

TYÖHYVINVOINTI AIKUISPSYKIATRIAN KUNTOUTTAMISYKSIKÖSSÄ

Atte Nieminen
Eeva-Leena Pakarinen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2010

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) NIEMINEN, Atte PAKARINEN, Eeva-Leena	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 16.11.2010
	Sivumäärä 36	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Työhyvinvointi aikuispsykiatrian kuntouttamisyksikössä		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) PERNU, Margit SUONPÄÄ-LEHTONEN, Leena		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ohjaajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan aikuispsykiatrian kuntouttamisyksikössä. Tavoitteena oli, että tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa yksikön työhyvinvoinnin kehittämisessä. Tutkimustehtävänä oli selvittää, mitkä tekijät auttavat ja kuormittavat ohjaajia työssään sekä miten ohjaajien työhyvinvointia voitaisiin parantaa kyseisessä yksikössä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin informoidulla avoimella kyselylomakkeella, jossa oli kolme avointa kysymystä, jotka vastasivat tutkimustehtäviä. Kyselyyn vastasi 8 ohjaajaa (n=8). Vastaukset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavina tekijöinä mainittiin hyvä ja toimiva työyhteisö, johtaminen, henkilökohtaiset voimavarat sekä työn tuottama tyydytys. Kuormittavina tekijöinä esille tuotiin työyhteisön sosiaaliset ongelmat, työn vaativuus, johtaminen, työolosuhteet ja työn ulkopuoliset tekijät. Työhyvinvointia voitaisiin ohjaajien itsensä mielestä parantaa työnohjauksella ja työtovereiden tuella sekä kehittämällä organisaation toimivuutta, työolosuhteita ja johtamista.</p> <p>Tulokset toivat esille sekä yksikön vahvuuksia että kehitettäviä asioita työhyvinvointiin liittyen. Tulosten pohjalta myös ohjaajat itse voivat kehittää työhyvinvointiaan ja tunnistaa siihen liittyviä tekijöitä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) työhyvinvointi, työkyky, työn kuormittavuus, empowerment, mielenterveystyö		
Muut tiedot		



Author(s) NIEMINEN, Atte PAKARINEN, Eeva-Leena	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 16.11.2010
	Pages 36	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title WELLBEING AT WORK IN A REHABILITATION UNIT OF ADULT PSYCHIATRY		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) PERNU, Margit SUONPÄÄ-LEHTONEN, Leena		
Assigned by		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to describe the experiences of supervisors of wellbeing at work in a rehabilitation unit in the field of adult psychiatry. The aim of this study was to give means to improve the employees' wellbeing in the unit based on the collected data. In addition, the aim of this study was to find the factors that either help these supervisors in their work or create strain, as well as to find ways to improve their wellbeing at work in the unit in question.</p> <p>The study was conducted by using an open and informed questionnaire with three open questions corresponding to the research tasks. The form was eventually completed by 8 supervisors (n = 8). The answers were analyzed by using qualitative context analysis.</p> <p>The positive factors affecting wellbeing at work mentioned in the answers were a good and functional work community, management, personal resources as well as the satisfaction connected with the work itself. As for the factors of strain, the social problems within the work community, the laboriousness connected to the work, management, working conditions as well as external factors were mentioned. According to the supervisors themselves, their wellbeing at work could be improved with supervision of work, the support from colleagues as well as by improving the working conditions, management and the functionality of the organization.</p> <p>The results brought forward both the strengths and possible areas of improvement in the employees' wellbeing in this particular unit. Based on the findings, the supervisors are now able to recognize various contributing factors to their wellbeing at work and also improve it.</p>		
Keywords Wellbeing at work, working ability, job strain, empowerment, mental health work		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

SISÄLTÖ	1
1 TUTKIMUKSEN TAUSTA.....	2
2 TYÖHYVINVOINTI JA VOIMAANTUMINEN	4
2.1 Työhyvinvointi	4
2.2 Työn kuormittavat tekijät	5
2.3 Voimaantuminen ja voimavaroja lisäävät tekijät työssä	7
2.4 Työhyvinvointi mielenterveystyössä	8
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	11
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	11
4.1 Tutkimusmenetelmä	11
4.2 Kohderyhmä ja aineiston hankinta	12
4.3 Aineiston analyysi	13
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	14
5.1 Työssä jaksamista auttavat tekijät	14
5.2 Työn kuormittavat tekijät	16
5.3 Ohjaajien ehdotuksia työhyvinvoinnin parantamiseksi	18
6 POHDINTA.....	19
6.1 Tutkimuksen eettistä tarkastelua	19
6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys	20
6.3 Tulosten tarkastelua ja kehitysehdotuksia	21
LÄHTEET	25
LIITTEET	28
Liite 1. Saatekirje	28
Liite 2. Kyselylomake	29
Liite 3. Vastauskaaviot	32
KUVIOT	
KUVIO 1. Ilmarisen työkykymalli	4

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Työhyvinvointiin on Suomessa viime vuosikymmeninä kiinnitetty paljon huomiota ja sen parantamiseen on laajasti puututtu jopa valtiovallan taholta. Työministeriö on koordinoanut vuosina 2000–2003 toteutetun Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelman, jonka tavoitteina on ollut edistää työkykyä ja ylläpitää hyvinvointia työelämässä. (Työministeriö 2003, 11.) Ohjelman toteuttamiseen johtaneita syitä ovat olleet suomalaisten varhainen siirtyminen pois työelämästä, ikääntyvä väestö ja työilmapiirimittausten korkeat kuormittuneisuusluvut. Työministeriön johtamana on lisäksi toiminut jo vuodesta 1996 lähtien Kansallinen työelämän kehittämisohjelma (Tykes), jonka tavoitteena on ollut muun muassa parantaa tuottavuutta ja työhyvinvoinnin laatua samanaikaisesti (Työ- ja elinkeinoministeriö 2009).

Työelämän jatkuvasti muuttuessa merkityksellisiksi ovat nousseet osaamiseen ja työn hallintaan liittyvät asiat, kun suoritusvaatimukset ovat useimmilla työpaikoilla kasvaneet. Esimerkiksi yksityissektorin työntekijöistä noin neljännes on sitä mieltä, että jatkuvasti muuttuvien ammattitaitovaatimusten mukana on vaikea pysyä. (Työministeriö 2000, 15.)

Nykyaikana työn kuormittavuus on lisääntynyt huomattavasti myös hoitoalalla vallitsevan taloudellisuus-tehokkuus -ajattelun vuoksi. Samoja ja ehkä jopa parempia tuloksia odotetaan jatkuvasti vähennettävältä henkilökuntamäärältä. Tämä aiheuttaa kasvavaa työpainetta, kiirettä ja työperäistä stressiä. Pitkäaikaisesta taloudellisesta näkökulmasta olisi edullisempaa pitää suurempia henkilökuntamääriä, jotta kuormittavuuden vuoksi ei tulisi niin paljon työssä uupumista. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 194.) Sama asia todetaan Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelman Seurantareportissa (2000, 18), jossa muistutetaan, että vaikka työhyvinvointiin liittyvät kysymykset luokitellaan usein pehmeiksi arvoiksi, työntekijöiden jaksamiseen panostamalla saavutetaan kuitenkin merkittäviä kovia eli taloudellisia arvoja. Työhönsä motivoituneena ihminen on valmis uudistamaan tietotaitoaan ja ottamaan vas-

tuuta, sekä kehittämään työtään ja työolojaan. Tällöin sairauspoissaolojen väheneminen sekä eläkekustannusten pienentyminen merkitsevät säästöjä niin työnantajille kuin yhteiskunnallekin. (Työministeriö 2000, 18.)

Väitöskirjassaan Outi Kanste tarkastelee hoitotyön johtajuutta ja sen yhteyttä hoitohenkilökunnan työuupumukseen. Tutkimuksen mukaan puolet hoitohenkilöstöstä kärsii keskimääräisestä ja noin joka kymmenes voimakkaasta työuupumuksesta. Kansainvälisesti vertailtuna suomalaiset hoitajat voivat kuitenkin suhteellisen hyvin työssään. (Kanste 2005, 189.) Myös Laitisen röntgenhoitajien parissa tekemän tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin todettiin olevan melko hyvää. Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat muun muassa kohtuuton työmäärä, työn vähäinen kehittäminen, muutokset työympäristössä, palkka ja johtaminen. (Laitinen 2008, 40-45.)

Suorittaessaan sairaanhoitajan opintoihin liittyviä käytännön harjoitteluja erilaisissa työyhteisöissä opinnäytetyön tekijät ovat kiinnittäneet huomiota työilmapiiriasioihin ja erilaisiin työhön liittyviin käytänteisiin, mistä johtuen työssä jaksaminen on noussut heidän mielenkiintonsa kohteeksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ohjaajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan aikuispsykiatrian kuntouttamisyksikössä. Tutkimuksen tavoitteena on, että tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä kyseisessä yksikössä. Tutkimusaineisto kerätään avoimella kyselylomakkeella ja analysoidaan laadullisella sisällönanalyysillä.

2 TYÖHYVINVOINTI JA VOIMAANTUMINEN

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä ja jaksamisesta, työpaikan turvallisuudesta, hyvästä työn hallinnasta, työilmapiiristä ja johtamisesta. Hyvinvoiva työyhteisö on osaava ja tuottava ja työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi, palkitsevaksi ja elämänhallintaa tukevaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Mäkitalon ja Pason mukaan työhyvinvointi on innostumista, uudelleen motivoitumista ja työniloa (Mäkitalo & Paso 2008, 24). Työhyvinvointiin panostamalla työntekijöiden työkyky saadaan maksimoitua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 3), mikä on suoraan yhteydessä tuottavuuteen ja taloudellisuuteen (Työministeriö 2000, 18). Työhyvinvointi voidaankin nähdä työssä käyvän yksilön selviytymisenä työtehtävistään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 17).

Professori Juhani Ilmarinen kuvaa työhyvinvointia Työkyky-talomallin avulla (Kuvio 1). Talomalli perustuu tutkimuksiin, joissa on selvitetty työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. (Tjäder 2010.)



KUVIO 1. Ilmarisen työkykymalli (Tjäder 2010).

Talomallissa on neljä kerrosta, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön voimavaroja ja ylin kerros itse työtä. Talon perustana olevat yksilön psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys muodostavat työkyvyn perustan. Toisessa kerroksessa on ammatillinen osaaminen, joka on viime vuosina korostunut uusien osaamisvaatimusten lisääntyessä kaikilla toimialoilla. Kolmas kerros koostuu arvoista, asenteesta ja motivaatiosta. Nämä tekijät on sijoitettu juuri ennen työolot käsittävää kerrosta, sillä omat asenteet työnteeseen vaikuttavat merkittävästi työkykyyn. Neljäs kerros kuvaa työtä konkreettisesti sisältäen työn, työolot, työyhteisön ja organisaation. (Mt.)

Työkyky on yksilön voimavarojen ja työn tasapainoa. Työkyky pysyy kunnossa, kun työkykytalon kaikki kerrokset tukevat toisiaan. Kerroksia tulee kuitenkin jatkuvasti kehittää. Vastuu kehittämisestä on sekä yksilöllä että työnantajaosapuolella. Yksilön vastuulla ovat kolme ensimmäistä kerrosta ja työnantajan vastuulla neljäs kerros. Yksilön työkyvyn vastuusta osa on myös ympärivälillä yhteiskunnalla. (Mt.)

2.2 Työn kuormittavat tekijät

Työkuormitus, joka syntyy yksilön ja työn vuorovaikutuksessa, voi olla myönteistä, motivoivaa ja voimavaroja lisäävää. Kuormitus voi kuitenkin olla myös haitallista yksilön terveydelle ja hyvinvoinnille. (Lindström, Elo, Kandolin, Ketola, Lehtelä, Leppänen, Lindholm, Rasa, Sallinen & Simola 2002, 9.) Ratkaisevaa on, kuinka voimakasta tai pitkäkestoista kuormitus on (Työturvallisuuskeskus). Kohtuulliseksi työpäiväksi voidaan sanoa työpäivää, jonka jälkeen on mahdollista palautua sekä ruumiillisesti että henkisesti ennen seuraavaa työpäivää (Lindström ym. 2002, 7).

Välitöntä kuormittumista aiheuttavia tekijöitä työhön liittyen ovat esimerkiksi fyysiset ympäristötekijät, ergonomia, työaika ja psykososiaaliset tekijät. Välitön kuormittuminen aiheuttaa muutoksia ihmisen fysiologisessa ja psyykkisessä tilassa, mikä osaltaan lisää tapaturmien riskiä. Suuri osa kuormitusreaktioista

palautuu nopeasti tai heti altistuksen päätyttyä. Kuormittuneisuudesta voidaan puhua, kun vaikutukset kasaantuvat tai kumuloituvat ja palautumisaika pitenee. Tällöin oireina voivat olla jatkuva väsymys, tuki- ja liikuntaelinten toiminnan rajoitukset ja kiputilat, erilaiset stressioireet tai muut työperäiset sairaudet. (Mts. 11-12, 16.) Pitkään jatkunut henkinen kuormitus saattaa johtaa työuupumukseen, joka on pitkäaikaisen työstressin tuloksena syntynyt häiriö. Se ilmenee väsymyksenä, kyynistymisenä ja ammatillisen itsetunnon heikkene misenä. Työuupumus voi vähitellen johtaa myös masennukseen. (Työturvallisuuskeskus.)

Työn kuormitustekijät voivat olla laadullisia tai määrällisiä aiheuttaen joko ylitai alikuormitusta. Työ kuormittaa määrällisesti, jos sitä on liikaa tai siihen liittyy kiirettä. Myös liian vähäinen työmäärä voi kuormittaa. Kuormitus on laadullista esimerkiksi jos työ vaatii jatkuvaa tarkkaavaisuutta, nopeita reaktioita tai ihmisten kohtaamista. Liian helppo ja yksinkertainen työ taas aiheuttaa laadullista alikuormitusta. (Mt.)

Työterveyshuoltolaissa työn kuormittavuus on mainittu useaan kertaan. Laki määrittelee työterveyshuollon tehtäväksi esimerkiksi selvittää ja arvioida työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden ottaen huomioon työpaikan altisteet, työn kuormittavuuden, työjärjestelyt ja tapaturma- ja väkivalta vaaran. (L 21.12.2001/1383.) Työturvallisuuslain tarkoituksena taas on parantaa työympäristöä ja -olosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja (L 23.8.2002/738).

Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2006 -katsaus osoittaa, että työelämässä on terveyden kannalta tapahtunut myönteistä kehitystä viimeisten kymmenen vuoden aikana. Tämä kehitys ei ole kuitenkaan tapahtunut itsestään. Monilla työpaikoilla on puututtu terveyshaittoihin, muutettu työyhteisön toimintatapoja paremmiksi ja kehitetty johtamista. Myönteisestä kehityksestä huolimatta työhön liittyvät terveyden ja hyvinvoinnin menetykset ovat suuria sekä inhimillisesti että taloudellisesti ajatellen. Joka kahdeksas työikäinen on työkyvyttömyys- tai varhaiseläkkeellä ja pitkien sairauspoissaolojen

vuoksi menetetään 14 miljoonaa työpäivää vuodessa. (Työ ja terveys Suomessa 2006 2007, 4.)

Edellä mainittu myönteinen kehitys ei kuitenkaan näy kaikkialla, sillä työoloja ja hyvinvointia selvittelevän tutkimuksen mukaan työn kuormittavuus sosiaali- ja terveysalalla on lisääntynyt. Sosiaali- ja terveysalalla eniten kuormittavia tekijöitä tutkimuksen mukaan ovat työn luonteeseen ja sisältöön liittyvät asiat, kuten potilaiden moniongelmaisuus, fyysisesti raskas työ, väkivalta ja sen uhka, työn määrään ja palvelujen riittävyyteen liittyvät seikat sekä eettinen kuormitus ja työssä esiintyvät tunteet. (Laine, Wickström, Pentti, Elovainio, Kaarlela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala 2006, 96-100.)

2.3 Voimaantuminen ja voimavaroja lisäävät tekijät työssä

Väitöskirjassaan Juha Siitonen on määritellyt voimaantumisen (empowerment) ihmisestä itsestään lähteväksi prosessiksi, jossa voimaa ei voi antaa toiselle. Voimaantuminen on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi tai tapahtumasarja, johon toimintaympäristöllä voi olla vaikutusta. Tämän vuoksi voimaantuminen voi olla todennäköisempää jossakin tietyssä ympäristössä kuin toisessa. Siitosen mukaan voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa, määrää itse itseään ja on ulkoisesta pakosta vapaa. Siitonen tulee kuitenkin siihen johtopäätökseen, että hyvinvointia, avointa kommunikointia, kunnioitusta, arvostusta ja luottamusta tukevan ilmapiirin avulla voidaan yksilöä mahdollisesti auttaa löytämään ja kanavoimaan omat voimavaransa. Hän myös toteaa, että voimaantumista ja motivaatiota käsittelevissä tutkimuksissa käytetään pitkälti samaa käsitteistöä. Voimaantumisen ja motivaation erona voidaan kuitenkin pitää sitä, että voimaantuminen nähdään ihmisestä itsestään kasvavana prosessina, kun taas motivaatioon on perinteisesti liitetty ajatus toisen motivoinnista. (Siitonen 1999; 93, 96, 98.)

Huttusen tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien henkilökohtaisia voimavaroja edistävät tekijät olivat sopivasti fyysinen työ, onnistumisen tunteet, työstä saa-

tu palaute, keskinäinen kunnioitus, luottamus ja tuki, hyvä työilmapiiri, huomioiva ja luottava johtaja, oma asenne, järjestelykyky ja itsensä kehittäminen (Huttunen 2007, 64–70). Työmotivaatioita taas edistivät potilaat, toivomusten mukaiset työvuorot, hoitotyön haasteellisuus, yhteenkuuluvuuden tunne, palautteet, laitteet, työtilat, työkavereiden tuki, avoin ja positiivinen ilmapiiri ja hyvä johtaminen (Mts. 42–50). Lehtimäen tutkimuksessa toivon todetaan olevan kuntouttavaa psykiatrista hoitotyötä tekevän hoitotyöntekijän keskeinen voimavara, joka auttaa luomaan uutta ja näkemään mahdollisuuksia vaikeissakin tilanteissa (Lehtimäki 2005, 45).

2.4 Työhyvinvointi mielenterveystyössä

Mielenterveystyössä työhyvinvointiin on viime vuosikymmeninä liittynyt uudenlaisia haasteita, sillä mielenterveyspalvelujen rakennemuutos on aiheuttanut isoja sisäisiä muutoksia. Sairaaloita ja osastoja on suljettu, hoitamisen luonnetta on muutettu ja henkilökuntamääriä vähennetty. Tämä on aiheuttanut lyhyellä aikavälillä sen, että hoitotyöntekijät ovat joutuneet omaksumaan nopeasti uusia työmuotoja ja uusia työympäristöjä. Enää hoitotyössä ei riitä koulutuksen myötä saatu perusammattitaito, vaan työn ohessa pitää aktiivisesti kouluttautua ja hankkia itselleen erikoisosaamista. Tämä edellyttää työntekijältä oma-aloitteisuutta, aktiivisuutta ja kykyä itsenäiseen työskentelyyn. (Välimäki & Mäkitalo 2000, 16.)

Psykiatrisen hoitotyön luonteeseen kuuluu itsenäisyys ja vastuullisuus. Hoitosuhdetyöskentely, terapiatyö ja erilaiset ryhmätoiminnot ovat sen perustavia työtapoja, joita kaikkia käytetään niin sairaalahoidossa kuin avohoidossakin. Itsenäisyys korostuu etenkin niissä tilanteissa, joissa hoitajan on selvitettävä potilaan tilanne mahdollisimman tarkasti ja tehtävä itsenäisiä päätöksiä hoitotilanteiden etenemiseksi. Tärkeänä osatekijänä on työryhmä, jossa hoitaja yhdessä muun työryhmän kanssa käy läpi potilaan asioita, hakee ratkaisua ongelmatilanteisiin ja suunnittelee erilaisia toimintatapoja. Kuitenkin osastotyössä näihin edellä mainittuihin asioihin ei aina ole mahdollisuutta, sillä tilanteet

vaihtuvat nopeasti, aikaa on yleensä rajoitetusti eikä koko työryhmän tarjoamaa tukea saa käyttöön riittävän nopeasti. (Mts. 16–17.)

Vuonna 1990 voimaan tulleessa mielenterveyslaissa painottuu avopalvelujen merkitys potilaan hoidossa (Välimäki 2000, 73). Lain mukaan mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina tukien oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista. (L 14.12.1990/ 1116.) Samanaikaisesti kynnys mielenterveydellisen avun tarpeen myöntämiseen on madaltumassa, sillä mielenterveysongelmat ovat alkaneet tulla aikaisempaa tutummaksi suomalaiselle kulttuurille, jolloin mielenterveysongelmiin kautta historian kuulunut häpeän leima on hiljalleen vähenemässä. Tämän vuoksi palvelujen kysyntä kasvaa suuresti, mikä aiheuttaa palvelujärjestelmälle uusia haasteita. (Hyvönen 2008, 233.) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Mielenterveyspalvelujen kehittämissuositukset todetaankin, että mielenterveyspalvelujen perusrahoitus on jatkuvasti niukentunut, avopalvelut ovat jääneet riittämättömiksi ja palveluvalikoima vähäiseksi. Henkilökunnan todetaan olevan ammattitaitoista ja hyvin koulutettua, mutta useimmiten myös liian suuren työmäärän uuvuttamaa. Tällöin henkilökunta ei todennäköisesti voi parhaalla mahdollisella tavalla hyödyntää osaamistaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 3.)

Työterveyslaitoksen teettämän tutkimuksen mukaan erityisesti mielenterveys- ja päihdehoitotyöntekijöitä kuormittavat asiakkaiden moniongelmaisuus, motivoitumattomuus, monimutkainen ongelmanratkaisu sekä asiakkaiden väkivaltaisuus. Myös eettisiä ja moraalisia ongelmia kohdattiin eniten mielenterveys- ja päihdehoitotyön asiakastyössä ja hoitajat kokivat tarjoamiensa palveluiden määrän riittämättömäksi suhteessa muihin sosiaali- ja terveysalan työntekijöihin. Työhön sitoutuminen ja motivaatio olivat huonompia kuin muilla sektoreilla. Tämä näkyi tyytymättömyytenä nykyiseen työhön. Työpaikkaa vaihtaisi 76 % hoitajista, jos toimeentulo olisi joka tapauksessa turvattu. (Laine ym. 2006, 91–92.)

Hämäläisen ja Lantan pro gradu tutkielman tulosten mukaan hoitajat kokivat hyvin monien asioiden vaikuttavan työhyvinvointiin. Tutkimus tehtiin määrällisenä tutkimuksena Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän psykiatrian tu-

losalueelle ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrian tulosityksikköön. Tuloksista ilmeni, että hoitajat itse pitivät työtään vaativana päätöksenteon nopeuden, uusien asioiden oppimisen ja kiinteän keskittymiskyvyn vaatimusten suhteen. Työn kuormittavuutta lisäsi myös hoitajien tunne siitä, että he eivät voi itse vaikuttaa siihen kenen kanssa työskentelevät ja milloin ovat yhteydessä asiakkaisiin. 2/3 hoitajista koki, että ei voi vaikuttaa työtahtiinsa ollenkaan tai vain jonkin verran. Tehdystä työstä sai harvoin palautetta muilta hoitajilta, vaikka he olivat itse tyytyväisiä tekemäänsä työhön. Johtamisen suhteen 1/4 hoitajista koki, että esimies ei rohkaise heitä sanomaan mielipidettään silloin kun he ovat eri mieltä jostakin asiasta, 1/3 ei luottanut johdon kykyyn huolehtia organisaatiostaan ja 1/5 koki, ettei lähiesimies puutu ongelmiin heti niiden ilmaannuttua. Kehitettävää löytyi myös työn ennustettavuuden ja sosiaalisten kuormitustekijöiden puolelta. (Hämäläinen & Lantta 2008, 29–38.)

Tutkimuksen mukaan työn haasteellisuus, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet, tyytyväisyys omaan työhön ja työilmapiiri vaikuttivat positiivisesti työssä jaksamiseen. Osastolla työskentelevät hoitajat kokivat työilmapiirinsä paremmaksi kuin avohoidon puolella työskentelevät, jotka puolestaan kokivat vastaavasti itsenäisen työskentelyn ja harvemmin työtä keskeyttävän ympäristön lisäävän työhyvinvointia. Työnohjaus ja sen saatavuus koettiin hyväksi keinoksi työssä jaksamisen tukemiseen. Sosiaalinen verkosto oli myös tärkeä tekijä työhyvinvoinnin lisäämisessä. Hoitajat kokivat voivansa puhua asioista esimiehelleen ja saavansa häneltä apua ja tukea sekä arvostusta työtehtäviin liittyen. Kuunteluapua hoitajat saivat myös ystäviltä ja perheenjäseniltä sekä työkavereilta. Hoitajien mielestä tärkeitä työhön ja motivaatioon liittyviä asioita olivat myös mahdollisuus itsensä kehittämiseen, luovuuden ja mielikuvituksen käyttäminen, jonkin arvokkaan saavuttaminen, työn varmuus ja säännöllinen tulo sekä aineelliset etuudet, joita työ tarjoaa. (Mts. 49–54.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ohjaajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan aikuispsykiatrian kuntouttamisyksikössä. Tutkimuksen tavoitteena on, että tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä kyseisessä yksikössä.

Tutkimustehtävät:

1. Mitkä tekijät auttavat ohjaajia jaksamaan työssään?
2. Mitkä tekijät kuormittavat ohjaajia työssään?
3. Miten ohjaajien työhyvinvointia voitaisiin parantaa kyseisessä yksikössä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä on laadullinen eli kvalitatiivinen. Tarkoituksena on kuvata ohjaajien työhyvinvointia ja siihen liittyviä tekijöitä. Hirsjärvi, Remes ja Sajaavaara toteavat, että ”laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen”. Heidän mukaansa olemassa olevien totuusväittämien sijaan kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä pyritään löytämään ja esittämään tosiasioita (Hirsjärvi ym. 2000, 152). Janhosen ja Nikkosen mukaan hoitotiede määritellään humanistiseksi terveystieteeksi. Siksi tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kokemuksia, mielipiteitä ja näkökulmia pidetään tärkeinä ja arvokkaina. Tästä näkökulmasta on tärkeää, että tietoa tuotetaan myös hoitajien näkökulmasta. Keskeisenä osa-alueena tällaisen tiedon tuottamisessa ovat

osallistujien vastaukset ja heidän tulkintansa annettujen tutkimusongelmien pohjalta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 15.)

Aineistonkeruumenelmä on informoitu avoin kysely. Kyselyn avulla voidaan kysyä monia asioita ja saada laaja aineisto. Avoin kysely antaa vastaajalle mahdollisuuden ilmaista omin sanoin sen, mikä on hänen mielestään tärkeintä. Tämän menetelmän avulla voidaan saada tietoa tosiasioista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, arvoista ja asenteista sekä uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. (Hirsjärvi ym. 2000, 180-184, 188.)

4.2 Kohderyhmä ja aineiston hankinta

Aineisto hankittiin ohjaajilta avoimella kyselylomakkeella (liite 2). Lomake sisälsi kolme (3) avointa kysymystä, jotka ovat myös tutkimustehtävät. Ohjaajat vastasivat kysymyksiin haluamallaan metodilla, joko käsin kirjoitettuna, tulos-tettuna A4-paperille tai sähköisesti. Tarkoituksena oli, että ohjaajat voivat vastata kysymyksiin muuallakin kuin työpaikallaan. Saatekirjeessä (liite 1) korostettiin vastaamisen vapaaehtoisuutta, anonymiteetin säilymistä ja mahdollisuutta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen (Vehviläinen-Julkunen 2006, 30). Lomakkeet toimitettiin saatekirjeiden kera yksikköön ja vastausaikaa annettiin 18 vuorokautta, jonka jälkeen yhteisesti sovittuun paikkaan palautetut suljetut lomakkeet haettiin pois ja aineisto käsiteltiin.

Kohderyhmä koostui 11 ohjaajasta, joiden koulutus oli joko sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Kyseisessä yksikössä lähihoitajien ja sairaanhoitajien toimenkuva ei poikkea toisistaan. Kyselylomakkeet jaettiin pelkästään vakituisessa työsuhteessa oleville ohjaajille, koska katsottiin, että lyhytaikaisilla työntekijöillä ja opiskelijoilla ei ollut tarpeeksi kattavaa kuvaa kyseisestä työyksiköstä. Kysely toteutettiin 12.05. – 29.05.2010 välisenä aikana eli vastausaikaa oli 18 vuorokautta. Kyselyitä palautettiin yhdeksän (9) kappaletta, joista yhteen oli jätetty vastaamatta. Vastauksia saatiin siis kahdeksan (n=8) kappaletta.

4.3 Aineiston analyysi

Kerätty aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Sillä tarkoitetaan tässä yhteydessä aineiston tiivistämistä sellaiseen muotoon, jotta tutkittavia ilmiöitä voidaan selkeästi ja yleistävästi kuvailla. Laadullisella aineistolla tarkoitetaan verbaalisessa tai kuvallisessa muodossa olevia aineistoja. Tällä menetelmällä voidaan dokumenteista tehdä havaintoja ja analysoida niitä systemaattisesti. Niistä voidaan myös kerätä tietoa ja tehdä päätelmiä mahdollisista muista ilmiöistä. Tavoitteena on tuoda esille tutkimusaineiston eroavaisuudet ja samanlaisuudet luokittelun avulla. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23.)

Sisällönanalyysi etenee vaiheittain. Ensimmäisenä valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla aineistoyksikkö (dokumentti) tai aineiston yksikkö (sana/lause). Aineiston laatu ja tutkimustehtävä määrittävät analyysiyksikön, joka on tärkeä määrittää ennen analyysiprosessin aloittamista. Sana, lause tai lauseen osa ovat yleisimmin käytetyt analyysiyksiköt. Seuraavaksi aineisto pelkistetään eli aineistolle esitetään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Vastaukset eli pelkistetyt ilmaisut kirjataan ylös samoin termein, mitä aineistossa on käytetty. Lähtökohtana käytetään vastaajien alkuperäisiä ilmaisuja. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien löytämiseksi. Samaan ryhmään yhdistetään samaa tarkoittavat ilmaisut ja ryhmä nimetään sen sisältöä kuvaavaksi. Seuraavaksi muodostetuista ryhmistä eli luokista muodostetaan yläluokkia yhdistämällä samansisältöiset luokat keskenään. Yläluokat yhdistetään yhdeksi isoksi pääluokaksi. Tätä kautta aineisto muoutuu käsitteiksi, joiden avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Mts. 24–29.)

Vastausajan päätyttyä vastaukset haettiin pois ja jaettiin tutkimuksentekijöiden kesken. Molemmat tutkimuksentekijät käsitelivät tutkittavaa aineistoa ensin kumpikin itsenäisesti ja sitten yhdessä. Näin pyrittiin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 217–218). Vastaukset käsiteltiin yksi kysymys kerrallaan.

Aluksi vastaukset luettiin useaan kertaan läpi ja sen jälkeen jaoteltiin niin, että yhden tiedonantajan vastauksesta eroteltiin eri asioita tarkoittavat asiat toisistaan erilleen, jonka jälkeen eri tiedonantajien vastaukset ryhmiteltiin samaa tai samansuuntaista tarkoitaviin ryhmiin. Tämän jälkeen tutkimusentekijät vertailivat yhdessä itsenäisesti ryhmittelemiänsä vastauksia ja yhdistivät kaikki vastaukset yhteen samaa tarkoittaviksi ryhmiksi. Alkuperäiset ilmaukset muokattiin tiiviimmiksi ilmaisuiksi, jotta vastauksia olisi helpompi käsitellä, kuitenkin muuttamatta ilmauksen merkitystä. Samaa tarkoittaville ilmaisuille, joista oli muodostettu ryhmä, annettiin ryhmän eli luokan sisältöä kuvaava nimi. Syntyneet luokat taas yhdistettiin laajemmiksi kokonaisuuksiksi ja ne nimettiin laajemmilla käsitteillä, jotka vastasivat tutkimustehtäviin.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Vastaukset koottiin tutkimustehtävien mukaiseen järjestykseen taulukoihin (liite 3). Taulukoiden ylätunnisteseen on kirjoitettu kyselylomakkeessa ollut kysymys ja alapuolelle on luokiteltu siihen tulleet vastaukset niin, että vasemmassa reunassa on pelkistetyt alkuperäiset ilmaukset, joista on muodostettu luokkia ja yläluokkia.

5.1 Työssä jaksamista auttavat tekijät

Toimiva työyhteisö

Lähes kaikissa vastauksissa tuli ilmi hyvän työyhteisön merkitys ja vaikutus työhyvinvointiin. Kollegiaalinen tuki, luottamus ja huumori koettiin tärkeinä ja työhyvinvointia lisäävinä tekijöinä. Myös yhteisöllisyys ja hyvä me-henki lisäsivät ohjaajien mielestä viihtyvyyttä työssä.

”Työntekijöiden samanarvoisuus ja toisten kunnioittaminen on tärkeää ja pitää yllä hyvää yhteishenkeä.”

”Työyhteisö on mielestäni kaikkein tärkein ominaisuus työssä jaksamisen kannalta.”

Johtaminen

Työvuorosuunnittelu koettiin vastauksien perusteella merkityksellisenä osa-alueena johtamisessa, sillä yli puolet ohjaajista toi sen vastauksissaan esille. Vastaajien mielestä hyvässä työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon riittävä vapaa-aika, mahdollisuus toivoa työvuoroja ja niiden huomiointi sekä viikonloppuvapaiden tasainen jakautuminen kaikkien ohjaajien kesken. Luottamus esimieheen ja esimiehen kannustava asenne mainittiin noin puolessa vastauksista. Muutama ohjaaja koki työn olevan organisoitua ja hallittua sekä asioista tiedotetaan ajoissa. Kahdessa vastauksessa mainittiin turvallisen työympäristön järjestäminen sekä toimiva työterveyshuolto.

”Vapaa- ja lomatoiveet huomioidaan mahdollisimman hyvin. Jos esimies ei pysty toteuttamaan niitä, keskustelisi hän alaisen kanssa muista vaihtoehtoista.”

”Sekä työkavereiden, että esimiehen kannustava ja positiivinen asenne edesauttaa työssä jaksamista.”

Henkilökohtaiset voimavarat

Muutamassa vastauksessa tuotiin esille työn ulkopuolisia tekijöitä, jotka lisäsivät työhyvinvointia. Näitä olivat mielekäs vapaa-aika sekä oma elämäntilanne. Näiden tekijöiden ohjaajat näkivät selkeästi heijastuvan omaan työhyvinvointiinsa, riippuen siitä oliko heillä esimerkiksi kotona perheasiat kunnossa.

”Toki elämän tilannekin vaikuttaa työssä jaksamiseen paljon ja jos kotona menee hyvin jaksaa töissäkin paremmin.”

”Vapaa-ajalla urheilee ja tarvittaessa rentoutuminen.”

Työn tuottama tyydytys

Kahdessa vastauksessa mainittiin hoitosuhteen ylläpitämisen olevan palkitsevaa ja mielekästä. Tähän liitettiin vuorovaikutus asukkaan kanssa ja häneltä saatu positiivinen palaute sekä ansaittu luottamus. Muutamassa vastauksessa

pidettiin tärkeänä vaikuttamisen mahdollisuutta omaan työhön sekä kouluttautumista työn ohessa.

”Se, että työpaikallaan saa ja pystyy kehittämään asioita (ja vielä niin, että esimies ottaa ehdotukset vakavasti) on iso plussa.”

”Vuorovaikutus asukkaiden kanssa voi olla välillä hyvin palkitsevaa ja antoisaa. Asukkaiden luottamus tuo hyvän mielen.”

5.2 Työn kuormittavat tekijät

Työyhteisön sosiaaliset ongelmat

Lähes kaikki vastaajat toivat esille erilaisia tiedonkulkuun ja yhteistyöhön liittyviä ongelmia. Näitä olivat puutteellinen tiedonkulku, asukkaan työryhmän vaihtuvuus, näkemuserot hoitohenkilökunnan kesken ja epävarmuus. Kaksi vastaajaa koki, ettei kyseisessä yksikössä ole selkeitä sääntöjä ja toimintaohjeita. Vaikka sääntöjä ja ohjeita osan mielestä oli, ohjaajat eivät kokeneet niitä tarpeeksi selkeinä. Yksi ohjaaja koki jatkuvat muutokset kuormittavina kun toisen ohjaajan mielestä muutosvastarinta kuormitti häntä työssään. Kahdessa vastauksessa tuli myös ilmi huono työilmapiiri, joka ilmeni esimerkiksi selän takana puhumisena. Neljä ohjaajaa koki, että he joutuivat kiireen ja resurssipulan vuoksi laittamaan työnantajan edun asukkaan edun edelle.

”Erilaisia sääntöjä paljon, kaikki ohjaajat eivät tiedä / toimi niiden mukaan.”

”Ilmapiiri kireä, kyräilevä, pinnallinen. Selän takana arvosteleminen.”

Työn vaativuus

Lähes kaikki ohjaajat kokivat työskentelyn asukkaiden kanssa vaativaksi. Yksikössä koettiin asukkaiden suunnalta fyysistä väkivallan uhkaa. Henkistä raskautta lisäsivät yllättävät tilanteet, persoonallisuushäiriöiset ja oireilevat asukkaat. Viidessä vastauksessa tuli ilmi yksikön profiloitumisen ja toimenkuvan epäselvyys. Vastanneiden mielestä oli hankalaa hoitaa samassa paikassa asukkaita, joilla on erilaiset diagnoosit.

”Työskentely olisi helpompaa ja antoisampaa jos kohderyhmä olisi yhdenmukainen ja asukkaat samanlaisia ongelmiltaan. Se selkeyttäisi paljon työskentelyä.”

”Oireilevat asukkaat, joita vaikea rajata.”

Johtaminen

Alle puolet ohjaajista koki, että kolmivuorotyö, pitkät työpäivät ja pitkät työvuorot kuormittivat. Muutamassa vastauksessa esimiehen koettiin käyttävän mielivaltaa ja suunnittelevan lomaa ja vapaita kysymättä ohjaajilta itseltään. Yksi ohjaaja koki esimiesten ajavan vain omia etujaan. Yksi ohjaaja mainitsi yhteistyön puutteen muiden yksiköiden välillä kuormittavan häntä.

”Kuormittava tekijä on myös se, yhteistyö ylempien esimiesten kanssa on tuu ja välillä tuntee olonsa melkoiseksi pelinappulaksi. Kaikessa merkkää raha ja välillä tuntuu, ettei työntekijöiden jaksamisella ole minkäänlaista väliä eikä meitä arvosteta täysin.”

Työolosuhteet

Yli puolessa vastauksista tuli ilmi resurssipulan ja kiireen aiheuttamia kuormittavia tekijöitä. Ohjaajat kokivat, että yksikössä on välillä kova kiire, koska töitä joudutaan tekemään liian pienellä henkilökuntamäärällä. Muutaman ohjaajan mielestä töitä ei jaettu tasaisesti tai työt kasautuivat tietyille henkilöille. Myös oman työn keskeytyminen toisen yksikön auttamisen ja suljettujen ovien vuoksi koettiin hankalana. Muiden ohjaajien sairauspoissaolot ja ”normaaliin” työhön kuulumattomat työt koettiin omaa työtä kuormittavina tekijöinä sen lisäksi, että yhden ohjaajan mielestä kyselyihin ja tutkimuksiin osallistuminen työn ohessa oli hankalaa.

”Töiden tekeminen minimimiehityksellä, jolloin aikaa jää vain välttämättömiin asioihin. Muut asiat joutuu siirtämään ja ne jäävät harmillisesti roikkumaan tekemättöminä töinä eikä ole tietoa milloin ne ehtisi tehdä kunnolla.”

Työn ulkopuoliset asiat

Kahdessa vastauksessa koettiin myös työn ulkopuolisten asioiden kuten perhetilanteen sekä pitkän työmatkan aiheuttavan lisäkuormitusta työhön.

5.3 Ohjaajien ehdotuksia työhyvinvoinnin parantamiseksi

Henkinen tuki

Yli puolet vastaajista halusi työnohjausta lisää. Moni kaipasi lisäksi tilaisuuksia purkaa yhdessä muun henkilökunnan kanssa työhön liittyviä asioita ja tunteja. Neljä ohjaajaa toivoi, että asioiden yhteiselle käsittelylle varattaisiin etukäteen selkeä aika. Yksikön sisäisten palavereiden määrää toivottiin lisättävän.

”Työnohjauksen saaminen voisi parantaa paljon jaksamista työssä. Siinä pääsisi purkamaan tunteja ja pohtimaan asioita yhdessä työryhmän kanssa.”

”Tuuletustunti, jossa voidaan puhua vapaasti kaikesta mahdollisesta työhön liittyvästä ja parantaa yhteishenkeä.”

Organisaation toimivuus

Vastauksissa tuli ilmi yksikön sisäisen ja ulkoisen yhteistyön kehittämiseen liittyviä toiveita. Kaksi ohjaajaa toivoi että palaute työntekijöille annettaisiin suoraan eikä esimerkiksi sähköpostin välityksellä. Noin puolet ohjaajista toivoi lisää yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa ja yhteisiä palavereja yksiköiden kesken. Yksi ohjaaja toivoi työnkiertoa. Lähes puolet ohjaajista toivoi selkeämpää yksikön profiloitumista ja usean mielestä yksikössä oli liian monenlaisia eri diagnooseilla olevia asukkaita.

”Kirjataan säännöt ja sopimukset ylös, ja noudatetaan niitä.”

”Ei ihan näin erilaisia, erilaisilla diagnooseilla olevia asukkaita.”

Työolosuhteet ja johtaminen

Noin puolet ohjaajista vastasi, että työvuorojen parempi suunnittelu voisi lisätä heidän työhyvinvointiansa. Tässä yhteydessä tuotiin esille yksikössä tapahtuvat erikoisemmat päivät ja tapahtumat, jolloin henkilökuntaa tarvittaisiin heidän mielestään enemmän. Muutama ohjaaja toivoi lisää koulutusta ja esille tuli myös parissa vastauksessa se, että koulutusaiheet olisi hyvä kysyä ohjaajilta itseltään. Yksi ohjaaja toivoi, että asukkaita kohdattaisiin ammatillisemmin. Eräs ohjaaja toivoi erilailla jaettuina työryhmiä. Kahdessa vastauksessa mainittiin palkan ja vapaiden lisääminen sekä sijaisten asiallinen kohtelu.

”Jos tulossa rankkoja päiviä esim. retket, juhlat, kilpailut yms. toimintaa, varataan hyvissä ajoin riittävästi henkilökuntaa töihin.”

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen eettistä tarkastelua

Tutkimuksen eettiset kysymykset voidaan jakaa tutkittavien suojaa koskeviin ja tulosten soveltamista koskeviin asioihin. Tutkimuksesta ei saa aiheutua tutkittavalle minkäänlaista vahinkoa, ja tutkimuksesta saatavaa hyötyä on verrattava mahdollisesti aiheutuvaan haittaan. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 26–27.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää huolehtia tiedonantajan vapaaehtoisuudesta ja henkilöllisyyden suojaamisesta ja luottamuksellisuudesta (Janhonen & Nikkonen 2001, 39).

Tutkimuksen tekemiseen ennen sen toteuttamista saatiin lupa kyseisen yksikön esimieheltä (Vehviläinen-Julkunen 2006, 28). Tutkittavilla oli mahdollisuus vastata kyselyyn joko työ- tai vapaa-ajallaan, jotta he voisivat valita mahdollisimman yksityisyyttä suojelevan tilanteen vastausten kirjoittamiseen. Kyselyn mukana toimitettiin vastaajille saatekirje (Liite 1), jossa korostettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja sitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa (Janhonen & Nikkonen 2001, 39). Kyselyn alkaessa vastaajille pidettiin tutkimuksesta tiedotustilaisuus, jossa osallistujilla oli mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä (Vehviläinen-Julkunen 2006, 30). Kyselyt palautettiin nimettöminä suljetuissa kirjekuorissa ja aineisto säilytettiin niin, ettei ulkopuolisilla ollut mahdollisuutta päästä aineistoon käsiksi. Myös tulosten raportoinnissa pyrittiin mahdollisimman hyvin ottamaan huomioon se, ettei esimerkiksi suorista lainauksista pystyisi erottamaan yksittäistä vastaajaa. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen tutkimusaineisto hävitetään silppuamalla. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39.)

Tutkimuksen tiedonantajille ei siis aiheudu tutkimukseen vastaamisesta vahinkoa, mutta tutkimustulosten julkaisun jälkeen tutkimustulokset voivat olla yksikössä hyödyksi työhyvinvoinnin kehittämisessä. Tutkimuksen tiedonantajat voivat tulla aikaisempaa enemmän tietoisiksi työhyvinvointiin liittyvistä asiois-

ta, mikä voi olla apuna kuormittavien asioiden vähentämisessä ja työkykyä tukevien asioiden lisäämisessä työyhteisössä. (Mts. 39.) Tutkimusraportti toimitettiin yksikköön luettavaksi, jotta tiedonantajat voivat henkilökohtaisesti tustua siihen.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys

Tutkimuksen luotettavuutta tässä opinnäytetyössä on pyritty lisäämään sillä, että tutkimuksen eri vaiheet on selitetty tarkasti ja kuvainnollisesti. Luotettavuutta lisää myös se, että tutkimusentekijät käsittelivät tutkittavaa aineistoa ensin kumpikin itsenäisesti ja sitten yhdessä, jolloin kahden eri henkilön näkökulmat otettiin analyysissä huomioon. (Hirsjärvi ym. 2004, 217–218.) Tutkimusentekijöiden kokemus sairaanhoitajana ja mielenterveystyössä toimimisesta vähentää virhetulkintojen määrää vastausten käsittelyssä (Janhonen & Nikkonen 2001, 37).

Tutkimuksen vastausprosentti oli 73 % ja tuloksia käsiteltäessä tuli ilmi, että samat vastaukset alkoivat kertautua, eli aineisto kylläntyi. Suuremmalla vastaajamäärällä ei siis olisi saatu lisäarvoa aineistoon ja saatu määrä aineistoa on tuonut esille teoreettisesti merkittävän tuloksen. (Hirsjärvi ym. 2004, 171.)

Tutkimuksen pätevyydellä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi ym. 2004, 216). Kyselyn vastauksissa mainittiin paljon samoja asioita sekä työssä jaksamista auttavina että kuormittavina tekijöinä, minkä vuoksi kysymyksenasettelun ymmärrettävyyttä pohdittiin kyselyn tekemisen jälkeen. On voinut olla mahdollista, että ensimmäistä ja toista kysymystä on tulkittu väärin vastaamalla, mitkä asiat teoriassa auttaisivat jaksamaan tai kuormittaisivat työssä. Tällaista väärin ymmärtämisen mahdollisuutta oli kuitenkin kysymyksenasettelussa vaikea täysin estää, eikä voida olla varmoja, onko väärinymmärryksiä tapahtunut. Todellisuudessa asioilla on ilmeisesti kaksi puolta, jolloin osa työntekijöistä on tyytyväisiä ja osa tyytymättömiä esimerkiksi johtajuuteen.

Tämän tutkimuksen tuloksia on tarkoitus käyttää tutkimuksen kohteena olevassa yksikössä ja niillä ei pyritä yleistettävyyteen. Tarkasti yksittäistä tapaus-tutkimalla saadaan kuitenkin todennäköisesti esiin myös se, mikä usein toistuu tarkasteltaessa ilmiötä yleisesti (Hirsjärvi ym. 2004, 171).

6.3 Tulosten tarkastelua ja kehitysehdotuksia

Pääpiirteittäin tulokset vastasivat hyvin pitkälle opinnäytetyön tekijöiden odotuksia ja esille nousi samoja asioita, joita edellisissä työhyvinvointiin liittyvissä tutkimuksissa on tullut esille (esim. Kanste 2005; Laitinen 2008; Lehestö ym. 2004; Tjäder 2010).

Työhyvinvointia lisäävissä tekijöissä työyhteisö nähtiin johtamisen rinnalla selkeästi eniten vaikuttavaksi tekijäksi sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä. Suurin osa ohjaajista koki, että työpaikalla on hyvä ilmapiiri ja kollegoilta saa tukea sekä hyväksyntää omalle työtavalle. Myös rennon ja huumoripitoisen ilmapiirin moni koki tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta. Samansuuntaisia tuloksia on saanut Huttunen (2007, 64–70), jonka tutkimuksessa keskinäinen luottamus ja tuki sekä hyvä työilmapiiri olivat hoitajien voimavaroja lisääviä tekijöitä. Kuitenkin osa ohjaajista koki, että työilmapiiri on kireä ja että selän takana puhutaan pahaa toisista työntekijöistä. Tämä kertoo mahdollisesti siitä, että työyhteisössä on syntynyt klikkejä, jotka heikentävät työntekijöiden välistä yhteistyötä. Olisi hyvä, että työyhteisössä voitaisiin avoimesti puhua työilmapiiristä ja työkavereiden huomioimisesta esimerkiksi vastauksissa esille tulleen ”tuuletustuntien” avulla. Myös työnohjausta olisi hyvä järjestää, koska sille vastausten perusteella oli selvä tarve.

Yllättävää oli se, miten vähän vastauksissa tuli itse hoitotyön sisältöön liittyviä positiivisia ja voimaannuttavia asioita työn auttamisluonteesta huolimatta (vrt. Laitinen 2008, 31). Vain muutamassa vastauksessa mainittiin palkitseva hoitosuhde työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Myöskään työn ulkopuolisten asi-

oiden, kuten perheen ja yhteiskunnan, ei vastausten perusteella nähty juuri vaikuttavan työhyvinvointiin, vaikka tutkimusten mukaan niillä on merkitystä. Esimerkiksi Ilmarisen Työkyky-talossa yhteiskunta ympäröi yksilöä (Kuvio 1), eli yhteiskunnan säännöt ja rakenteet vaikuttavat yksilön työkykyyn (Tjäder 2010).

Lehtimäen (2005, 45) tutkimuksessa psykiatrista kuntouttavaa hoitotyötä tekevien keskeisen voimavaran todetaan olevan toivo. Huomionarvoista oli, että tämän tutkimuksen vastauksissa toivoa ei mainittu kertaakaan. Pitkään jatkuneen työuupumuksen oireita ovat väsymys, ammatillisen itsetunnon heikkeneminen sekä kyynistyminen (Työturvallisuuskeskus). Nämä kaikki voivat olla toivoon negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä.

Johtamiseen liittyvissä osa-alueissa oli tiettyjä ristiriitaisuuksia vastausten perusteella. Työvuorosuunnittelu koettiin suurimmaksi osaksi toimivana ja tukevana, vaikka se mainittiin myös kuormittavissa tekijöissä. Ilmeisesti osa työntekijöistä kokee, että työvuoroja ei jaeta tasaisesti, ja että he eivät voi itse toiveillaan riittävästi vaikuttaa niihin. Vastausten perusteella useat ohjaajat olivat tyytymättömiä esimiehen tukeen. Vain kaksi vastaajaa koki esimiehen tuen riittäväksi. Kaikissa kolmessa kyselyn kysymyksessä vastaajat toivat vahvasti esille johtajuuden, mikä kertoo sen tärkeydestä osana yksilön työhyvinvoinnin tukemista. Myös Kansteen (2005, 189) väitöskirjassa todetaan, että johtajuus on merkittävin yksittäinen työuupumuksen selittäjä.

Suuressa osassa vastauksia tuli esille se, että töissä on usein liian kiire ja henkilökuntaa liian vähän, jolloin työtehtävistä ehtii tehdä vain välttämättömmät. Samansuuntaisia tuloksia sai myös Mäkitalo (2005, 319) jonka väitöskirjan mukaan liian pieni henkilökuntamäärä vaikuttaa negatiivisesti velvollisuuksien hoitamiseen, potilaiden kanssa kommunikointiin sekä potilasturvallisuuteen. Säästäminen henkilöstömäärissä on siinä mielessä ongelmallista, että vaikka se tuottaisikin säästöä lyhyellä aikavälillä, pitkän ajan säästö syntyy todellisuudessa henkilökunnan työhyvinvointia lisäämällä, jolloin sairauspoissaolot vähenevät, kuten Työministeriön Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelman raportissa todetaan (Työministeriö 2000, 18).

Vertailtaessa työntekijöiden vastauksia työssä kuormittavista asioista ja heidän ehdotuksiaan työpaikan työssä jaksamisen parantamiseksi, on mielenkiintoista huomata, että parannusehdotuksia vastauksissa oli noin puolet vähemmän kuin kuormittavia asioita. Työntekijät eivät luultavasti itsekään ole tietoisia, kuinka kuormittavia tekijöitä voitaisiin työpaikalla vähentää. Esimerkiksi fyysisen uhkan ja henkilökohtaisen elämän ongelmien suhteen ei vastausten joukossa ollut yhtään mainintaa, kuinka työssä jaksamista voitaisiin parantaa. Tämä nostaa johtajien vastuun asiassa merkittäväksi. Koulutus työhyvinvointiasioista voisi olla hyödyksi, jotta työntekijät tulisivat tietoisemmiksi aiheesta ja voisivat sitä kautta paremmin vaikuttaa työkykyynsä. Lisäksi koulutus esimerkiksi väkivallan ennaltaehkäisystä ja kohtaamisesta voisi vähentää fyysisen uhkan kuormittavuutta työssä.

Yksiköiden välinen yhteistyö tuntui vastausten perusteella olevan ristiriitainen asia. Toisten mielestä yhteistyötä tulisi lisätä ja toiset kokivat kuormittuvansa muiden yksiköiden auttamisesta. Parannusehdotuksiksi yksiköiden välille yksittäiset vastaajat ehdottivat yhteisiä palaverieita ja työnkiertoa. Jatkossa voisi olla hyödyllistä tarkemmin selvittää, millaista yhteistyötä työntekijät yksiköiden välille toivoisivat.

Kyselyn kokonaisvastauksia Ilmarisen Työkyky-taloon (Kuvio 1) verrattaessa voidaan huomata, että kaikki vastaukset sopivat talon eri kerroksiin (terveys, ammatillinen osaaminen, arvot ja työ). Suurin osa vastauksista keskittyy kuitenkin kuvaamaan talomallin työkerrokseen kuuluvia asioita ja kolme muuta kerrosta ovat vain vähäisesti edustettuina. Talomallin idean mukaan eri kerrosten tulisi tukea toisiaan. Kaikkia kerroksia tulisi jatkuvasti kehittää, mutta vastuun kolmesta alimmasta kerroksesta tulisi olla pääasiassa yksilöllä itsellään. Talon ylin, eli työkerros, on työnantajan vastuulla. Työn ja työolojen vaatimusten kasvaessa liian suuriksi vaarana on se, että yksilön arvot, ammatillinen osaaminen ja terveys kuormittuvat liikaa. (Tjäder 2010.) Tutkimustulosten perusteella kolmen alimman kerroksen merkitystä ei välttämättä tiedosteta riittävästi, jolloin niiden kehittäminen unohtuu. Jatkotutkimushaasteena olisi

hyödyllistä selvittää ohjaajien näkemyksiä omasta arvo-osaamisestaan ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin.

Tämän opinnäytetyön avulla työntekijöiden tietoisuutta työhyvinvoinnista voidaan lisätä tarkastelemalla yhteisesti tuloksia yksikössä esimerkiksi osastotunnilla tai muussa vastaavassa tilanteessa. Avoin keskustelu aiheesta ja asioiden purkaminen parantaisivat varmasti työyhteisön ilmapiiriä, mikä tulikin vastauksissa esille. Olisi myös hyvä, että tutkimuksen tulokset olisivat yksikössä kaikkien työntekijöiden vapaasti luettavissa.

LÄHTEET

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. p., uud. p. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. p., osin uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, A. 2007. Sairaanhoidajien käsitykset työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos.

Hyvönen, J. 2008. Suomen psykiatrinen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.

Hämäläinen, T. & Lantta, K. 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteessä. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. Helsinki: WSOY.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.

L 14.12.1990/ 1116. Mielenterveyslaki. Finlex - valtion säädöstietopankki - verkkosivusto. Viitattu 3.4.2010.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

L 21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Finlex – valtion säädöstietopankki - verkkosivusto. Viitattu 5.4.2010.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>.

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Finlex – valtion säädöstietopankki - verkkosivusto. Viitattu 5.4.2010.

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

Laitinen, K. 2008. Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosi- aali- ja terveysalalla 2005. Helsinki: Työterveyslaitos.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. Helsinki: WSOY.

Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita.

Lehtimäki, M-L. 2005. Hoitotyöntekijöiden toivo ja sitä vahvistavat tekijät kuntouttavassa psykiatrisessa hoitotyössä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos.

Lindström, K., Elo, A-L., Kandolin, I., Ketola, R., Lehtelä, J., Leppänen, A., Lindholm, H., Rasa, P-L., Sallinen, M. & Simola, A. 2002. Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät. Helsinki: Työterveyslaitos.

Mäkitalo, J. 2005. Work-related well-being in the transformation of nursing home work. Väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Viitattu 9.11.2010.
<http://herkules oulu.fi/isbn9514277678/>.

Mäkitalo, J. & Paso, E. 2008. Työ, työ ja työ, Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriö; Euroopan sosiaalirahasto; Verve; Työterveyslaitos; Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikkö, Helsingin yliopisto.

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirja. Oulun yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta, opettajankoulutuslaitos. Viitattu 16.11.2010. <http://herkules oulu.fi/isbn951425340X/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2000. Mielekäs elämä, Mielenterveyspalvelujen kehittämissuositukset. Julkaisuja 2000:4. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivusto. Viitattu 5.4.2010
<http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>.

Tjäder, J. 2010. Mitä on työkyky? Työterveyslaitoksen verkkosivusto. Viitattu 27.10.2010.
http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx .

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2009. Tykes-verkkosivusto. Viitattu 8.1.2010.
http://www.mol.fi/mol/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/02_tykes/index.jsp, ta-voitteet.

Työ ja terveys Suomessa 2006. 2007. Toim. Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen A. Helsinki: Työterveyslaitos.

Työministeriö. 2000. Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma. Seurantareportti 2000. Helsinki.

Työministeriö. 2003. Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2000-2003. Päätös- ja arviointiraportti. Vantaa.

Työturvallisuuskeskus. n.d. Psykososiaalinen työkuormitus. Työturvallisuuskeskuksen verkkosivusto. Viitattu 5.4.2010.

http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu_tyopaikalla/psykososiaalinen_tyokuormitus.

Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.- 4. painos. Toim. Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Helsinki; Porvoo: WSOY

Välimäki, M. 2000. Muutokset psykiatrisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Teoksessa Psykiatrisen hoitotyö muutoksessa. Toim. Välimäki, M., Holopainen, A. & Jokinen, M. Porvoo; Helsinki: WSOY.

Välimäki, M & Mäkitalo, J. 2000. Psykiatrisen hoitotyön käytäntö. Teoksessa Psykiatrisen hoitotyö muutoksessa. Toim. Välimäki, M., Holopainen, A. & Jokinen, M. Porvoo; Helsinki: WSOY.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Saatekirje

12.05.2010

Arvoisa tutkimukseen osallistuja

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teemme parhaillaan opinnäytetyötä työpaikallenne ohjaajien työhyvinvoinnista. Tarkoituksenamme on selvittää millaiset tekijät auttavat teitä jaksamaan työssänne ja millaiset tekijät puolestaan kuormittavat teitä työssänne. Tavoitteenamme on, että saisimme omakohtaisia kokemuksianne kysymystemme avulla. Lisäksi tavoitteenamme on tarjota mahdollisuus työhyvinvoinnin kehittämiseen tulosten avulla.

Kyselyyn on varattu aikaa 12.05- 29.05.10. Vastaukset palautetaan määräaikaan mennessä työpaikaltanne löytyvään vastauslaatikkoon. Kysymyksiin vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja voitte palauttaa vastauksenne joko käsin tai koneella kirjoitettuna. Toivomme saavamme kattavia ja kuvaavia vastauksia. Tähän päästäksemme olisi suotavaa, että vastaisitte mahdollisimman laajasti. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista eikä sido teitä mihinkään. Tiedot tullaan käsittelemään luottamuksellisena eikä yksittäisiä vastaajia pysty erottamaan opinnäytetyömme loppuraportista. Toivomme, että mahdollisimman moni osallistuisi kyselyymme.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin

Atte Nieminen ja Eeva-Leena Pakarinen

Liite 2. Kyselylomake

Kyselylomake

1. Kuvaile mitkä tekijät mielestäsi auttavat sinua jaksamaan työssäsi.

2. Kuvaile mitkä tekijät mielestäsi kuormittavat sinua työssäsi.

3. Kuvaile millä tekijöillä työpaikallasi mielestäsi voitaisiin parantaa työssä jaksamista.

Liite 3. Vastauskaaviot

1. Kuvaile mitkä tekijät mielestäsi auttavat jaksamaan työssäsi.

Työntekijöiden samanarvoisuus ja toisten kunnioittaminen
Kaikki ottavat tasapuolisesti vastuuta asioista
Työntekijöiden tuki
Keskinäisen kyräilyn välttäminen, luottamus
Tietynlainen vapaus työtehtävien suorituksessa
Jokaisen oman persoonallisuuden hyväksyminen
Työkavereiden kannustava, positiivinen asenne
Työrauha



Kollegiaalinen tuki

Hyvä työyhteisö
Huumori
Hyvä yhteishenki
Rento, hyvä ilmapiiri
TYKY-päivät
Työyhteisön mielekäs yhteinen tekeminen



Yhteisöllisyys

Työvuorolistat niin että vapaita riittävästi
Mahdollisuus toivoa tiettyjä vuoroja ja vapaapäiviä
Joustavuus työajoissa
Lomat, vapaat
Viikonloppuvapaat tasaisin väliajoin ja tasapuolisesti
Vapaa- ja lomatoiveet huomioidaan mahdollisimman hyvin



Työvuorosuunnittelu

Luottamus lähiesimieheen
Esimies joustaa vuoronvaihdossa
Esimiehen kannustava, positiivinen asenne



Esimiehen tuki

Työtehtävien/työntekijöiden oikea mitoitus
Työnkuva ja tehtävät ovat selvillä
Työ on organisoitua ja hallittua
Asioista tiedotetaan ajoissa ja mahdollisimman kattavasti

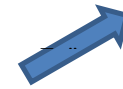


Työn organisointi ja tiedonkulku

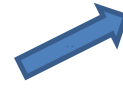
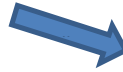
Työterveyshuolto on toimivaa
Työturvallisuudesta huolehtiminen



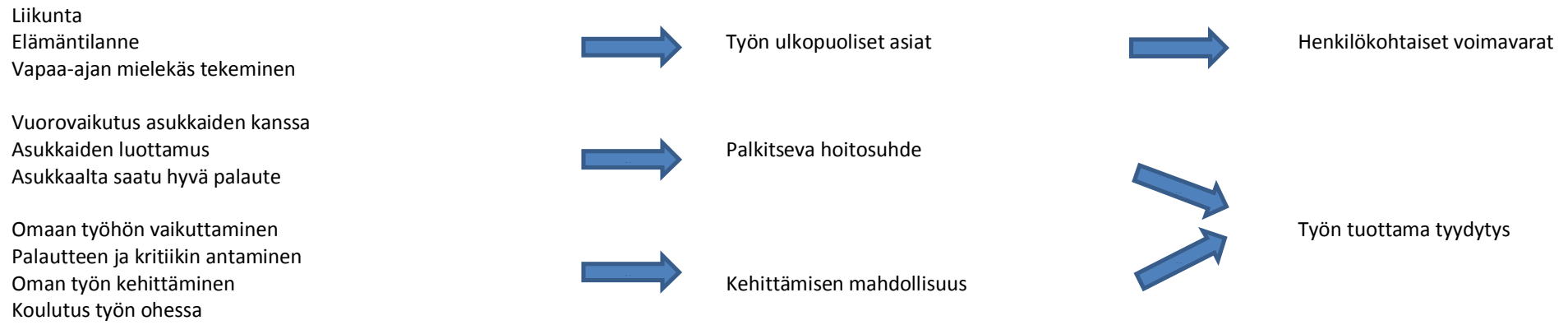
Työkyvyn turvaaminen



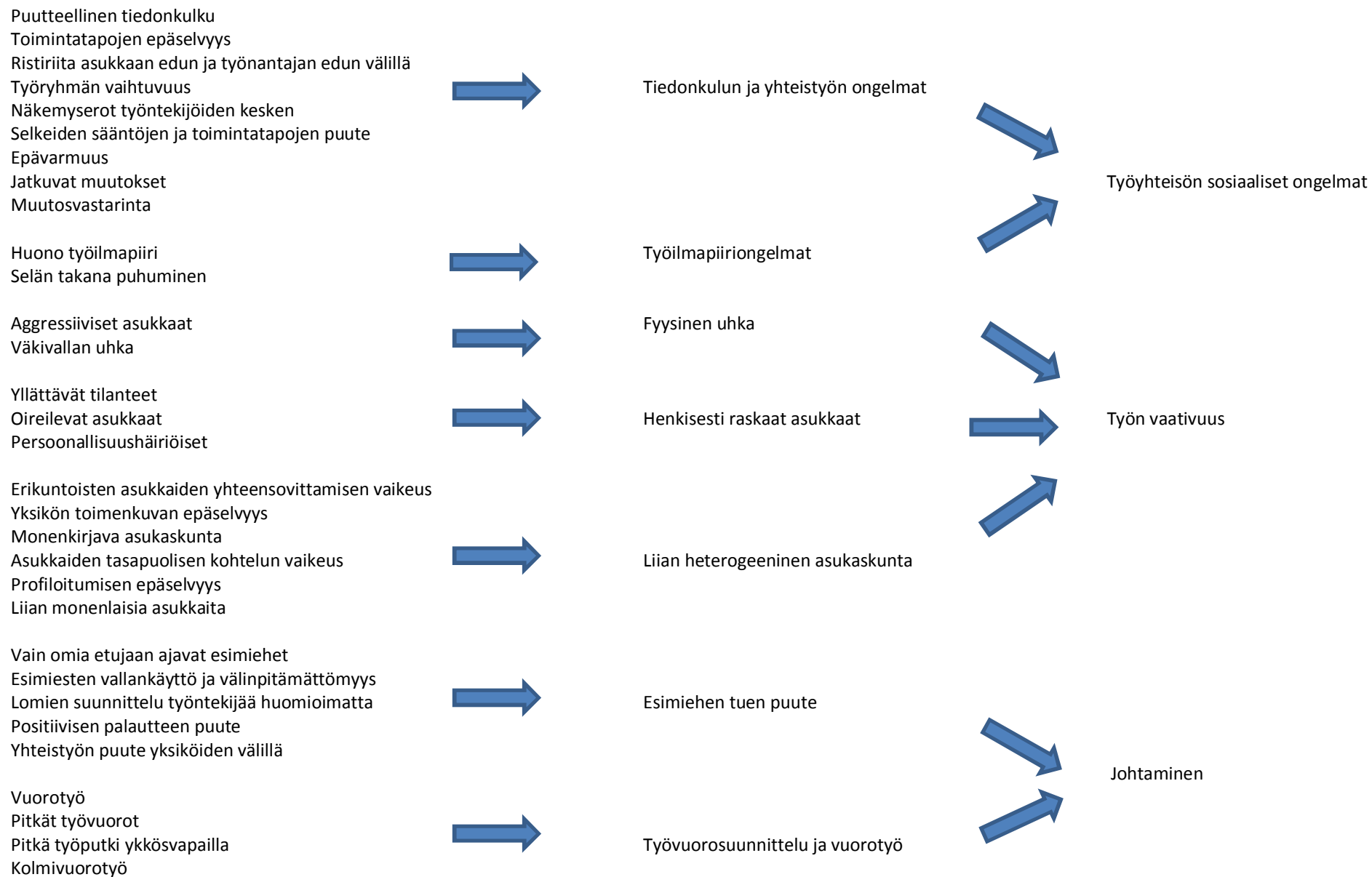
Toimiva työyhteisö



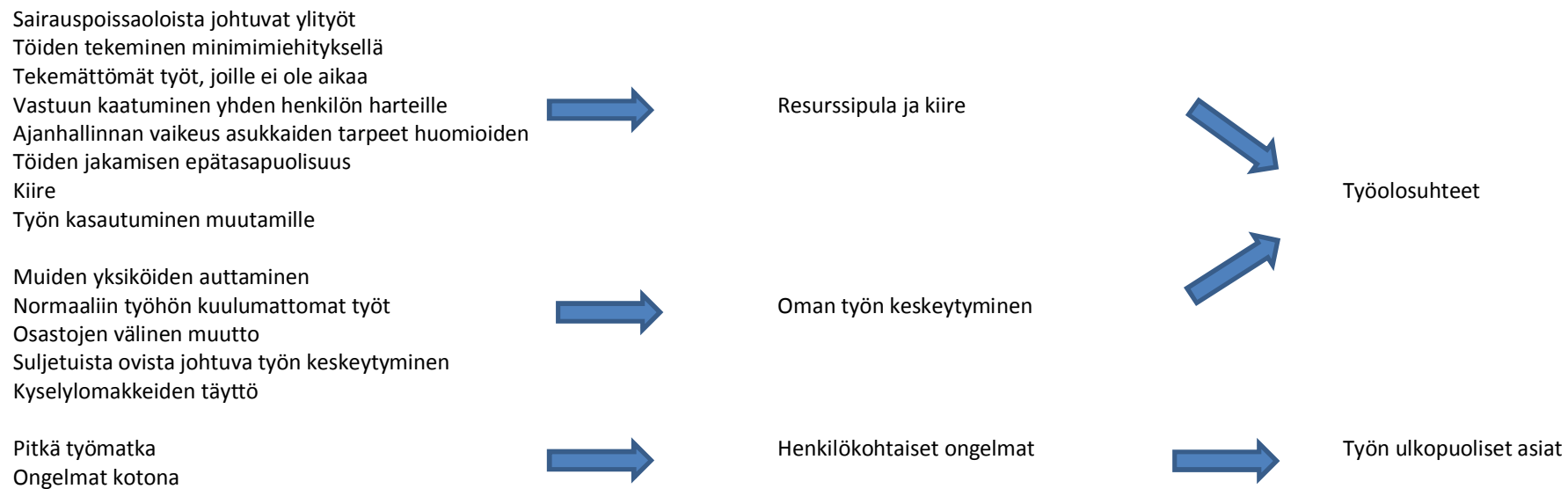
Johtaminen



2. Kuvaile mitkä tekijät mielestäsi kuormittavat sinua työssäsi.



2. Kuvaile mitkä tekijät mielestäsi kuormittavat sinua työssäsi.



3. Kuvaile millä tekijöillä työpaikallasi mielestäsi voitaisiin parantaa työssä jaksamista.

Työnohjaus

Tuntojen purkaminen

Lisää työnohjausta

Työnohjausta halukkaille

Asioiden purkaminen yhdessä

Keskustellaan asioista

Ajan varaaminen asioiden purkamiselle



Työnohjaus ja työkavereiden tuki



Henkinen tuki

Yhteiset palaverit

Suoran palautteen saaminen

Selkeät yhteisen pelisäännöt



Yksikön sisäisen yhteistyön kehittäminen



Yhteistyöpalavereita yksiköiden kesken

Yhteistyön parantaminen eri yksiköiden välillä

Työnkierto



Yksiköiden välisen yhteistyön kehittäminen



Organisaation toimivuus

Asukkaiden valikointi diagnoosin mukaan

Yksikön profiilin selkeyttäminen

Asukaskunnan suurempi homogeenisuus



Yksikön keskittyminen tietyn tyyppiseen asukasryhmään



Riittävä henkilöstömäärä

Sijaisten hyvä perehdytys

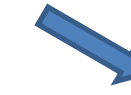
Lisätyöntekijöitä erikoispäiviä varten

Parempi palkka

Enemmän vapaita



Riittävät resurssit ja parempi palkkaus



Lisää koulutusta mielenkiinnon mukaan

Koulutusta halukkaille

Jatkuva halu kehittää työyhteisöä

Asukkaiden ammatillisempi kohtaaminen



Ammatilliseen osaamiseen panostaminen



Työolosuhteet ja johtaminen

Huomion kiinnittäminen lähityöryhmäjakoon



Töiden tasapuolinen jakaminen

