun muassa työuran loppuvaiheessa.

Työkyvyttömyydestä aiheutuvat kustannukset ovat pelkästään kunta-alalla noin 2 miljardia euroa. Välittömiä kustannuksia, mitä aiheutuu työkyvyttömyydestä ovat sairauspoissaolot, työterveyshuolto-, tapaturma- ja eläkekustannukset. Välillisiä kustannuksia ovat muun muassa työhyvinvoinnin heikkeneminen, tuottavuuden aleneminen ja palvelutuotannon heikkeneminen. Sairaanhoitopiirille, missä työskentelee 4300 työntekijää, maksaa työkyvyttömyydestä vuosittain 14 miljoonaa euroa. (Keva 2019.) Tämä vastaa Kuopion yliopistollisen sairaalan henkilöstön määrää.

Työhyvinvoinnin kehittäminen lisää työssä jaksamista ja lisää laadukasta toimintakulttuurin kehitystä (PSSHP 2017). Taloudellisesta näkökulmasta työhyvinvoinnin edistämisellä lisäämällä henkilökuntamäärää, voidaan vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen töissä ja vähentämään sairauspoissaoloja. Työperäisen stressi vähentää työtehokkuutta ja aiheuttaa erittäin paljon kuluja. Yksi suurimmista sairaspoissaolojen syistä on työperäinen stressi. (Virolainen 2012, 31.) Liiallisen kuormituksen ennaltaehkäisyllä saadaan vahvistettua kilpailukykyä muun muassa;

hyvinvoiva henkilöstö on motivoitunutta ja halukasta osallistumaan työnsä kehittämiseen, työntekijät ovat työpaikaan ja työhön sitoutuneita, työhyvinvointi ja työtyytyväisyys paranevat, työyhteisön tuottavuus paranee, koska sairaana työskentely, poissaolot sekä tapaturmat vähenevät. Näillä keinoilla voidaan vahvistaa kilpailukykyä ja saada aikaan suosiollinen kierre, jolloin tuloksellisuus ja työhyvinvointi ylläpitävät toisiaan. (Työturvallisuuskeskus 2015, 10.)

Ikäjohtamisella ja ergonomisella työvuorosuunnittelulla tuetaan jaksamista muun muassa työuran loppuvaiheessa. Ikäjohtamisella tarkoitetaan kaikenikäisten hyvää johtamista, jonka avulla esimies pyrkii ehkäisemään uhkia työkyvyssä puuttumalla niihin hyvissä ajoin ja tukemaan työhön paluuta pitkän poissaolon jälkeen. Esimies voi huomioida ikään liittyviä asioita ja luoda myönteistä ilmapiiriä nostaen tarpeen mukaan esiin esimerkiksi; miten työn kuormittavuus huomioidaan eri-ikäsiten kohdalla, kykeneekö eri-ikäiset hyödyntämään osaamistaan ja kokemustaan, onko hiljaisen tiedon jakamisesta huolehdittu, miten onnistutaan työ ja yksityiselämän yhteensovittaminen, sujuuko yhteistyö eri ikäpolvien välillä. (Työterveyslaitos 2019c.) Taloudellisesta näkökulmasta myös hyvinvointiteknologian hyödyntäminen työterveyden ja työyhteisön välillä oli hyödyllistä. Työntekijöiden hyvinvointi- ja kuormitustekijöiden yhdistäminen työterveyshuollon tietokantaan mahdollistaisi riskeihin reagoimisen ennaltaehkäisevästi.

Tavoitetasoon että, henkilökunta ehtii tehdä työnsä työvuoron aikana toimenpiteitä ovat työvuorosuunnittelu ja lisätään henkilökuntaa. Lisäksi kehityskeskustelujen avulla voidaan kartoittaa työntekijän henkilökohtaista jaksamista ja ikäjohtamisen avulla voidaan vähentää psykososiaalista kuormittumista, kun otetaan huomioon työntekijän yksilölliset tarpeet ja toiveet. Tavoitteena on, että henkilökunta ei joudu jäämään ylitöihin, mikä voi pitemmällä ajalla kuormittaa psykososiaalisesti sekä aiheuttaa sairauspoissaoloja.

Tuloskortti: Asiakkaan näkökulma

Strategiset tavoitteet	Mittarit	Tavoitetaso	Toimenpiteet	Vastuut	Ajoitus
Asiakas kokee, että häntä kohdellaan hyvin ja häntä hoitaa ammattitaitoinen henkilökunta, joka on hyvin perehdytetty toimenkuvaansa.	-Asiakaspalaute kyselyt kliinisellä radiologialla -Asiakaan ongelma saadaan ratkaistua yhdellä asiakaskäynnillä -Saavutetaanko magneettisairaalamalli Kyllä/ei	-Osaava henkilökunta ja tyytyväinen asiakas yhdellä asiakaskäynnillä -Asiakas kokee, että häntä kohdellaan hyvin ja häntä hoitaa ammattitaitoinen, hyvin perehdytetty henkilökunta	-Perehdytyksen kehittäminen -i-Tsek-ohjelman käyttöönotto -Kehitetään magneettisairaalamallia	-Organisaation hoitotyönjohto -Koko työyhteisö	-Asiakaspalaute modaliteettikohtaisesti 1x vuodessa -Magneettisairaalamallin tavoiteohjelma vuosille 2017-2022 - Seuranta vuosittain

Asiakkaan näkökulmasta parantamalla perehdytystä KYSin strategian mukaisesti kliinisellä radiologialla saavutetaan tyytyväinen asiakas, joka saa yksilöllisen ja parhaimman hoidon terveydentilassaan. Potilaan tyytyväisyys taattaisiin riittävillä henkilöstöresursseilla ja järjestämällä riittävästi aikaa perehdytykseen. Organisaation arvot voivat olla ajoittain ristiriidassa keskenään. Työhyvinvointi kuuluessa organisaation arvoihin, saattaa tuottavuus ajaa työhyvinvoinnin edelle. Pitemmällä aikavälillä liiallinen kiireisyys ja tehokkuusajattelu kääntyvät kuitenkin itseään vastaan, kun työhyvinvointi heikkenee. Tämä johtaa tuottavuuden heikkenemiseen pitkällä tähtäimellä. (Virolainen 2012, 151.)

Työntekijöiden kokemus liian vähän henkilökuntaa vs. työmäärä voi vaikuttaa heidän tunteeseensa heikosta perehdytyksestä. Työnantaja on velvollinen työturvallisuuslain (738/2002) mukaisesti huolehtimaan tarvittavilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Kliinisen radiologian työntekijöiden esimiehen keinoja parantamaan heikkoa perehdytystä oli vaatia muun muassa johdolta lisää henkilökuntaa, annetaan tarpeeksi aikaa ja mahdollisuus uuden perehtymiselle ja järjestää riittävät resurssit perehtymiselle. Kiire voi vaikuttaa siihen, että potilaan ongelmaa ei saada hoidettua yhdellä asiakaskäynnillä vaan hän

joutuu tulemaan esimerkiksi lisäkuvaukseen. KYSin tasolla sairaalaan seitsemän vuorokauden aikana palaamisen määrä oli vuonna 2017 kasvanut edellisestä vuodesta noin 5 %. Sairaalan takaisin palamisista 40% kohdistuu tuloskortin mukaan päivystyksen yksikköön. (Arviointikertomus 2017, 14.)

Perehdytyksellä varmistetaan jokaiseen ammattiryhmään kuuluvalle henkilölle suunnitelmallinen ja yksilöllinen perehtyminen kaikille sitä tarvitseville; uudelle, työtehtävää vaihtavalle tai pitkiltä vapailta palaavalle henkilölle. Perehtymiselle on KYSilla käytössä i-Tsek-ohjelma. Sen tarkoituksen on työntekijän perehtymisen seuranta. Perehtymistä voidaan seurata sähköisen i-Tsek-ohjelman avulla, jossa perehtyjä, perehdyttäjä ja esimies näkevät reaaliaikaisen edistymisen. Perehdytyksen i-Tsek-ohjelma on tarkoitettu KYSin uudelle työntekijälle, työnkierrossa olevalle, työyksikön vaihtajalle tai työhön palaajalle. (PSSHP 2018b.)

Sairaalatasolla magneettisairaalamallin kehittäminen takaa tyytyväisen asiakkaan. Magneettisairaalamalliin tavoittelu tuo asiakkaan näkökulmasta lisää turvallisuutta ha luotettavuutta erikoissairaanhoitoa kohtaan. Jatkuvalla parantamisen periaatteella autetaan tavoitteeseen pääsyä. KYSin toiminta perustuu laatuun ja tehokkuuteen. Laatua mitataan KYSilla asiakastyytyväisyyskyselyillä, jonka mukaan potilaat ovat erittäin tyytyväisiä saamaansa hoitoon. (PSSHP 2018.) Magneettisairaalamallin mukainen kehittäminen on myös taloudellisesta näkökulmasta kannattavaa, koska tutkimusten mukaan myös organisaatioiden taloudelliset tuotokset ovat paremmat magneettisairaaloissa (Duodecim 2018).

Tuloskortti: Sisäisten prosessien näkökulma

Strategiset tavoitteet	Mittarit	Tavoitetaso	Toimenpiteet	Vastuut	Ajoitus
-Kommunikointi toimii hyvin ylemmän johdon kanssa avoimella, luotettavalla ja oikea-aikaisella vuorovaikutusta tukevalla viestinnällä	-Henkilöstön tyytyväisyys mitataan työhyvinvointikyselyllä kaikille työyhteisöille omana kyselynä.	-Avointa, luotettavaa ja oikea-aikaista vuorovaikutusta tukeva viestintä	-Viestintästrategian jalkauttaminen työyhteisöön- viestintästrategian mukaisesti toimiminen	-KYSin viestintäpäällikkö -Koko organisaatio	-Työhyvinvointikysely toteutetaan kerran vuodessa

Puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa oli keskeinen kuormittava tekijä kliinisellä radiologialla. He kokivat, että avoin keskustelu puuttuu ja ongelmiin suhtaudutaan välinpitämättömästi. Kliinisen radiologian henkilökunnan kokemukset puutteellisesta kommunikoinnista ylemmän johdon kanssa vastasi koko talossa tehdyn hyvinvointikyselyn vastauksia. KYSilla 2016 tehdyn työhyvinvointikyselyn mukaan huonoimmat arvosanat sai johtaminen koko organisaatiossa. Vastaajien mukaan he eivät saaneet riittävästi tietoa koko organisaation nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Työntekijöiden mielestä henkilöstön ja ylimmän johdon välillä ei vallitse luottamusta. Työntekijöiden mukaan ylin johto ei myöskään huolehdi henkilöstön hyvinvoinnista. (Henkilöstökertomus 2017, 20.) KYSin työhyvinvointi kysellyllä vastaajat kokivat, että avoimuus organisaatiossa oli vahvistunut (Henkilöstökertomus 2018, 21). Koko talon tason mittauksilla saadaan keskiarvio kaikkien työyhteisöjen osalta, joka ei kuitenkaan kerro totuutta miten yksittäisissä työyhteisöissä jaksetaan. Työyhteisöjen välillä voi olla isojakin eroja hyvinvoinnissa, jonka vuoksi työhyvinvointikyselyillä pitäisi kartoittaa työyhteisöjen hyvinvointi erikseen.

Avointa vuorovaikutusta voitaisiin lisätä toimimalla viestintästrategian mukaisesti. KYSin viestintästrategian mukaan henkilökunnan tulisi saada tieto itseään koskevista asioista mahdollisimman nopeasti, ennen kuin se on luettavissa mediassa. Tiedon vaihtaminen vuorovaikutteisesti myös henkilöstöltä johdolle, jotta asioista päästäisiin keskustelemaan ennen päätöksentekoa. Hyvin toimiva viestintä luo työyhteisöön yhteisöllisyyttä ja antaa tukea ammattiidentiteetin rakentamiselle. Työyhteisössä rento ja salliva keskusteluilmapiiri ja esteetön ajankohtaistiedon vaihdanta luovat hedelmällisen pohjan uudistumiselle sekä löydetään parhaat

työkäytänteet ja -prosessit. KYSin viestintästrategian visio on, että sairaanhoitopiirillä on avoin ja vuorovaikutteinen työyhteisö. Sairaanhoitopiiri viestii luotettavasti, ymmärrettävästi ja aktiivisesti sekä toiminnastaan, että osaamisestaan, ja siten vetää puoleensa hyvällä maineilla potilaista ja osaavia työntekijöitä. KYSin viestintästrategian eettistä arvopohjaa täydentää viestintää ohjaavat arvot, joihin kuuluu muun muassa avoimuus, luotettavuus ja oikeaaikaisuus. (Kuopion yliopistollinen sairaala viestintästrategia 2014-2016, 4, 6.)

Tuloskortti: Osaamisen ja oppimisen näkökulma

Strategiset tavoitteet	Mittarit	Tavoitetaso	Toimenpiteet	Vastuut	Ajoitus
Osaava henkilökunta, joka on hyvin perehdytetty toimenkuvaansa	-Osaamiskartat -Työhyvinvointikysely osastokohtaisesti	-Osaava ja hyvinvoiva henkilökunta	-Lean (johtamisen) koulutusta/magneettisairaalamalli tutuksi -Kehityskeskustelut/henkilökohtaiset osaamissuunnitelmat	- Esimiestahot -Yhteisvastuullisuus-oma vastuu osaamisesta	-Kehityskeskustelut 2 x /vuosi yksilöllinen kehitysseuranta -Tiimikehityskeskustelut

Heikko perehdytys oli yksi keskeinen psykososiaalista kuormittumista aiheuttava tekijä kliinisellä radiologialla. Työntekijät kokivat, että eivät saa tarpeeksi aikaa ja perehdytystä uusiin ohjeisiin ja tutkimusmenetelmiin. Jatkuvat uudet ohjeet aiheuttivat psykososiaalista kuormittumista. Kehityskeskusteluiden avulla voidaan parantaa työntekijän työhyvinvointia, kun työntekijän omat tavoitteet tulevat esille. Työntekijän saadessa mahdollisuuden kertoa oman näkemyksen, toiveet ja parannusehdotukset työhönsä liittyen, jolloin hän kokee, että hänen näkemyksensä on tärkeä ja siitä ollaan kiinnostuneita (Österberg 2005, 107).

Henkilökohtaisen osaamissuunnitelman rakentaminen yhdessä esimiehen tuen kanssa kohdentaa osaamisen kehittämistä oikeaan paikkaan. Kehityskeskustelujen avulla laaditaan osaamissuunnitelma, mitä arvioidaan vuosittain kehityskeskustelujen avulla. Kehityskeskustelussa tarkistetaan osaamissuunnitelmanvuosittain henkilökohtaiset tavoitteet ja henkilön parannustoimet. Tavoitteita tarvittaessa muutetaan tai lisätään. Henkilökohtainen tuloskortti toimii yksilötasolla erinomaisesti työhyvinvoinnin edistämisessä, koska paneutuessa henkilökohtaiseen osaamiseen voidaan sitouttaa työntekijä hänen mielenkiintonsa mukaan omaan työyhteisöön.

Yksilön osaamisen arvostus näkyisi paremmassa valossa, kun se huomioitaisiin yksilöllisesti. Työntekijän osaamisen ylläpito hänen oman mielenkiintonsa kohdentamisessa lisää työssä hyvinvointia. Tämän kehittämistehtävän aineistonkeruussa keinoina parantaa heikkoa perehdytystä olivat esimiehen näkökulmasta muun muassa: takaa riittävästi aikaa ja resursseja, on tietoinen ihmisten tiedoista ja taidoista. Työyhteisön keinoja oli muun muassa: jokainen velvollinen auttamaan, antaa aikaa uuden opetteluun, tasaisin ajoin eri työpisteisiin ja yhteiset toimintatavat. Itse työntekijänä keinoina muun muassa: uskalla vaatia perehdytystä, noudattaa yhteisiä toimintatapoja, ole kollegiaalinen ja ole itse aktiivinen ja positiivinen uuteen asiaan.

.

Esimiestoiminnan kehittäminen ja parantaminen saavutetaan motivoituneempi henkilökunta. Lean-johtamisella tavoitteena on täydellinen prosessi ja korkein laatu. Työntekijät tulisi sitouttaa johtajien avulla toimimaan yhdessä yhteisen päämäärän hyväksi. Lean-määritelmä tarkoittaa periaatteita ja työkaluja. Lean-toiminalla voidaan saada aikaiseksi suurin mahdollinen lisäarvo pienimmillä resursseilla hyödyntäen täysin työntekijöiden taidot. Lean on organisaatiokulttuuri kehittää moniammatillisia toimintamalleja ja toimii niiden mukaisesti saavuttaakseen enemmän lisäarvoa asiakkaille ja omistajille. Lean-ajattelulla voidaan tehdä enemmän vähemmällä työllä, välineillä, ajalla ja tiloilla- ja lopulta vain sen mitä halutaan. Terveydenhuollossa tämä tarkoittaa oikea hoito, oikealle potilaalle, oikeaan aikaan heti ensimmäisellä kerralla. (Mäkijärvi 2010: 12; 28.) Lean toiminnalla voidaan vaikuttaa osaamisen ja oppimisen näkökulmasta tapoja ja toimintamalleja mikä edistää tehokkuutta. Lean toiminnalla on vaikutusta myös muistakin tuloskortin näkökulmista. Sisäiset prosessit nopeutuvat, näin ollen tulee taloudellista kannattavuutta, kun turha karsitaan pois. Asiakkaan näkökulmasta Lean näkyy potilaan oikeana hoidon prosessina.

Magneettisairaala malli on KYSin hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2017-2022. Magneettisairaaloiden toiminta peustuu näyttöön ja se on laadukasta, turvallista ja kustannustehokasta hoitotyötä. Magneettisairaalamallin mukaisella toiminnalla huolehditaan myös henkilöstön hyvinvoinnista ja ammatillisesta kehittymisestä. (KYS- hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2017-2022.) Lean koulutus ja magneettisairaalamallin tutuksi tuominen työyhteisöön voisi lisätä ymmärrystä kehittämään hoitotyötä ja vähentämään muutosvastarintaa.

8 POHDINTA

Työhyvinvoinnissa tapahtuu harvoin kokonaisvaltaisia muutoksia hetkessä, työhyvinvoinnin kehittäminen pitkäjänteistä toimintaa (Virolainen 2012, 153). Yhteisellä ymmärryksellä voidaan jo tuottaa positiivista tulosta. Ainoastaan hyvinvoivat työntekijät jaksavat uudistua ja toimia tehokkaasti pitemmällä aikavälillä. Organisaatioiden ja yksilöiden ottaessa vastuuta hyvinvoinnin ja kokonaisuuskunnon kehittämisestä, voidaan parantaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista sekä saadaan aikaiseksi korkeampaa motivaatiota ja tehokkuutta, vähemmän poissaoloja ja pidempiä työuria. (Sydänmaanlakka 2006, 7.)

Työhyvinvointi kun nähdään taloudellisena ja varallisena resurssisina, voi sen kehittämisen ja vaalimisen vastuu nähdä osana liiketoimintavastuuta. Jos työhyvinvoinnin ymmärtäminen ja johtaminen nähdään tavoitteellisesti, se on iso askel tulevaisuuden haasteisiin vastaamisessa. (Otala & Ahonen 2003, 189.) Työyhteisöissä tulisi panostaa ihmisten hyvinvointiin, koska he tekevät työyhteisössä laadun ja tuloksen. Ei töitä tehdä viallisilla koneillakaan, joten miksi töitä tehtäisiin uupuneilla työntekijöilläkään. Opinnäytetyöni on kehittämistehtävä, jossa kehittämistehtävän työ oli laatia psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintamalli kliinisen radiologian röntgenhoitajille.

Kehittämistehtäväni työpajoihin sain osallistumaan vapaaehtoisesti hyvin monipuolista osaamista omaavan asiantuntijajoukon. Sain osallistujat helposti osallistumaan kehittämistehtäväni aineistonkeruuseen, mikä minusta kertoo heidän halustaan kehittää kliinisen radiologian työhyvinvointia. Kehittämistehtäväni tavoitteena oli myös kokemusten kerääminen ja jakaminen. Kehittämistehtäväni avulla myös halusin herätellä röntgenhoitajien ajatuksia työhyvinvoinnista ja myös siitä, miten he itse voi omalla toiminnallaan edistää työhyvinvointia työyhteisössämme. Yhteisöllisillä ja ratkaisukeskeisillä työpajamenetelmillä toivon olevan Mehenkeä lisäävä vaikutusta, kun yhdessä mietitään, miten työhyvinvointia voidaan edistää.

Työyhteisön jäsenten työkyky voi olla hyvin heterogeeninen. Työntekijät voivat olla energisiä, terveitä, innostuneita ja hyvin motivoituneita tai sitten he voivat olla toimintakyvyltään selkeästi heikentyneitä, paljon sairauslomilla ja työmotivaatio on huono. Osa voi olla näiden kahden ääripään väliltä. Tällöin työhyvinvoinnin edistämisen toimenpiteillä on erilainen vaikutus eri kohderyhmän jäseniin. (Virolainen 2012, 156.) Osalla osallistujista oli ensimmäisessä työpajassa takana hektinen työpäivä, josta voi pohtia onko se lisännyt kuormittumisen tunnetta tai voimavaroihin osallistua työpajoihin. Kehittämistehtäväni aiheen osallistujat kokivat hyvin tärkeäksi, mikä tuli ilmi molemmissa työpajoissa.

Työpaja 1:ssä selvitettiin psykososiaalisia kuormitustekijöitä, joista yksi keskeinen kuormitustekijä oli heikko perehdytys. Osallistujat, jotka olivat nostaneet tämän tekijän keskeiseksi psykososiaaliseksi kuormitustekijäksi, olivat lähes/yli kymmenen vuotta työskennellyt röntgenhoitajana. Heikko perehdytys koettiin vaikuttavat juuri jatkuvien uusien ohjeiden ja tutkimusohjeiden osalta. Tutkijalle heräsi kysymys, että voiko heidän kokemuksensa liian vähäisestä henkilökunnasta vs. työmäärä olla syynä siihen, että kaikkia uusia ohjeita ei ehditä ottaa vastaan, kun pyritään selviytymään perustehtävästä. Perehdytyksestä esimerkkinä tuli kun ”*Vanhatkin* (=yli 10-vuotta työssä olleet röntgenhoitajat) *joutuvat sellaiseen työpisteeseen, missä et ole pitkään aikaan ollut. Puhumattakaan niistä, jotka tulevat ihan uutena”.* Useampi osallistuja mainitsi työpajoissa kiireen, joka johtui heidän mielestään, kun työmäärä ja henkilökuntamäärä eivät kohtaa. Kiireestä esimerkkinä tuli*: ”pitää revetä moneen paikkaa; yhtä aikaa potilastyötä, puhelin soi, ajanvarausta, lääkäri ohjeistaa”*

Kaikkien osallistujien mielestä kliinisellä radiologialla oli liian vähän henkilökuntaa vs. työmäärä. Eräs osallistuja sanoi hyvinvoinnin tekijäksi töissä: ”*oikea määrä”työntekijöitä työpisteessä-mahdollistaa tauot sekä pitää priorisoida, jos oikeasti ei ole hoitajia niin ei pakoteta sitä henkilökuntaa tekemään liian pienellä porukalla*. Yleisimmät tekijät työpahoinvointiin on kiireisyys työssä sekä stressi. Työpahoinvointi jatkuessaa pitkään voi aiheuttaa työn ilon katoamista, työuupumusta ja burnoutia. (Virolainen 2012, 30.)

Kolmas keskeinen tekijä, joka kuormitti psykososiaalisesti kliinisellä radiologialla, oli puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa. Osallistujat korostivat, että puutteellinen kommunikaatio ei koske kliinisen radiologian henkilöstön lähiesimiestä. Ylimmän johdon puutteellisessa kommunikoinnissa esimerkkinä oli*, kun Yt-neuvotteluista ilmoitettiin henkilökunnalle KYSin intranetissä.* Puutteellisesta kommunikaatiosta tuli esimerkki myös siitä, että *työpisteessä joutuu jatkuvasti kyselemään lääkäriltä mitä tutkimusvälineitä hän haluaa sekä ohjeita tutkimuksiin.* Keinoja, parantaakseen puutteellisesta kommunikointia ylemmän johdon kanssa, jotka toistuivat paripohdinnassa työyhteisön/esimiehen/työntekijän näkökulmasta oli kaikkien osallistujien toiveena: avointa ja vapaata keskusteluyhteyttä, uskalletaan tuoda ongelmat esiin ja ylemmällä johdolla on halu korjata epäkohtia. Eräs esimerkkikeino, mitä työpajassa ehdotettiin, mitä työyhteisö voi tehdä oli*: Ei selän takana puhumista, vaan viedään ”kahvihuonekeskustelut”/ongelmat tiedoksi ylöspäin ja aktiivisesti ehdotetaan ratkaisuja/ehdotuksia koettuihin ongelmiin.* Koettiin myös, että tiistain hoitajapalaveri on liian lyhyt ja huono asia kun sinne ei aina pääse:” *Aina ei edes päästä, kun on ajanvaraukset päällä, ei edes voida osallistua siihen”.* Palautteen antamisessa koettiin olevan puutteita. Osallistuja

kuvasi seuraavalla tavalla mitä työyhteisöltä ja esimieheltä toivottiin, että puutteellinen kommunikaatio paranisi; *”Työyhteisössä pitäisi olla avoin ja vapaa keskusteluyhteys, positiivisen ja negatiivisen palautteen anto puolin ja toisin moniammatillisesti, ei syyllistävästi.* Esimieheltä toivottiin myös kannustusta ja motivointia sekä lääkäreiltä. Lääkäreiltä toivottiin palautetta esimerkiksi ”*onko kuvaus onnistunut hyvin”.*

Organisaatioiden viestintää kehittävän toimitusjohtajan Maija Ilmoniemen (VTM) mukaan johdon on sitouduttava viestintään menestyäkseen. Ilmoniemen mukaan ennakoiva viestintä säästää resursseja ja kanavoi energiaa työntekoon. Huhujen korvatessa tiedon, ne pilaavat työilmapiiriä ja halvaannuttaa tehokkuutta. Esimerkkinä Ilmoniemi kertoo henkilöstä, joka ansaitsee 2500 euroa ja hän käyttää 20 min työpäivästä huhujen vatvomiseen, maksaa se 200 henkilön työyhteisössä yli 200 000 euroa. Ilmoniemen mukaan työntekijät tulisi osallistuttaa muutokseen. Keskijohto on muutoksessa keskeisessä roolissa, se välittää viestejä ylimmän johdon ja työntekijöiden välillä. Johdon tulee sitoutua viestintään. ”Me kaikki viestimme ja siksi viestinnän tulee olla avointa”. (Talouselämä 2008.)

Esimiehet odottavat yleensä alaisilta sitoutumista, mikä olisi työnantajalle ja esimiehille arvokkainta kun sitoutuneet työntekijät. Ongelmana tässä on se että sitoutumista ei pystytä käskyttämällä tai määräyksillä toteuttamaan. Sitoutuminen on lopputulos kuten esimerkiksi seuraus onnistumisen kokemuksesta, mahdollisuudesta luovuuteen ja itsensä ilmaisemiseen työssä, odotusten täyttymisestä, hyvästä työilmapiiristä, palautteen saamisesta, arvostuksen kokemisesta. Työntekijät taas odottavat esimiehiltä ennen kaikkea oikeidenmukaisuutta, tasapuolisuutta, arvostusta, palautetta, tavoitettavuutta, asioihin tarttumista, läsnäoloa, kuuntelemista ja tukea. (Kokkonen, Strömberg & Syvänen 2015, 9.)

KYSissa tehdyn NES-kyselyn (Nurse Engagement Survey) kyselyllä mitataan hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta työhön (vastausprosentti 47%). Raportissa sitoutuneisuuden aste oli hieman laskenut. Esimerkiksi kysymykseen: Todennäköisimmin työskentelen tässä organisaatiossa kolmen vuoden kuluttua, oli laskenut hieman (2018=4,19 ja 2019= 3,98) sekä kysymykseen: suosittelisin tätä organisaatiota ystävälleni erinomaisena työpaikkana (2018=3,77 ja 2019= 3,50) oli keskiarvo laskenut. (NES 2019.) Sitoutuneisuuden asteen keskiarvo oli laskenut koko hoitohenkilökunnan kesken vuodesta 2018 vuoteen 2019. Tämä on väärä kehityssuunta, kun halutaan pitää työntekijät töissä. Työhyvinvointiin panostaminen on yksi keino sitouttaa henkilöstöä.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä tulee kiinnittää huomiota myös työyhteisön vahvuuksiin ja positiivisiin asioihin. Positiivisten asioiden lisääminen työpaikalla tuo työviihtyvyyttä. Mikäli kiinnitetään huomio liiaksi kehittämiskohteisiin ja asioihin, jotka koetaan heikoksi, voi positiiviset asiat unohtua ja jäädä vähemmälle (Virolainen 2012, 161). Tässä kehittämistehtävässä pyydettiin osallistujaa myös kertomaan tekijöitä mitkä lisäävät työhyvinvointia sekä keksimään keinoja, miten hyvinvointia voidaan lisätä kliinisellä radiologialla. Heidän hyvinvointiinsa yksi keskeinen tekijä oli: hyvä Me-henki. Sosiaalinen työhyvinvointi sisältää sosiaalisen kanssakäymisen työyhteisön jäsenten kesken. Tällaisessa työpaikassa keskustelu on vapaata, työntekijöiden yhteistyö on toimivaa ja työkavereita pystyy lähestymään helposti. (Virolainen 2012, 24.)

Toinen keskeinen hyvinvoinnintekijä röntgenhoitajille oli hyvä/joustava työvuorosuunnittelu. Tarpeet liittyen perheeseen ja yksityiselämään ovat työntekijöille tärkeitä. Työyhteisön perheystävälliselle kulttuurille myönteistä on johdon ja esimiehen tuki, joustavuus ja myönteinen asennoituminen henkilöstön työ- ja perhe-elämän yhdistämisen vaatimuksiin. (Virolainen 2012, 101.) Kolmas keskeinen työhyvinvoinnin tekijä osallistujille oli, kun on sopiva määrä töitä. Kaikilla osallistujilla, kun oli ylivoimaisesti suurin psykososiaalista kuormitusta aiheuttava tekijä kokemus siitä, että on liian vähän henkilökuntaa vs. työmäärä. Hyvin ymmärrettävä hyvinvoinnin tekijä on silloin sopiva määrä töitä. Työn kuormittaa määrällisesti, kun työmäärä on liian suuri suhteessa käytettävään aikaan. Ylikuormittuminen voi aiheuttaa työntekijälle stressiä, ahdistusta ja väsymistä. (Virolainen 2012, 32.)

Tämän kehittämistehtävän avulla voidaan lisätä yhteistä ymmärrystä kliinisellä radiologialla, mitkä tekijät työntekijät kokevat kuormittavan heitä. Kehittämistehtävän tuotoksena on tuloskortit, jotka on keskeisten psykososiaalisten kuormitustekijöiden pohjalta asetetut strategiset tavoitteet. Työpajoissa mietittiin myös tekijöitä, jotka lisäävät työhyvinvointia kliinisellä radiologialla. Lisäksi mietittiin keinoja mitä työyhteisö/esimies/työntekijä itse tehdä edistääkseen työhyvinvointia. Kaikkien tulisi tahoillaan miettiä omaa roolia työyhteisössä mitä voi tehdä, että siellä voidaan hyvin. Työelämässä halutaan olla energisiä sekä työpäivän aikana, kun myös sen jälkeen. Työelämässä halutaan myös viihtyä. (Virolainen 2012, 9.) Itselleni tuli mieleen, että kehittämistehtäväni voi toimia yhdistävänä tekijänä työyhteisön/esimies/työntekijä välillä ymmärtämään minkälaisia ajatuksia kliinisen radiologian työntekijöillä on työyhteisön työhyvinvoinnin kehittämisestä ja parantamisesta. Arkisessa aherruksessa näitä asioita ei ehditä tai muista sillä hetkellä käsitellä.

Tämän kehittämistehtävän tarkoitus oli kehittää/edistää/parantaa kliinisen radiologian työhyvinvointia selvittämällä keskeisemmät psykososiaaliset kuormitustekijät ja miten työntekijät haluaisivat, että niitä pyrittäisiin vähentämään sekä selvittää työhyvinvoinnin tekijät ja keinoja, miten työhyvinvointia voidaan lisätä. Osallistujilta kysyttiin myös mitä heille merkitsee työhyvinvointi ja millainen on hyvinvoiva työntekijä/työyhteisö. Kehittämistehtäväni toivon lisäävän yhteistä ymmärrystä ja pohtimaan jokaisen tahollaan omaa mahdollisuutta, miten työhyvinvointia voitaisiin kehittää työyhteisössään. Työhyvinvointi on jokaisen asia työpaikalla (Manka 2007, 30; STM 2019a).

8.1 Kehittämistehtävän luotettavuus

Kaikkissa tutkimuksissa tulosten ja johtopäätösten pitäisi olla luotettavia, uskottavia ja oikeita. Opinnäytetyön tutkimustoiminnassa käytetään yhtenä hyvyyden mittarina yleiskäsitteenä termiä luotettavuus, jolla mitataan myös työn laatua. Luotettavuuskäsitteet tieteessä on reliabiliteetti eli tutkimustulosten pysyvyys ja validiteetti eli tutkitaan oikeita asioita. (Kananen 2012, 161-162.)

Kehittämistehtävää varten hain organisaatiolupaa KYSin yleisten ohjeiden mukaan. Organisaatioluvan allekirjoitti johtava ylilääkäri, jota ennen olin hyväksyttänyt kehittämistehtävän ylihoitajallani ja osastonhoitajallani. Kehittämistehtävääni varten jouduin tekemään tietosuojaselosteen, koska työpajakeskustelut nauhoitettiin ja siten tästä seuraa osallistujien tunnistamismahdollisuus. Osallistujille kerrottiin, että keskustelujen nauhoituksia ei kuuntele kuin tutkija itse. Nauhoitetut keskustelut ja litteroidut aineistot hävitetään, kun kehittämistehtävä on valmis.

Kehittämistyö tehdään usein työyhteisöön, jossa ollaan töissä. Tähän liittyy etuja ja haittoja. kehittämistyöllä voidaan kehittää omaa työpaikkaa ja omaa osaamistaan. Omaan työyhteisöön kehittämistyön tekemisellä on myös kääntöpuolensa. Tutkijan oleminen liian lähellä tutkimusongelmaa tai kehittämisilmiötä, jolloin työyhteisön lainailutukset ja valtasuhteet vaikuttavat myös kehittämistyön toteuttamiseen. Tutkija ei välttämättä pysty näkemään työyhteisöään objektiivisesti, hän näkee työyhteisönsä omien kokemusten kautta. (Kananen 2012, 182.) Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan usein hypoteesittomuudesta. Hypoteesittomuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijalla ei ole vankkoja ennakko-oletuksia esimerkiksi tutkimuksen tuloksista. (KvaliMOTV 2019b.) Tutkijan oma kokemus kehittämistehtävän aiheesta asetti tiettyjä ennakko-odotuksia mutta pyrin olemaan silmät sekä korvat mahdollisimman avoinna ja oppia aiheesta lisää. Varmistin työpajoissa selvitettyjen asioiden oikeellisuutta

osallistujien kirjaamien ja litteroidun tekstin avulla. Litteroiduin tekstin ja osallistujien kirjaamien tekstin avulla sain teemoihini vastaukset. Objektiivisuutta paransi opintovapaani kliiniseltä radiologialta, jolloin olen saanut etäisyyttä kuormittaviin tekijöihin. Työssä ollessani olisin voinut olla liian lähellä kuormittavuuden vaikutusta ja kokea ne subjektiivisemmin. Mielestäni opintovapaani työstäni antoi positiivisesti etäisyyttä tarkastella kliinisen radiologian psykososiaalisia kuormitustekijöitä helikopteriperspektiivistä. Useamman kerran litteroidun tekstin ja osallistujien kirjaaman tekstin työpajoista paransi syvyyttä tarkastella teemoja toisen kokemana.

Haasteena työpajoissa voi olla, että työntekijät ovat arjessa kiireisiä, eivätkä ehdi osallistua tai keskittyä työpajaan (Toimeksi.fi). Olin yllättynyt kuinka helposti osallistujat löytyivät työpajoihin. Tämän kehittämistehtävän aineistonkeruu tapahtui kahdessa eri työpajassa. Hyvän listasuunnittelun ja aktiivisten osallistujien ansiosta sain molempiin työpajoihin kaikki samat 6 osallistujaa. MeWeUs-menetelmän avulla sain osallistujan ensin aktivoitua itsenäisesti pohtimaan tehtävää, jonka jälkeen he saivat parin kanssa pohtia valitsemiansa tekijöitä. Yhdessä pohtimisen koen tärkeänä työyhteisössä, kun mietitään keinoja ongelmiin. Työpajojen järjestämisessä monesti on haasteena se, että aktiivisimmat keskustelijat ovat enemmän äänessä kuin passiivisemmat. Tämä vaikuttaa työpajojen onnistumiseen. (Yle 2015.) Tämän haasteen takia valitsin yhdeksi työpajamenetelmäksi minuuttikierroksen, jossa kaikilla on halutessaan minuutti aikaa kertoa oma näkemys. Työpajassa käytettävässä aineistonkeruumenetelmässä annettiin myös vaihtoehto, että voi käyttää aikaa myös alle minuutin, jottei synny tilannetta, että pitää väkisin miettiä vastauksia. Minuuttikierros jouduttiin käymään työpaja 2:ssa melko nopeaa läpi, koska aika oli vähissä.

Kehittämistehtävääni osallistuvat henkilöt osallistuivat nimettömänä. Yksi keskeisimmistä tutkimuseettisistä periaatteista on tutkittavien yksityisyyden suoja. Tutkimustulokset tulee kirjoittaa siten, että tutkittavien ja heidän mainitsemien muiden henkilöiden anonymiteetti turvataan. (Vastuullinen tiede 2018.) Työpajoissa on tärkeää, saada aikaiseksi avoin ilmapiiri, jotta osallistujien olisi helppo ilmaista itseään. Ryhmäpaineiden ja itsesensuurin vähentämiseksi auttaa usein ryhmäkoon pienentäminen. (Yle 2015.) Työhyvinvointia vähentävät tekijät kliinisellä radiologialla voi olla hankala ottaa puheeksi, koska osallistujalla voi olla pelko siitä mitä saa puhua. Työntekijän lojaliteettivelvoite työnantajaa kohtaan voi myös vaikeuttaa avointa keskustelua. Terveessä työyhteisössä palaute osataan ottaa vastaan ja käsitellä.

Johtopäätöksenä työpajojen tuloksista ylivoimaisesti kuormittavin tekijä kliinisellä radiologialla on; työtä on liikaa vs. henkilökuntamäärä. Tämän vaikuttaa tunteeseen työn hallinnasta,

kun työhön liittyy aikapainetta, kiirettä tai työtä on liikaa, on työ silloin määrällisesti kuormittavaa (Virolainen 2012, 32). Toinen tekijä, joka kuormitti työntekijöitä, oli heikko perehdytys. Heikkona perehdytyksenä he kokivat sen, että jatkuvasti tulee uusia ohjeita; paljon hallittavia laitteita ja tutkimuksia, joissa on paljon vaihtuvuutta. Työntekijöiden kokemus heikosta perehdytyksestä voi johtua myös tunteesta siitä, että henkilökuntaa on liian vs. työmäärä. Liiallinen työmäärä voi aiheuttaa kiireen tuntua, jolloin ei ole aikaa eikä voimavaroja uuden oppimiseen.

Kehittämistehtävässä on käytetty kommunikaation rinnalla myös sanaa viestintä. Sana kommunikaatio tulee englanninkielisestä sanasta ”communication”. joka tarkoittaa suomeksi viestintää ja tiedonvälitystä (Suomisanakirja 2019). Puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa oli yksi tekijä, joka aiheutti työntekijöille kliinisellä radiologialla psykososiaalista kuormitusta. Työpajaan osallistujille keskeisimpiä keinoja parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa; oli avoin keskustelu, positiivisen palautteen antaminen ja uskalletaan tuoda ongelmat esille. Osallistujien vastauksissa korostui toive positiivisesta palautteesta, arvostuksen toiveesta ja kunnioituksesta.

Työpajoissa tuli esille myös, että ei tarvitsi pelätä seurauksia. Hyvin useasti toivottiin avointa keskustelua, mikä voi johtua puutteellisesta dialogista kliinisellä radiologialla. Dialogisia taitoja ovat: kuuntelu, kunnioitus, odotus ja suoraan puhuminen sekä sen syntymiseen tarvitaan tilaa. Dialogi pääsee syntymään kun keskustelussa tulee esiin eriäviä mielipiteitä jolloin paineet kasvavat lisää ja tila kestää eriävät mielipiteet. Jos painetta ei siedetä, osallistujat karttavat ongelmia, syyttävät toisiaan ja estävät dialogin syntymistä. Vaikeneminen on este dialogin syntymiselle kuten myös muun muassa liika kohteliaisuus, jähmettynyt keskusteluilmapiiri, sosiaaliset normit sekä pelko mitä saa puhua. (Vilkko 2007, 12-13, 15-16.)

Osallistujien toiveet psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentämiseksi olivat hyvin arkisia; työn liialliseen määrään selkein keino olisi henkilökunnan lisääminen tai tutkimusaikojen sitominen. Yllättävää oli, että kukaan osallistujista ei maininnut taloudellista palkitsemista keinona lisätä työhyvinvointia/vähentää psykososiaalisia kuormitustekijöitä.

Mikään tutkimus ei ole täysin virheetön. Tutkimusprosessiin vaikuttavat monet ennakoimattomat tekijät. Tutkimusetiikan vastaista on peittää virheitä vaan virheet tuodaan tutkimustekstissä esille, pohditaan niiden vaikutusta tulkintaan ja tuloksiin. Näin annetaan myös lukijalle mahdollisuus arvioida virheiden merkittävyyttä tutkimuksen kannalta. (Vilkka 2005, 168.)

Työpaja 2:ssa selvitettiin keinoja mitä työyhteisö/esimies/työntekijä voi tehdä parantaakseen puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa, heikkoa perehdytystä ja mitä voidaan tehdä tilanteessa, kun henkilökuntaa on liian vähän työmäärään nähden. Tässä kehittämistehtävässä esimies/ylempi johto taho olisi pitänyt tarkentaa tehtävän annossa koskeeko asia lähiesimiestä vai ylempää johtoa kun pyydettiin selvittämään keinoja mitä lähiesimies voi tehdä parantaakseen tilannetta. Työpajatuloksissa olen eritellyt ylemmän johdon erikseen, jos se on käynyt työpajakeskusteluissa ja kirjallisissa vastauksissa selkeästi ilmi.

Työpajassa selvitettiin myös työhyvinvoinnin tekijöitä kliinisellä radiologialla. Aineiston analyysissä mietin, oliko osa osallistujista ajatellut kysymyksen niin, että mitä tarvitaan tai miten he toivoisivat asioiden olevan, kun on hyvä työhyvinvointi kliinisellä radiologialla. Tämä pohdin, kun vastauksissa oli, että ”sopiva työmäärä”. Kuitenkin kaikilla osallistujilla korostui vastauksissa, mitkä tekijät kuormittavat; liian vähän henkilökuntaa vs. henkilökuntamäärä, kiire, liikaa töitä. Sopiva määrä töitä oli mahdollisesti hyvinvoinnin tekijä töissä silloin kun oli vähemmän kiire päivä. Tarkemman analysoinnin olisi saanut aineistosta, kun työpajojen jälkeen aineistoa lukiessa olisi voinut tehdä vielä jatkokysymyksiä osallistujille.

Fasilitoinnin roolini jäi ohueksi, työpajamenetelmät oli valikoitunut siten, että osallistujat kirjasivat selvitettäviin teemoihin vastaukset ja ne käytiin pareittain ja ryhmässä läpi. Jos työpajatyöskentelyyn olisi varattu enemmän aikaa ja fasilitoijan roolini olisi ollut vahvempi, olisi tarkentavat kysymykset osallistujille ollut aiheellisia. Toisaalta tunnin työpaja aika pakotti tehokkaaseen työskentelyyn ja osallistujien keskittyminen säilyi hyvin. Osallistujat olivat kyllä hyvin motivoituneita parantamaan kliinisen radiologian työhyvinvointia tämän kehittämistehtävän muodossa. Omalta osaltani olin hyvin motivoitunut tekemään tätä kehittämistehtävää, aihe on tärkeä ja se haastoi pohtimaan myös omaa rooliani kehittämään työhyvinvointia työyhteisössäni. Kehittämistehtävän prosessi eteni hyvin ja säilytin mielenkiintoni koko ajan yllä. Opintovapaani mahdollisti, että sain riittävästi aikaa kehittämistehtävän työstämiseen ja tilaa ajatuksille.

Hankalinta kehittämistehtävän tekemisessä oli aineistonkeruu vaihe, koska aihe oli niin mielenkiintoinen ja olisin halunnut osallistua työpajoissa omilla ajatuksilla mukaan. Analyysivaiheen tein keräämällä työpajojen teemoihin vastaukset. Aloittelevana tutkijana jouduin pohtimaan paljon, että tulokset tulevat mahdollisimman tarkasti kirjattua. Analyysivaiheessa vertailin litteroitua tekstiä sekä kirjallisia vastauksia ja kirjasin ne työpajojen tuloksiin. Aineiston sisällönanalyysia tein hyvin harkitusti. Sisällönanalyysillä tehdyissä tutkimuksissa kerätty aineisto on järjestetty johtopäätösten tekoa varten, joka vuoksi niitä on kritisoitu juuri tämän

keskeneräisyyden vuoksi (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103). Aineiston tiivistämisessä ja selkiyttämisessä jouduin jatkuvasti pohtimaan, että enhän kadota sen informaatiota. Aineiston pelkistämistä olen tämän vuoksi tehnyt kehittämistehtävässäni hyvin harkitusti. Tutkimuksen tekemisessä tulee kuitenkin ymmärtää opinnäyte juuri opinnäytteeksi, jossa on aina vajavaisuuksia ja tutkimukseni on vain yksin näkökulma aiheeseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 67).

LÄHTEET

Ahola, Kirsi. 2011. Tue työkykyä- käsikirja esimiestyöhön. 1.-2. painos. Tampere: Tammerprint Oy. S: 35

Anttonen, Hannu & Räsänen, Tuula. (toim). 2009. Työhyvinvointi-uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki. Työterveyslaitos. [Viitattu 2018-10-9]. Saatavilla: https://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/265195/mod_resource/content/1/Työhyvinvointi%20uudistuksia%20ja%20hyviä%20käytäntöjä%202009.pdf S: 17-18; 30

Aura, Ossi & Ahonen Guy. Strateginen hyvinvoinnin johtaminen. Talentum Pro. [Viitattu 2019-4-23]. Saatavilla: https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/CAIBHXCTEB#kohta:I((20)Strateginen((20)hyvinvointi((20)(:3((20)Hyvinvoinnin((20)tuottavuus((20)(:3.1((20)Miljardiluokan((20)kysymys((20)kansantaloudellisesti((20)

Arviointikertomus. 2017. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri kuntayhtymä. Tarkastuslautakunta 9.5.2018. [Viitattu 2019-5-16]. Saatavilla: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7869031/Arviointikertomus+2017.pdf/05a84eb0-24c2-473a-9a09-847b2b9fd55d S: 14

Duodecim. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 1.8.2012. Kirjoittanut Partinen Markku. [Viitattu 2019-4-24]. Saatavilla: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013

Duodecim. 2018.Matkalla kohti magneettisairaalaa-miksi ja miten? Hoidon laadun, hoitohenkilöstön ja organisaation hyvät tulokset saavutetaan magneettisairaalamallilla. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Pääkirjoitus. [Viitattu 2019-5-15]. Saatavilla: https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/3/duo14159

Eurofound. 2019a. Tietoa Eurofoundista. [Viitattu 2019-3-10]. Saatavilla: https://www.eurofound.europa.eu/fi/about-eurofound

Eurofound. 2019c. Sidosryhmät ja kumppanit. [Viitattu 2019-4-9]. Saatavilla: https://www.eurofound.europa.eu/fi/about-eurofound/who-we-are/stakeholders-and-partners

Eurofound. 2019b. Euroopan Työolotutkimukset (EWCS). [Viitattu 2019-3-10]. Saatavilla: https://www.eurofound.europa.eu/fi/surveys/european-working-conditions-surveys

Euroopan unioni. 2019. Euroopan elin-ja työolojen kehittämissäätiö (Eurofound). [Viitattu 2019-4-9]. Saatavilla: https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/eurofound_fi

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2018. Psykososiaaliset riskit ja stressi työssä. [Viitattu 2019-1-3]. Saatavilla: https://osha.europa.eu/fi/themes/psychosocial-risks-and-stress

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. 2019. Tietoa virastosta. Mitä me teemme. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: https://osha.europa.eu/fi/about-eu-osha/what-we-do

European Commission. 2018. Employment, Social affairs & Inclusion. Three major challenges. [Viitattu 2019-1-3]. Saatavilla: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=en#navItem-1

Jari Hakanen 2011. Työn imu. [Viitattu 2019-1-3]. Saatavilla: file:///C:/Users/Omistaja/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/TYÖN%20IMU%20HAKANEN%20(1).pdf S: 109

Hankonen, Riitta. 2015. Työnohjaus auttaa ymmärtämään työtä. Tehy-lehti. Julkaistu 04.11.2015. [Viitattu 2019-4-2]. Saatavilla: https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tyonohjaus-auttaa-ymmartamaan-tyota

Henkilöstökertomus. 2017. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Kuopion yliopistollinen sairaala. [Viitattu 2019-5-10]. Saatavilla: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7869031/Henkilöstökertomus+2017.pdf/e1aea18e-aa2d-4376-9da0-bf84d750f45c S: 20

Henkilöstökertomus. 2018. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Kuopion yliopistollinen sairaala. [Viitattu 2019-5-10]. Saatavilla: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7869031/Henkil%C3%B6st%C3%B6kertomus+2018.pdf/90db71e6-1e7a-4a83-b136-d8b09560ef45 S: 21

Hirsjärvi, Sirkka., Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy. S: 67; 222; 224

Innokylä. 2019. Minuuttikierros. [Viitattu 2019-2-27]. Saatavilla: https://www.innokyla.fi/web/malli116572

International Labour Organization. 2019. About the ILO. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--en/index.htm

Kananen, Jorma. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print. S: 33

Kananen, Jorma. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print. S: 26; 29-30; 45; 71; 85-86; 161-162

Kangis, P., Gordon, D. & Williams, S. 2000. Organizational climate and corporate performance: An empirical investigation. Management decision. [Viitattu 2019-3-12-]. Saatavilla: https://www-emeraldinsight-com.ezproxy.uef.fi:2443/doi/full/10.1108/EUM0000000005371 S: 175; 183

Kantojärvi, Piritta. 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Liettua: Talentum Media Oy. S: 54-55

Kauhanen, Juhani. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä- Kehittämisohjelman laatiminen. Helsingin seudun kauppakamari/Helsingin Kamari Oy ja tekijä. S: 122

Kehusmaa, Kirsti. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy. S: 14; 27-28

Kesti, Marko. 2016. Läpimurto työelämän laadun mittaamisessa. Julkaistu 23.8.2016. [Viitattu 2019-4-9]. Saatavilla: https://www.ulapland.fi/news/Lapimurto-tyoelaman-laadun-mittaamisessa-/38013/255d7f9a-4376-4498-ac1c-abec5bbbd576

Keva. 2019. Työkyvyttömyyskustannukset. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/hallitse-tyokyvyttomyyskustannuksia/

Koivu, Aija. 2013. Clinical Supervision and Well-being at work. A Four-yeyr Follow-up Study on Female Hospital Nurses. University of Easter Finland. Dissertation in Health Sciences. [Viitattu 2019-2-4]. Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1148-3/urn_isbn_978-952-61-1148-3.pdf S: 60-61

Kokkonen, Antti., Strömberg, Seija. & Syvänen, Sirpa. 2015. Dialogisen johtamisen palapeli: kehittämisen työkaluja esimiehille. Työturvallisuuskeskus. S: 9

Kumpulainen, Kristiina. 2013. Henkilöstön työssä koettu hyvinvointi. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 2019-1-6]. Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1215-2/urn_isbn_978-952-61-1215-2.pdf S: 64

Kuopion yliopistollisen sairaalan magneettisairaalamalli-hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2017-2022. [Viitattu 2019-5-10]. Saatavilla: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7876645/Hoitotyön+toimintaohjelma+2017-2022.pdf/4eaa5e68-cd7c-417d-83d5-6e4406c1ebff S: 4-5

KvaliMOTV. 2019a. Litterointi. [Viitattu 2019-5-5]. Saatavilla: https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

KvaliMOTV. 2019b. Hypoteesittomuus. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_1.html

Leskinen, Tomi & Hult Hanna-Maria. 2010. Kokonaisvaltain hyvinvointi- Kristallisoi tavoitteesi- Saavuta tavoitteesi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi. S: 29; 79; 82

Laki 21.12. 2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Valtion säädöstietopankki Finlex. [Viitattu 2019-1-20]. Saatavilla: http://www.finlex.fi, ajantasainen lainsäädäntö

Laki 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Valtion säädöstietopankki Finlex. [Viitattu 2019-1-20]. Saatavilla: http://www.finlex.fi, ajantasainen lainsäädäntö

Leonard L., Berry, L., Mirabito A & Baun, W. 2010. What´s the hard return on employee wellness programs? Harward business rewiew. Dec 2010. [Viitattu 2019-2-11]. Saatavilla: https://hbr.org/2010/12/whats-the-hard-return-on-employee-wellness-programs

Litterointilinkki. 2019. Yleisiä ohjeita. [Viitattu 2019-5-5]. Saatavilla: https://litterointilinkki.wordpress.com/yleisia-ohjeita/

Lunau Thorsten, Bambra Claire, Eikemo Terje A., van der Wel Kjetil A. & Dragano Nico. 2014. A balancing act? Work-life balance, health and well-being in European welfare states. European Journal of Public Health, Volume 24, issue 3. [Viitattu 2019-4-23]. Saatavilla: https://doi.org/10.1093/eurpub/cku010 S: 422-427

Manka Marja-Liisa. 2010. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. 3.painos. Helsinki: Talentum. S: 1

Manka Marja-Liisa, Kaikkonen Maija-Leena & Nuutinen Sanna. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto S: 12; 23-24

Manka Marja-Liisa, Hakala Liisa, Nuutinen Sanna & Harju Riitta. 2010. Työn iloa ja imua-työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen Yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto S: 13

Manka Marja-Liisa, Heikkilä-Tammi Kirsi & Vauhkonen Anne. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus-Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. [Viitattu 2019-1-26]. Saatavilla: http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/hakuopas_netti.pdf S: 52

Manninen Pirjo, Laine Vappu, Leino Timo, Mukala Kristiina & Husman Kaj (toim.). 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. S: 92

Mäkijärvi, Markku. 2010. Lean-menetelmä Suomalaisessa terveydenhuollossa- kokemuksia ja haasteita HUS:ssa. Sosiaali- ja ja terveysjohtamisen MBA. [Viitattu 2019-5-10]. Saatavilla: http://www.hus.fi/hus-tietoa/materiaalipankki/esitysmateriaalit/Yleinen%20piilokirjasto%20yksittisille%20tiedostoille/Lean-menetelma_suomalaisessa_terveydenhuollossa.pdf S: 12; 28

NES+ Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys ja sitoutuneisuus työhön 2019. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Työtilat/sairaala/hoitotyönpalvelukeskus/hoitotyo/magneettisairaala/Asiakirjat/RAPORTIT/NES+%20-työtyytyväisyyskysely/2019%20NES+%20KYS-taso.pdf S: 20

Nummi, Pepe. 2015. Fasilitaattorin käsikirja. Tarina siitä miten Ykä Hirvi vie ryhmän tuskasta tulokseen. Helsinki: Edita Prima Oy. S: 34-36

Ojansalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo. 2014. Kehittämistyön menetelmät-Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki. Sanoma Pro Oy. S: 26-27; 40; 44; 58-59; 158; 191; 198

Otala Leenamaija & Ahonen Guy. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Porvoo: Ws Bookwell Oy. S: 42-44; 189

Pekkarinen, Laura. 2018. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2018. Kevan tutkimuksia 1/2018. [Viitattu 2019-4-9]. Saatavilla: https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/tutkimusraportti-julkisen-alan-tyohyvinvointi-vuonna-2018.pdf S: 4; 8

Perko, Kaisa & Kinnunen, Ulla. 2013. Hyvinvointia edistävä johtajuus- kahden vuoden seurantatutkimus kunta-alalla. Loppuraportti. Tampereen yliopiston julkaisuja 11/2013. Rewarding and Suistanable Health-promoting Leadership. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94622/hyvinvointia_edistava_johtajuus_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y S: 3; 84

Piirainen, H., Räsänen, K. & Kivimäki, M. 2003. Organizational climate perceived work-related symptoms and sickness absence: a population – based survey. Journal of Occupational and Environmental Medicine. [Viitattu 2019-3-12]. Saatavilla: https://oce-ovid-com.ezproxy.uef.fi:2443/article/00043764-200302000-00008/HTML

Poskela Jarno. 2019. Palvelujen tuotteistamisen käsikirja. [Viitattu 2019-1-2]. Saatavilla: http://palvelun-tuotteistaminen.fi/?page_id=127

PSSHP. 2017. Kysin strategia 2017-2022. [Viitattu 2019-1-19]. Saatavilla: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7868509/KYSin+strategia.pdf/a267f06a-8ca2-4371-8f56-d499dc977cf5 S: 2

PSSHP. 2018a. Sairaanhoitopiiri. [Viitattu 2019-1-19]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Sairaanhoitopiiri

PSSHP. 2018b. Perehtyminen. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Henkil%C3%B6st%C3%B6/perehtyminen

PSSHP. 2019a. Mitä työhyvinvointi tarkoittaa? [Viitattu 2019-3-29]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Henkilöstö/työhyvinvointi

PSSHP. 2019b. Henkilöstö. [Viitattu 2019-3-29]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Henkilöstö

PSSHP. 2019c. Kuvantamiskeskus. [Viitattu 2019-1-19]. Saatavilla: https://intra.psshp.fi/Työtilat/sairaala/taseyksiköt/kuvantamiskeskus

Rampersad Hubert K. 2004. Johda ihmisiä, mittaa tuloksia. Total Performance Scorecard. Suomentanut: Helena Räihälä. Helsinki: Laatukeskus. S: 32-35

Rauramo Päivi. 2008. Työhyvinvoinnin portaat-viisi vaikuttavaa askelta. Porvoo: Bookwell Oy. S: 8; 10; 13-15; 25-2

Roivas, Marianne & Karjalainen, Anna-Liisa. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Bookwell Oy. S: 124

Schaufeli Wilmar. 2004. The future of occupational health psychology. Applied psychology, An An internatinal rewiew 53. [Viitattu 2019-2-13]. Saatavilla: http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uef.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=9c8a11dc-cd2f-4cef-8bfb-bd8cdfc2bd0e%40sessionmgr103 S: 3

Sinokki, M., Hinkka, K., Ahola, K., Koskinen, S., Klaukka, T., Kivimäki, M., Puukka, P., Lönnqvist, J. & Virtanen, M. The associatiation between team climate at work and mental health in the Finnish Health 2000 Study. Occupational and environmental environtal medicine 2009,66 (8). [Viitattu 2019-3-12]. Saatavilla: https://oem-bmj-com.ezproxy.uef.fi:2443/content/oemed/66/8/523.full.pdf S: 523-528

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa. 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014: 18. [Viitattu 2019-3-10]. Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_TyöhyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y S: 1; 16-17

Summa Terhi & Tuominen Kaisu. 2009.Fasilitaattorin työkirja- Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Kehitysyhteistyön palvelukeskus Kepa ry. [Viitattu 2019-1-31]. Saatavilla: https://www.globaalikasvatus.fi/tiedostot/Fasilitaattorin_tyokirja.pdf S: 8; 10

Suomisanakirja. 2019. Kommunikaatio. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.suomisanakirja.fi/kommunikaatio

Suonsivu, Kaija 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. UNIpress 2011. Painettu EU.ssa. S: 32; 43 58; 73; 77-78; 101-102; 113-114; 117; 14; 143-144; 150; 188

Super. 2019. Ergonominen työaikajärjestelmä. [Viitattu 2019-4-24]. Saatavilla: https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyoajat/ergonominen-tyoaikajarjestelma/

Sutinen, Katja. 2018-2-2. [Sähköposti]. Vastaanottaja: Hanna Vihavainen. [Tulostettu 2019-5-14]. Saatavissa: Kuopio

STM, Työsuojeluosasto & Työturvallisuuskeskus. 2015. Riskien arviointi työpaikalla –työkirja. Päivitykset 1.6.2015. [Viitattu 2019-4-10]. Saatavilla: http://www.tyoturva.fi/files/2941/Riskien_arviointi_tyopaikalla_tyokirja_22052015_kerttuli.pdf S: 6; 11

STM. 2018. Työsuojeluvalvonnan ohjeita 1/2018. Psykososiaalisen työkuormituksen valvonta. [Viitattu 2019-1-5]. Saatavilla: https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/198601/Psykososiaalisen_tyokuormituksen_valvontaohje/ S: 5; 9

STM. 2019a. Työhyvinvointi. [Viitattu 2019-1-26]. Saatavilla: https://stm.fi/tyohyvinvointi

STM. 2019b. Sosiaali- ja terveysministeriön hankkeet. Työelämä 2020-hanke, kansallisen yhteistyöhankkeen (2013-2016) jatkokausi. [Viitattu 2019-2-21]. Saatavilla: https://stm.fi/hanke?tunnus=TEM009:00/2017

STM. 2019c. OECD. Organization for Economic Cooperation and Development. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: https://stm.fi/ministerio/kansainvaliset-asiat/oecd

STM. 2019d. Wellbeing at work. [Viitattu 2019-4-2]. Saatavilla: https://stm.fi/en/wellbeing-at-work/data-and-research

STM. 2019e. Työelämä muuttuu- Uudet työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset julki. Julkaistu 15.3.2019. [Viitattu 2019-4-3]. Saatavilla: https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/tyoelama-muuttuu-uudet-tyoympariston-ja-tyohyvinvoinnin-linjaukset-julki

Sydänmaanlakka, Pentti. 2006. Älykäs itsensä johtaminen-Miten pitää huolta yksilön ja organisaation hyvinvoinnista. Blogi. [Viitattu 2019-3-8]. Saatavilla: blogit.jao.fi/pegosus/wp-content/uploads/sites/94/2013/11/Pentti_Sydanmaanlakka_TyonTuuli_1-2011.pdf S: 7

Talouselämä. 2008. Julkaistu 3.12.2008. Vältä sisäisen viestinnän sudenkuopat. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.talouselama.fi/uutiset/valta-sisaisen-viestinnan-sudenkuopat/032fc490-50c4-30a6-b321-13de56d3057e

Talouselämä. 2015. Henkilöstökyselyt mittaavat pahoinvointia. Julkaistu 1.8.2015. [Viitattu 2019-4-9]. Saatavilla: https://www.talouselama.fi/uutiset/henkilostokyselyt-mittaavat-pahoinvointia/8864ed23-ed32-338c-80f9-a4d9e56249c1

Talouselämä. 2016. Työhyvinvoinnissa piilee miljardeja. Julkaistu 10.4.2016. [Viitattu 2019-4-23]. Saatavilla: https://www.talouselama.fi/uutiset/tyohyvinvoinnissa-piilee-miljardeja/4035c539-ffcb-3105-9d9f-ce46b0f13c81

Tehy. 2019. Perehdytys. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys

Tietoarkisto. 2019. Aineistonhallinnan käsikirja. Litterointi. [Viitattu 2019-5-5]. Saatavilla: https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html

Toikko, Timo & Rantanen Teemu. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Juvenes Print. S: 16

Toimeksi.fi. Työkaluja toiminnan kehittämispajoihin. [Viitattu 2019-2-26]. Saatavilla: https://www.toimeksi.fi/kansalais-ja-yhdistystoimijoille/arvioinnin-tyokaluja-ja-menetelmia/vapaaehtoistoiminnan-arviointi-ja-kehittaminen/tyokaluja-toiminnan-kehittamistyopajoihin/

Toppinen-Tanner, Salla. 2011. Process of burnout: structure, antecedents, and consequences. Finnish Institute of Occupational Health. People and Work Research Reports 93. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenens Print. S: 5

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2013.Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy. S 103-104; 108

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2019. Kansainvälinen työjärjestö ILO. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: https://tem.fi/kansainvalinen-tyojarjesto-ilo1

Työ- ja Terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. [Viitattu 2019-2-28]. Saatavilla: https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf S: 5; 11

Työturvallisuuskeskus. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Painojussit Oy. 1 painos [Viitattu 2019-1-15]. Saatavilla: https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf S: 6; 10

Työturvallisuuskeskus. 2016. Psykososiaalinen kuormitus ja sen hallinta työssä. 4.painos. Painojussit Oy. S: 3; 5-8; 12

Työturvallisuuskeskus. 2018a. Psykososiaalinen kuormitus. [Viitattu 2018-12-7]. Saatavilla: https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus

Työturvallisuuskeskus. 2018b. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. [Viitattu 2019-1-5]. Saatavilla: https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan

Työturvallisuuskeskus. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Painojussit Oy. 1 painos [Viitattu 2019-1-15]. Saatavilla: https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf S: 10

Työturvallisuuskeskus. 2016. Psykososiaalinen kuormitus ja sen hallinta työssä. Painojussit Oy. 4.painos 2016. S: 4

Työturvallisuuskeskus. 2019. Perehdyttäminen ja työnopastus- Ennakoivaa työsuojelua. Kenelle tulee antaa perehdytystä. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua

Työterveyslaitos. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esiiestyön keinoin. [Viitattu 2019-3-11]. Saatavilla: http://docplayer.fi/3118449-Tietoa-tyosta-johda-tuottavasti-opas-tyohyvinvoinnin-ja-tuottavuuden-lisaamiseksi-esimiestyon-keinoin-siina-repo-elina-ravantti-rauno-paakkonen.html#show_full_text S: 40

Työturvallisuuslaitos. 2016. Puttonen Sampsa, Hasu Mervi & Pahkin Krista. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi-Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. [Viitattu 2019-1-19]. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Työhyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y S: 26-29

Työterveyslaitos. 2018. Kognitiivisen ergonomian parantaminen hoitotyössä. Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämishanke. Helsinki. [Viitattu 2019-2-17]. Saataville: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136179/Kognitiivisen_ergonomian_parantaminen_hoitotyossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y S: 3

Työterveyslaitos. 2019a. Aivotyö. [Viitattu 2018-4-8-]. Saatavilla: https://www.ttl.fi/tyontekija/aivot-tyossa/

Työterveyslaitos. 2019b. Stressi ja työuupumus. [Viitattu 2019-2-21]. Saatavilla: https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/

Työterveyslaitos. 2019c. Ikäjohtaminen. [Viitattu 2019-5-11]. Saatavilla: https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/ikajohtaminen/

Vastuullinen tiede. 2018. Turvaa tutkittavan anonymiteetti! Julkaistu 15.3.2018. Kirjoittanut Arja Kuula-Luumi. [Viitattu 2019-5-5]. Saatavilla: https://www.vastuullinentiede.fi/fi/jatkokäyttö/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti

Viitala, Riikka. 2013. Henkilöstöjohtaminen -Strateginen kilpailutekijä. Porvoo: Bookwell Oy. S: 212-216; 222

Vilkka, Hanna. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi. S: 115; 152

Vilkko, Tuija. 2007. Dialogi ja johtaminen sairaalassa. Sisällönanalyysi dialogisen viestinnän merkityksestä yliopistosairaalan osastonhoitajan työssä. ProGradu-tutkielma. Kuopion Yliopisto. S: 12-13; 15-16

Vipuvoimaa EU:lta 2007-2013. Osaamisen johtaminen. Osaamisen ennakoinnista osaamisen kehittämiseen. S: 28

Virolainen, Harri. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Denmand. S: 12; 18; 28; 32-33; 53; 65; 105; 121; 134-135; 153; 161; 192

Yle 2015. Workshoppien viisi sudenkuoppaa. Miten vältät ne. Julkaistu 15.4.2015. [Viitattu 2019-2-26.2019]. Saatavilla: https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/04/15/workshopien-viisi-sudenkuoppaa-ja-miten-valtat-ne

Yle Uutiset. Työterveyslaitoksen professori: Vähintään 25 miljardin vuosittaisen kustannukset työpahoinvoinnista. Julkaistu 29.4.2016. [Viitattu 2019-3-13]. Saatavilla: https://yle.fi/uutiset/3-8846551

Österberg Maritta. 2005. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy. S: 107; 145

LIITE 1: SAATEKIRJE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Hyvä Röntgenhoitaja,

Teen opinnäytetyönä kehittämistyön liittyen sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen opintoihin (Yamk). Kehittämistyöni tavoitteena on kehittää/parantaa/edistää kliinisen radiologian työhyvinvointia.

Kehittämistyön menetelmäksi olen valinnut työpajamenetelmän. Työpajoja on tarkoitus pitää työajallanne 2 kertaa (noin 1 h/kerta). Työpajat ovat tavoitteena toteuttaa huhtikuun aikana 2019. Molemmissa työpajoissa on oma teema:

1 Työpaja: Mitkä ovat keskeiset psykososiaaliset kuormitustekijät/Mitkä ovat työhyvinvoinnin tekijät kliinisellä radiologialla? Millainen on hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö?

2 Työpaja: Millä keinoilla voitaisiin vähentää psykososiaalisia kuormitustekijöitä/Millä keinoilla voitaisiin lisätä työhyvinvointia kliinisellä radiologialla?

Kehittämistyötäni varten tarvitsen 5-7 vapaaehtoista röntgenhoitajaa. Kehittämistyöhöni osallistuvien henkilöllisyys ei tule esiin kehittämistyön raportissa. Työpajakeskustelut nauhoitetaan nimettömänä ja aineistoa käsittelee vain työpajan pitäjä. Aineiston käsittelyn ja analysoinnin jälkeen aineisto hävitetään. Tulokset esitetään niin, että työpajaan osallistujan henkilöllisyys ei niistä selviä. Kehittämistyöni ohjaavana opettajana toimii Savonia-ammattikorkeakoulun yliopettaja Sinikka Tuomikorpi. Osallistumalla kehittämistyöhöni voit vaikuttaa kliinisen radiologian työhyvinvoinnin kehittämiseen. Kehittämistyöni on tavoitteena valmistua elokuuhun 2019 mennessä.

Voit ottaa minuun yhteyttä, jos haluat osallistua työpajoihin tai Sinulla on kysyttävää kehittämistyöhöni liittyen. Kiitos kun osallistut kehittämistyöhöni, osallistumisesi on tärkeää. Ilmoitatko minulle **22.3** mennessä halukkuutesi osallistua työpajatoimintaan. Tämä saatekirje on lähetetty kliinisen radiologian röntgenhoitajille. Apulaisosastonhoitajia ja osastonhoitajia en ota mukaan tähän otantaan.

Yhteistyöterveisin,

Hanna Vihavainen
TY18KY
puh: 0503779200
Hanna.Vihavainen@edu.savonia.fi

LIITE 2: TYÖPAJAOHJE 1

TYÖPAJAOHJE 1

Hei,
Kiitos kun osallistut kehittämistehtäväni aineistonkeruuseen ja autat kehittämään kliinisen radiologian työhyvinvointia selvittämällä psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Asiantuntijuutesi tähän aiheeseen on tärkeä osa opinnäytetyötäni. Työpajoja on kahtena sovittuna päivänä noin 1 tunti ja molemmissa työpajoissa tehdään kaksi tehtävää. Tässä kirjeessä on 1. työpajan sisältö ja tehtävät.

1. Tehtävä on selvittää:

Mitkä psykososiaaliset tekijät kuormittavat Sinua töissä?

Ensimmäisessä vaiheessa kirjaa ylös 2-3 **psykososiaalisia kuormitustekijää** (voit keksiä - enemmänkin), mitkä kuormittavat Sinua työssäsi. Aikaa noin 4 minuuttia

Toisessa vaiheessa mietitte/kirjaatte ylös parin kanssa mitkä 3 kuormitustekijää valitsitte keskeisimmiksi kuormitustekijöiksi. Aikaa noin 4 min. Kerrotte ryhmälle mitä kuormittavia tekijöitä nousi esille ja mitkä valitsitte niistä 3 keskeisimmiksi.

Kolmannessa vaiheessa ryhmässä valitsette keskeisemmät kliinisen radiologian 3 psykososiaalista kuormitustekijää. Aikaa käytetään noin 5-6 min

Tähän tehtävään käytetään noin 20 min

Mitkä tekijät lisäävät Sinun työhyvinvointiasi kliinisellä radiologialla?

Sama menetelmä kuin edellä, aikaa käytetään noin 20 min

2. **Tehtävä on selvittää:**

Millainen on hyvinvoiva työntekijä ja hyvinvoiva työyhteisö?

Kaikki saavat vuorollaan minuutin aikaa kertoa:

- Mitä työhyvinvointi Sinulle merkitsee?
- Millainen on hyvinvoiva työntekijä?
- Millainen on hyvinvoiva työyhteisö?

Tähän tehtävään käytetään noin 15 minuuttia

PSYKOSOSIAALISET KUORMITUSTEKIJÄT

Psykososiaaliset kuormitustekijät käsittävät henkisen ja sosiaalisen kuormittumisen. Psyykkiset kuormitustekijät käsittävät ne tekijät, jotka aiheuttavat ristiriitaa työn vaatimusten ja voimavarojen välillä. Sosiaaliset kuormitustekijät sisältävät työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä. Psykososiaalista kuormitusta tarkastellessa arvioidaan muun muassa organisaatiossa tapahtuvat muutokset ja niiden hallinta, työskentelyn tavoitteet, työmäärä, työtahti ja työajat, mahdollisuudet kehittyä ja oppia, keskeytykset ja esteet, vastuu suhteessa keinoihin, työyhteisön hyvinvointi, sosiaalisten suhteiden toimivuus, yksin työskentely, tiedonkulku, tasavertaisuus, työkäyttäytyminen ja hyvä kohtelu sekä esimiestyö. Kuormitustekijät voivat liittyä 1.*työn sisältöön*, 2. *työn järjestelyihin* ja 3.*työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviin kuormitustekijöihin.*

1. Työn sisältöön liittyvillä kuormitustekijät käsittävät työn luonteeseen ja työtehtäviin liittyviä tekijät. Näistä esimerkkinä haitallisia kuormitustekijöitä voi olla yksitoikkoinen työ, työn sirpaleisuus, jatkuva valppaana olo, työn laadulliset vaatimukset, liiallinen tietomäärä, jatkuvat keskeytykset, kohtuuton vastuu, toistuvat vaikeat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä ja väkivallanuhka työssä.

2. Työn järjestelyyn liittyvät kuormitustekijät käsittävät työn ja työtehtävien suunnitteluun, jakamiseen ja työntekemisen edellytyksistä huolehtimiseen liittyvät tekijät työpaikalla. Nämä tekijät voivat aiheuttaa esimerkiksi liiallinen ja liian vähäinen työn määrä, kohtuuton aikapaine työssä, työajoista johtuvat haittatekijät kuten vuorotyö, yötyö, työhön sidonnaisuus, työaikaan kulumaton runsas matkustelu, liikkuva työ, puutteet työvälineissä ja työolosuhteissa, epäselvät tehtävänkuvat, tavoitteet tai vastuut sekä epäselvä työnjako

3. Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvillä psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi yksintyöskentelyä, sosiaalista ja fyysinen eristämistä, toimimatonta yhteistyötä tai vuorovaikutusta, huonoa tiedonkulkua, esimiehen tai työtovereiden puutteellista tukea, häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua sekä tasapuolisen kohtelun vastaista tai syrjivää kohtelua.

LIITE 3: TYÖPAJAOHJE 2

Ensimmäisessä työpajassa valittiin 3 keskeisintä psykososiaalista kuormitustekijää, mitkä kuormittavat kliinisellä radiologialla. Tehtävä 1:ssa mietitään parannuskeinoja näihin kolmeen kuormitustekijöihin.

Tehtävä 2:ssa mietitään, miten voidaan lisätä työhyvinvointia kliinisellä radiologialla; mitä minä voin tehdä, mitä esimies voi tehdä ja mitä työyhteisö voi tehdä.

1.Tehtävä on selvittää:

Millä keinoilla voidaan parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa (ei koske lähiesimiestä**), heikkoa perehdytystä ja vaikuttaa liian vähään henkilökuntamäärään) (mitä työyhteisö/esimies/työntekijä itse voi tehdä)**

Kuormitustekijä 1: Puutteellinen kommunikointi ylemmän johdon kanssa

Valitse 1-3 keinoa seuraaviin, miten voitaisiin parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa. Mitä voi tehdä:

-työyhteisö

-esimies

-työntekijä

Valitkaa parin kanssa 1-3 keinoa seuraaviin, parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa. Mitä voi tehdä:

-työyhteisö

-esimies

-työntekijä

Valitaan ryhmässä kaikille kuormitustekijöille ainakin yksi keskeinen keino parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa.

työyhteisö, esimies, työntekijä

Kuormitustekijä 2: Heikko perehdytys

Kuormitustekijä 3: Liian vähän henkilökuntaa vs. työmäärä

SAMA MENETELMÄ KUIN EDELLÄ!

Tähän tehtävään käytetään max 40 min

2 Tehtävä on selvittää:

Mitä esimies voi tehdä lisätäkseen työhyvinvointia

Mitä työyhteisö voi tehdä lisätäkseen työhyvinvointia

Mitä voit itse tehdä lisätäkseen työhyvinvointia

Kaikki saavat vuorollaan minuutin aikaa kertoa

Tähän tehtävään käytetään noin 20 minuuttia

LIITE 4: TYÖPAJOJEN SISÄLTÖ JA MENETELMÄT

TYÖPAJA 1 -Johdatus aiheeseen, oma rooli fasilitaattorina **MeWeUs-menetelmä** - Psykososiaalisen kuormitustekijät kliinisellä radiologialla/Mitkä tekijät lisäävät työhyvinvointia kliiniset radiologialla **Minuuttikierros-menetelmä** -Mitä työhyvinvointi Sinulle merkitsee? -Millainen on hyvinvoiva työntekijä -Millainen on hyvinvoiva työyhteisö
TYÖPAJA 2 -Keskeiset psykososiaaliset kuormitustekijät kliinisellä radiologialla/keskeiset työhyvinvoinnin tekijät (Selvitetty työpaja 1:ssä) **MeWeUs- menetelmä** - Millä keinoilla voidaan parantaa puutteellista kommunikointia ylemmän johdon kanssa, parantaa heikkoa perehdytystä ja mitä voidaan tehdä tilanteessa, kun henkilökuntaa on liian vähän vs. henkilökuntamäärä. (Työyhteisö/Esimies/Työntekijä itse) **Minuuttikierros-menetelmä** - Mitä voin tehdä itse lisätäkseen työhyvinvointia - Miten voidaan työyhteisössä lisätä työhyvinvointia - Mitä esimies voi tehdä lisätäkseen työhyvinvointia

Taulukko 2: Työpajojen sisältö