

Kärt Mäkinen-Nyman

**PSYKOSOSIAALISEN TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN YKSITYISELLÄ
HAMMASLÄÄKÄRIVASTAANOTOLLA**

PSYKOSOSIAALISEN TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN YKSITYISELLÄ HAMMASLÄÄKÄRIVASTAANOTOLLA

Kärt Mäkinen-Nyman
YAMK Opinnäytetyö
Kevät 2020
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja
johtamisen tutkinto-ohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Tekijä(t): Kärt Mäkinen-Nyman

Opinnäytetyön nimi: Psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittäminen yksityisellä hammaslääkäri-vastaanotolla

Työn ohjaaja: VTM Eija Hautala, TtT Kati Päätalo

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2020

Sivumäärä: 85 + 9

Tämän opinnäytetyön aiheena on psykososiaalinen työhyvinvointi ja sen kehittäminen suun terveydenhuollossa. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Työn tavoitteena oli edistää pääkaupunkiseudulla toimivan yksityisen hammaslääkäri-vastaanoton psykososiaalista työhyvinvointia työyhteisön kanssa. Työn tarkoituksena on kuvata hammaslääkäri-vastaanoton työntekijöiden kokemuksia psykososiaalisesta työhyvinvoinnista ja tarvittavilta osin kehittää työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämisosan tulosten perusteella laadittiin työhyvinvointisuunnitelmaehdotus.

Työn teoreettinen viitekehys koostuu psykososiaalisen työhyvinvoinnin kokonaisuudesta, suun terveydenhuollon erityispiirteistä ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin sekä työhyvinvoinnin vaikutuksista yksilötasolta yhteiskuntatasolle. Tutkimuksen ensimmäinen osa toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin avoimella tiedonkeruulomakkeella ja se analysoitiin sisälönanalyysillä. Tutkimuksen kehittämisosio toteutettiin työpajatyöskentelyinä.

Tutkimustuloksissa nousi hyvin esille työssä koettuja psykososiaalisia kuormitustekijöitä sekä runsaasti voimavaratekijöitä. Esiin nousseista kuormitus- ja voimavaratekijöistä työyhteisö piti tärkeimpänä kehittää tiedonkulkua, työn katkonaisuutta sekä työn jakautumista. Näihin teemoihin saatiin työpajassa paljon kehittämisehdotuksia ja käytännönläheisiä ideoita. Muut kuormitus- ja voimavaratekijät, jotka kerättiin työhyvinvointisuunnitelmaehdotukseen, olivat: työsuorituksen vaikuttavat tekijät, työyhteisö, viestintä- ja vuorovaikutus, työn järjestäminen, työmäärä ja kiire, työntekijän luonne ja ammattitaito, työilmapiiri ja työolosuhteet, sekä työn merkitys ja palaute.

Tämän tutkimuksen tulokset olivat pääosin linjassa aiempien tutkimusten, jotka käsittelevät psykososiaalista työhyvinvointia, kanssa. Tutkimus antoi monipuolisen kuvan yrityksen työntekijöiden psykososiaalisesta työhyvinvoinnista. Voimavaratekijöitä koettiin yrityksessä positiivisen paljon, mutta kehittämiskohteiksi valikoituivat kuormitustekijät. Tutkimuksen myötä työyhteisö sai kehittää työhyvinvointiaan ja materiaalia kehittää työhyvinvointia jatkossakin.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön mallia voi hyödyntää organisaatioiden työhyvinvoinnin kehittämisessä siten, että kehittämiskohteet ja ongelmien ratkaisut kumpuavat itse työyhteisöstä. Tutkimuksen tulokset antavat kuvan psykososiaalisesta työhyvinvoinnista hammashoitajien näkökulmasta. Aiempaa tutkimustietoa hammashoitajien tai suuhygienistien psykososiaalisesta työhyvinvoinnista on niukasti, joten tätä olisi jatkossa hyvä tutkia myös laajemmassa mittakaavassa. Psykososiaalisella työhyvinvoinnilla on laaja vaikutus yksilö-, työyhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Puuttamalla psykososiaaliin kuormitustekijöihin ja vahvistamalla työn voimavaratekijöitä, voidaan vähentää työpoissaoloja ja niistä aiheutuvia mittavia kustannuksia.

Asiasanat: työhyvinvointi, työterveyshuolto, psykososiaaliset kuormitustekijät, työn voimavaratekijät, suun terveydenhuolto

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Master's Degree Programme in Development and Management of Health and Social Care

Author(s): Kärt Mäkinen-Nyman

Title of thesis: The development of psychosocial welfare at a private dental practice

Supervisor(s): Eija Hautala, Kati Päätaalo

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2020 Number of pages: 85 + 9

The subject of this thesis is psychosocial well-being at work and its development within the field of dental healthcare. The goal of the study was to enhance the psychosocial welfare in a private dental practice. The purpose of the thesis is to describe and improve the practice's employees' psychosocial experiences on occupational welfare. An occupational welfare development plan was formulated on the results of the study.

The theoretical framework of the thesis derives from previous research on psychosocial occupational welfare, occupational particularities within the dental healthcare industry and the transcendent impacts of occupational welfare from the individual to the societal level. The first part of the study is based on qualitative data from an open query and analysis of the responses. The formulation of the development plan was done in a cooperative workshop with the employers and employees of the private practice.

Numerous psychosocial stress factors as well as empowering factors were uncovered in the results of the study. Of all these factors the development of the flow of information and the discontinuity and division of work were considered most important. Many practical ideas on how to improve these were developed during the workshop. The other uncovered stress inducing and empowering factors were; performance hindrances, communications and interpersonal relations, organization of work, the quantity of work and hurry, the character and professionalism of the employee, the organizational culture and environment, the significance of one's work and the feedback from it.

The results of this study are aligned with previous research on psychosocial welfare. The empowering factors in the practice were numerous which is positive for the company. The stress factors were chosen for areas of development. The overall status of the psychosocial welfare of the practice's employees was brought to light through the study and the employees were supported in developing their work as well as provided tools and material to continue to enhance their occupational welfare also in the future. The model of this study may be applied and utilized in the development of occupational welfare. Through this model both, the underlying issues and the possible solutions stem from the employees or subjects themselves. The results of this thesis provide an insight to occupational welfare from the perspective of dental healthcare professionals and should be studied further in a broader scale as information of the psychosocial welfare of dental nurses and oral hygienists' is scarce. Occupational welfare has a comprehensive impact on individual, organizational and societal levels, and its costly negative impacts such as work absenteeism can be alleviated by intervening on the perceived stress factors and respectively strengthening the empowering factors.

Keywords: well-being at work, occupation welfare, occupational healthcare, psychosocial welfare, dental healthcare

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	8
2	PSYKOSOSIAALINEN TYÖHYVINVOINTI	10
2.1	Psykososiaalinen työhyvinvointi ja siihen vaikuttavia tekijöitä	11
2.1.1	Työn psykososiaaliset kuormitustekijät	12
2.1.2	Työn psykososiaaliset voimavaratekijät	15
2.2	Työhyvinvointi suun terveydenhuoltoalalla	19
2.3	Työhyvinvointia ohjaava lainsäädäntö	23
2.4	Työhyvinvoinnin johtaminen	25
2.4.1	Työhyvinvointi ja tuloksellisuus	26
2.4.2	Työhyvinvoinnin kehittäminen	27
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	29
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	30
4.1	Tutkimuksellinen kehittäminen	30
4.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön kulku ja osallistuja	31
4.2.1	Tutkimusaineiston keruu	32
4.2.2	Aineiston käsittely ja sisällönanalyysi	33
4.2.3	Kehittämiskohteiden valinta	36
4.2.4	Työpajatyöskentely	37
4.2.5	Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus	39
5	TULOKSET	40
5.1	Työn psykososiaaliset kuormitustekijät	40
5.2	Työn psykososiaaliset voimavaratekijät	45
5.3	Kehittämiskohteiden valinta	48
5.4	Työpajatyöskentely	49
5.5	Työhyvinvointisuunnitelma	53
6	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	55
6.1	Työyhteisö ja työilmapiiri	55
6.2	Työmäärä sekä muut työsuoritukseen vaikuttavat tekijät	58
6.3	Viestintä, vuorovaikutus ja työn merkitys	60
6.4	Työn järjestäminen, työolosuhteet sekä työntekijän luonne ja ammattitaito	62
6.5	Kehittäminen ja työpajatyöskentely	64

7	POHDINTA.....	66
7.1	Tutkimuksellinen kehittäminen kokonaisuutena.....	66
7.2	Tutkimuksellisen kehittämisen luotettavuuden arviointi.....	70
7.3	Tutkimuksellisen kehittämisen eettisyys.....	74
7.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	76
	LÄHTEET.....	78
	LIITTEET.....	85

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnin (well-being at work) käsitteelle on eri maissa omat tulkintansa ja eroja löytyy muun muassa siinä, mitä eri toimintoja siihen katsotaan liittyvän. Yleisesti katsottuna työhyvinvoinnilla tarkoitetaan niiden kokonaisvaltaisten toimenpiteiden käyttöä terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin parantamiseksi työpaikoilla, joiden myötä edistetään samalla tuottavuutta sekä yrityksen menestystä. (Työterveyslaitos 2009, 7, 17, 30.) Työterveyslaitoksen (viitattu 18.4.2019) mukaan työhyvinvointi tarkoittaa: *”Turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.”*

Työhyvinvointitutkimuksella on Suomessa pitkät perinteet ja sen laatu on kansainvälisesti arvostettua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 57). Viime vuosina työhyvinvoinnin tutkimuksessa on siirrytty tutkimaan fyysisen rasittavuuden lisäksi myös työn henkistä rasittavuutta, huomion kohdistuksessa myös psykososiaaliseen työhyvinvointiin ja sen vaikutuksiin. Työelämän voimakkaat muutokset ovat kallistaneet työhyvinvointitutkimusta myös kuormitustekijöiden ja voimavaratekijöiden tutkimisen suuntaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 57; Manka & Manka 2016, 27; Mäkinieniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014, 4.)

Työhyvinvoinnilla on merkittävä vaikutus niin yhteiskunnalle, työnantajille, kuin myös yksittäisille työntekijöille. Psykososiaalisista kuormitustekijöistä johtuvat vuosittaiset työpoissaolokustannukset ovat mittavia (Kauhanen 2016, 13; Repo ym. 2015, 2, 4-16). Työn henkisen kuormittavuuden, työtehtävien vaativuuden ja niiden pirstaloituneisuuden vuoksi on työpahoinvointi lisääntynyt, vaikka työ on muuttunut joustavammaksi ja monipuolisemmaksi, ja siihen vaikuttamisen mahdollisuudet ovat lisääntyneet. Myös työelämän jatkuvat muutokset tuovat haasteita työhyvinvoinnille. (Suonsivu 2014, 117; Työterveyslaitos 2009, 5.)

Vastaavia työelämän haasteita näkyy myös suun terveydenhuollossa, jossa työ on luonteeltaan toisaalta kuormittavaa, mutta toisaalta myös palkitsevaa ja innostavaa. Verrattuna muihin ammattialoihin suun terveydenhuollossa koetaan enemmän työuupumusta, mutta myös työn imua. Toimialan sisäisesti erityisesti hammaslääkäreiden työhyvinvointia on tutkittu laajasti, ja tutkimuksissa on havaittu hammaslääkäreiden keskuudessa stressi- ja työuupumusoireilun olevan yleisempää kuin väestössä keskimäärin. (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019; Hakanen & Seppälä

2015b, 25-30.) Hammaslääkäreiden työhyvinvointi 2019 -tutkimuksessa käy ilmi, että työkuormitus, kiire ja kokemus resurssien puutoksesta ovat kasvaneet, ja työuupumusoireita sekä stressiä koetaan työssä paljon (Suomen hammaslääkäriliitto, viitattu 7.12.2019). Suun terveydenhuollossa muiden ammattikuntien, kuten hammashoitajien psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa on tutkittu Suomessa verrattain vähän. Suomessa yksityisillä palveluntuottajilla on merkittävä rooli suun terveydenhuollossa palveluiden tuottajana (Silvo, Virtanen & Murtomaa 2006, 942-947).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli edistää pääkaupunkiseudulla toimivan yksityisen hammaslääkärivastaanoton työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia. Työn tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden kokemuksia psykososiaalisesta työhyvinvoinnista, valita saaduista tuloksista psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiskohteet, kehittää niitä yhdessä työntekijöiden kanssa ja laatia tutkimuksellisen kehittämistyön pohjalta yritykselle työhyvinvointisuunnitelmaehdotus. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään kohdeyrityksen psykososiaalisen työhyvinvoinnin edistämisessä, ja näitä voidaan myös hyödyntää suun terveydenhuoltoalan psykososiaalisen työhyvinvoinnin jatkotutkimuksessa. Tutkimuksen toteutustapaa voi soveltaa myös muiden toimialojen psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Työhyvinvointi on koko työyhteisön vastuulla ja sen edistäminen tapahtuu johtajien, esimiesten sekä työntekijöiden tiimityönä. Työhyvinvointi syntyy työn arjessa, eikä sitä saavuteta irrallisilla terveystapahtumilla, vaan työhyvinvointia edistävän toiminnan täytyy olla pitkäjänteistä ja moniulotteista. Työhyvinvointia edistävän toiminta voi kohdistua henkilöstöön, työympäristöön, koko työyhteisöön, työprosesseihin tai johtamiseen. (Työterveyslaitos 2019, viitattu 18.4.2019.) Tiiviissä työyhteisössä työn ilot ja imu voivat välittyä työyhteisön jäseneltä toiselle, jolloin hyvä synnyttää lisää hyvää. Tällöin työn voimavarat voivat työtovereiden välillä kasautua yksilöltä koko yhteisölle. Suun terveydenhuollossa hammaslääkärin ja hammashoitajan yhteistyö sekä asiakaskontaktit ovat erityisen tiiviitä (Perhoniemi & Hakanen 2013, 88-90.), ja henkilöstön työhyvinvoinnin kokonaisuus muodostuu työn kuormitus- sekä voimavaratekijöiden yhtälönä; työhyvinvointia voidaan lisätä psykososiaalisiin kuormitustekijöihin puuttamalla sekä työn voimavaratekijöitä vahvistamalla.

2 PSYKOSOSIAALINEN TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointi on laaja käsite ja sitä sekä sen vaikutuksia voidaan tarkastella monista eri näkökulmista. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan muun muassa työn kokemista sujuvaksi ja mielekkääksi terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työyhteisössä- ja ympäristössä. Nykykäsityksen mukaan terveellinen ja turvallinen työympäristö, jonka täytyy fyysisesti turvallisen työympäristön lisäksi olla myös psyykkisesti ja sosiaalisesti terve, kuuluu jokaisen työntekijän oikeuksiin. Myös hyvinvoinnin käsitteellä on pitkä kehittymishistoria ja hyvinvointia tarkastellessa työ voidaan katsoa hyvinvoinnin perusominaisuudeksi. (Addabbo & Curzi 2017, 8; Työterveyslaitos 2009, 17; Kauhanen 2016, 23; Saarisilta & Heikkilä 2015, 26.) Kaksituhattaluvun alkupuolelta lähtien ovat työn kiire ja kireät aikataulut, hankalat asiakassuhteet, työolojen ja -ehtojen muutokset sekä työyhteisöjen sisäiset ristiriidat muuttaneet työtä aiempaa enemmän mielen työksi ja näin ollen työn psykososiaalisen toimivuuden tarkastelu on noussut entistä tärkeämpään asemaan työhyvinvoinnin näkökulmasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 72).

Työhyvinvoinnin johtamiseen ja kehittämiseen on luotu monenlaisia malleja, jotka auttavat organisaatiota hahmottamaan työhyvinvoinnin kenttää ja niitä asioita, jotka työn suunnittelussa sekä henkilöjohtamisessa tulee huomioida. Mallit pyrkivät kuvaamaan työhyvinvoinnin eri ulottuvuuksia sekä painopistealueita. (Laaksonen & Salin 2019, 32.) Ennen kuin työhyvinvointia voidaan lähteä kehittämään, pitää organisaation työhyvinvoinnin nykytilanne tuntea. Tarkasteltavia kohteita ovat organisaation strategia ja kulttuuri, henkilöstörakenne, työhyvinvoinnin nykytila organisaatiossa sekä minkälaisia suunnitelmia ja toimenpideohjelmaa lainsäädäntö edellyttää. (Kauhanen 2016, 95.) Työhyvinvoinnin kehittämiseksi voi organisaatiossa olla monia syitä kuten puhdas ihmisystävällisyys tai joko välillisesti tai välittömästi taloudellinen hyöty, joskus jopa molemmat. Henkilöstöstä aiheutuvia kustannuksia voidaan tutkitusti pienentää panostamalla työhyvinvointiin. Säästöt tulevat niin sairauspoissaolojen, varhaiseläkkeen sekä työtapaturmien vähentymisellä kuin myös työn viihtyvyyden parantamisen kautta vaihtuvuuden pienentymisellä sekä sitä kautta tuottavuuden paranemisella. (Kauhanen 2016, 65.)

2.1 Psykososiaalinen työhyvinvointi ja siihen vaikuttavia tekijöitä

Työyhteisön psykososiaalisuus käsittelee työn kiireen ja jaksamisen, johtamisen ja vuorovaikutuksen, muutosten hallinnan, uusien kompetenssien kehittämisen, tasa-arvon edistämisen ja monimuotoisuuden sekä jatkuvan seurannan teemoja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 59). Työhyvinvointiin vaikuttavat työhön liittyvät kuormitus- ja voimavaratekijät sekä niiden keskinäinen tasapaino (Puttonen ym. 2016, 6).



KUVIO 1. Psykososiaalisen työhyvinvoinnin tasapaino (Työturvallisuuskeskus 2014, 24; Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019; Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019)

Psykososiaalisen työhyvinvoinnin tasapainoon (kuvio 1) voivat vaikuttaa esimerkiksi työaika, työyhteisön ja työn sisällön muutokset. Työn kuormitustekijät kuten töiden kasautuminen tai liiallinen työ määrä sekä jatkuva kiire ovat tutkimusten mukaan yhteydessä työuupumukseen, väsymys- ja stressioireisiin sekä virheisiin työssä (Puttonen ym. 2016, 6, 28). Työyhteisön sosiaalisen toimimattomuuden, stressin, tyytymättömyyden työn sisältöön ja työn järjestelyihin on arvioitu aiheuttavan noin puolet kaikista työpoissaoloista. Psykososiaalisten tekijöiden aiheuttamat kokonaiskustannukset ovat Euroopassa mittavat. Masennus on yleisin suomalaisten työkyvyttömyyteen johtava syy ja masennukseen sairastumisen riskin on todettu viisinkertaistuvan työperäisen stressin

myötä. (Repo ym. 2015, 33.) Työn voimavarojen tunnistaminen vähentää haitallisten kuormitustekijöiden vaikutusta ja näin voimavarat voivat lisätä työhyvinvointia. Voimavaratekijät voivat olla lähtöisin esimerkiksi työtehtävästä, työn järjestämisestä, työyhteisön vuorovaikutuksesta tai organisaatiosta. (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019; Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019.)

Osallisuus voidaan määrittää koettuna tunteena, joka syntyy, kun ihminen on mukana jossakin yhteisössä tai ympäristössä, mikä puolestaan mahdollistaa yhteenkuuluvuuden tunteen. Yhteisössä osallisuus ilmenee mahdollisuutena vaikuttaa omassa yhteisössä, arvostuksena, tasavertaisuutena sekä luottamuksena jäsenten välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, viitattu 26.4.19.) Yhteishenkeä voidaan parantaa huolehtimalla riittävästä resursseista, luomalla selkeät työnkuvat ja yhteiset pelisäännöt, puuttumalla ongelmiin ajoissa sekä häirinnän nollatoleranssilla (Repo ym. 2015, 34). Vuonna 2011 valmistuneen tutkimuksen, joka käsittelee sosiaali- ja terveysalan työoloja ja henkilöstön hyvinvointia vuonna 2010, mukaan työyhteisö koettiin melko yleisesti toimivaksi ja tasa-arvon työyhteisössä eri ammattikuntien välillä melko hyväksi. Tutkimus osoittaa, että eniten positiivista kehitystä työyhteisön toimivuudessa oli viimeisen viiden vuoden aikana kokeneet lääkärit, lähiesimiehet, psykologit, hammaslääkärit, terveydenhoitajat sekä sairaanhoitajat. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi, 2011, 5, 73.)

2.1.1 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät

Psykososiaalisia kuormitustekijöitä ilmenee kaikilla työpaikoilla ja ne voivat vaikuttaa kielteisesti työhyvinvointiin. Psykkiset kuormitustekijät (taulukko 1) tarkoittavat niitä seikkoja, jotka aiheuttavat ristiriitaa voimavarojen ja työn vaatimusten välillä. Sosiaaliset kuormitustekijät ovat puolestaan työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä. Näin ollen psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan laajaa kokonaisuutta ja se kattaa alleen aina organisaation, työn johtamisen ja suunnittelun, työjärjestelyjen ja -ympäristön, työtehtävien, työyhteisön sekä vuorovaikutuksen ominaisuuksia tai piirteitä, jotka vaikuttavat ihmiseen. (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019; Saarisilta & Heikkilä 2015, 26.)

Työn tehokkuusvaatimukset, aikapaineet ja liika kiire, yli- ja vuorotyö sekä puutteet työn tautotuksessa lisäävät stressiä. Myös työn ominaisuudet tai puutteet työn sisällössä, huonosti toimiva työyhteisö tai haitallinen työympäristö, huonosti organisoidut työt, työn alikuormittavuus sekä liian vähät haasteet voivat olla haitallisesti kuormittavia. (Repo ym. 2015, 33.)

TAULUKKO 1. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019)

Psyykkiset kuormitustekijät	Sosiaaliset kuormitustekijät
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ainainen muutos, pitkäaikainen epävarmuus ▪ Epäselvät tavoitteet työssä ▪ Liika työ, jatkuva kiire, määräaikoja pettäminen ▪ Aikapaineista johtuva työn huono laatu ▪ Itsesäätelyn puute työmäärässä, -tahdissa ja -ajassa, työn valuminen vapaa-ajan puolelle ▪ Liian vähän työtä tai ei riittävän haasteellista työtä ▪ Ei mahdollisuutta kehittymiseen tai uuden oppimiseen ▪ Jatkuvat keskeytykset ja häiritsevät esteet ▪ Suuri vastuu ihmisistä tai taloudesta vs. keinojen puute ▪ Palautteen ja/tai arvostuksen puute 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Työyhteisöongelmat, yhteistyöongelmat ja hankalat sosiaaliset suhteet ▪ Yksintyöskentely, eristyneisyys ▪ Tavoittamisen hankaluudet verkostomaisessa työssä ▪ Haasteelliset asiakastilanteet, asiakasväkivalta ▪ Heikko tiedonkulku ▪ Epätasa-arvon kokeminen ▪ Huono työkäyttäytyminen ja epäasiallinen kohtelu ▪ Tyytymättömyys esimiestyöhön ja työn organisoinnin ongelmat.

Kiireen ja stressin hallinta

Kiire on Suomessa yksi isommista psykososiaalisista kuormitustekijöistä työelämässä. Peräti 60% työntekijöistä kokee tekevänsä työtä jatkuvassa kiireessä. Stressi, jota kiire töissä lisää, heikentää pitkittyessään työhyvinvointia. Melkein puolet työntekijöistä arvioi joutuvansa kiirehtimään työssään, jotta työtehtävät saadaan hoidettua. On huomioitava, että merkittävä osa työtapaturmista tapahtuu kiireessä ja kiireessä asioihin paneutuminen ja kehittäminen heikentyvät sekä johtamiseen ja vuorovaikutukseen käytetty aika vähenee. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 26; Manka & Manka 2016, 28.)

Työnantajan velvoite on huolehtia siitä, että työnteko ei jatkuvasti sekä kohtuuttomissa määrin kuormita työntekijöitä eikä esimiestä (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019). Mikäli kiire on kes-

toltaan rajattua ja työntekijä voi vaikuttaa työn tekemiseen ja saa siihen tukea voi kiire parhaimmillaan tehostaa työntekoa. Täytyy siis muistaa, ettei kiire ole pelkästään negatiivinen asia vaan sopivassa suhteessa se voi tehostaa työskentelyä ja kiireen hallintaan paneutumalla voidaan saada aikaan kehitystä. Myös työstä saatu arvostus, vaikutusmahdollisuudet ja työn palkitsevuus lieventävät kiireen haittoja. Kiireen hallintaan tarvitaan hyvää vuorovaikutteista johtamista ja sitä onkin hyvä kehittää yhdessä työntekijöiden kanssa. Jatkovana kiire ja stressi kuitenkin heikentävät työhyvinvointia ja työturvallisuutta sekä sitä kautta myös tuottavuutta (Puttonen ym. 2016, 10, 26).

Laine ym. (2011) tutkimusraportissa ilmenee, että joidenkin ammattiryhmien kohdalla on tapahtunut positiivista muutosta kiireessä verrattuna edelliseen tutkimukseen. Erityisen paljon kiire on vähentynyt hammaslääkäreillä, psykologeilla, lääkäreillä, lähiesimiehillä sekä selvästi myös terveydenhoitajilla ja avustavaa hoitotyötä tekevillä. Positiivisesta yleiskehityksestä huolimatta tutkimuksen mukaan hammashoitajien ja kotipalvelutyöntekijöiden kiirettä raportointiin vuoden 2010 tutkimuksessa selvästi enemmän kuin aiemmin. (Laine ym. 2011, 34.)

Työn muutokset ja epävarmuus

Suomessa muutoksia tapahtuu työpaikoilla jatkuvasti ja siksi muutosten hallinta ja onnistuneen muutoksen toteuttamisen merkitys työntekijöiden työhyvinvoinnille korostuu (Puttonen ym. 2016, 9). Terveiden ja hyvinvointilaitoksen kokoamassa loppuraportissa koskien Osuva-tutkimushanketta (Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät) käy ilmi, että suurin osa työntekijöistä on edeltävän kahden vuoden aikana ollut osana organisaatiouudistusta. Yli puolet muutoksen kohteena olevissa organisaatioissa työskentelevistä työntekijöistä koki, että muutokset ovat heidän työnsä sekä asiakkaiden saaman hoidon ja palvelun kannalta olleet kielteisiä. Lisäksi muutokset koettiin haitallisiksi kehittämisinnon kannalta. Toimialoittain haitallisimpina koettiin suun terveydenhuollossa organisaatorakenteen muutokset. Työntekijöiden ja esimiesten näkemykset muutosten hyödyllisyydestä ja vaikutuksista palvelun laatuun erosivat toisistaan. Esimiehet kokivat muutokset työntekijöitä myönteisemmäksi ja johtotehtävissä olevat kaikkein myönteisimmin (Saarisilta & Heikkilä 2015, 47, 264.)

MEADOW- tutkimuksessa nousi esille työntekijöiden kokevan työpaikalla tapahtuvat muutokset monilta osin mielekkäiksi, mutta samalla nousi esiin tarve kehittää muutosten hallintaa ja vähentää muutosten kielteisiä vaikutuksia työhyvinvoinnille (Puttonen ym. 2016, 10). Muutostilanteissa henkilöstön hyvinvoinnin varmistaminen sekä hyvä lopputulos onnistuu hyödyntämällä osallistavia in-

novaatiomenetelmiä muutoksen toteuttamista suunniteltaessa. Mikäli muutostilanteissa työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin sekä työmäärään, työhön sekä työpaikkaan ja aikaan tukivat ne työhyvinvointia. Muutos työssä koettiin hyödylliseksi silloin, kun työssä oli mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä eikä ollut liikaa kiirettä sekä silloin, kuin johtaminen oli oikeudenmukaista ja johtoon luotettiin sekä silloin, kun ryhmätyöskentely toimi hyvin työyhteisössä. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 6, 264.)

Epävarmuus työn jatkumisesta voi heikentää työkykyä ja hyvinvointia työssä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 22). Epävarmuus työn jatkumisesta on vuodesta 2010 lähtien ollut kasvussa. Edes johtajat tai työhönsä sitoutunut työtään kehittävä työntekijä voi enää olla varma työnsä jatkumisesta. Negatiivista kehitystä on selitetty supistuneilla mahdollisuuksilla vaikuttaa omaan työhönsä sekä globalisaation tuomilla uhkilla. Enää ei voida luottaa niin sanottuun psykologiseen sopimukseen, jossa parhaansa organisaation eteen tekevä työntekijä palkittiin pysyvällä työsuhteella. (Manka & Manka 2016, 27.)

2.1.2 Työn psykososiaaliset voimavaretekijät

Työn kuormittavuutta voidaan katsoa myös sen voimavarojen ja myönteisten piirteiden kannalta. Työn voimavaretekijät auttavat työntekijää onnistumaan ja synnyttävät työntekijälle halua tehdä työnsä hyvin. Työ ja terveys- haastattelututkimuksessa käy ilmi, että sosiaali- ja terveystalalla vuonna 2012 työskentelevistä lähes joka toinen koki itsensä päivittäin innostuneeksi työstään. (Työterveyslaitos 2013, 206; Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019.)

Työn voimavaroina voidaan pitää yksilön ominaisuuksia kuten optimismia, sinnikkyyttä, hyvää itsetuntoa sekä joustavuutta. Työtehtävien kautta tulevat voimavarat ovat palkitsevuus, kehittävyys, tulokset ja asiakastyön onnistuminen sekä työn merkityksellisyys. Työn järjestämisen kautta ilmevät voimavarat ovat vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä, työpaikan joustavuus sekä tavoitteiden ja työroolien selkeys sekä työaikojen joustavuus. Organisaatioon liittyvät voimavarat voivat olla innovatiiviset toimintatavat, työpaikan ilmapiiri, työn ja muun elämän yhteensovittamisen mahdollisuus ja käytännöt sekä työn varmuus. Työyhteisön kautta tulevat voimavarat voivat ilmetä puolestaan esimiehen sekä työyhteisön tuen kautta, huomaavaisuuden, ystävällisyyden, palautteen ja

arvostuksen, muiden kokeman työn imun sekä oikeudenmukaisuuden ja johtamisen selkeiden käytäntöjen kautta. (Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019; Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019.)

Työn imu ja mielekkyys

Työn imu tarkoittaa myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä, jolloin työntekijä kokee työn mielekkääksi, kokee ylpeyttä työstään, lähtee mielellään töihin sekä nauttii työstään eivätkä työn vastoinkäymiset lannista työntekijää. Työn imuun voidaan katsoa liittyvän kolme ulottuvuutta; omistautumine, uppoutuminen sekä tarmokkuus. Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan jopa kaksi kolmesta työntekijästä suomessa kokee näitä ulottuvuuksia vähintään kerran viikossa. (Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019).

Työn voimavaratekijöiden, kuten työn hallinta, sosiaalinen tuki, työn varmuus sekä organisaation tuki, on havaittu vaikuttavan myönteisesti työn imuun. Samoin työn imua voivat edistää sopivassa suhteessa olevat haasteet, mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä, riittävä tuen ja arvostuksen saanti, kannustus esimiesten puolelta sekä mahdollisuudet oppia sekä kehittyä työssään. (Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019; Saarisilta & Heikkilä 2015, 26.)

Asemalla työpaikassa on vaikutusta siihen, kuinka mielekkääksi työ koetaan. Korkeammassa asemassa työskentelevät kokevat työnsä mielekkäämmäksi, mutta työntekijäasemassa olevista jopa joka viides antaa välttävän tai huonon arvosanan työnsä mielekkyydestä. (Manka & Manka 2016, 27.) Perhoniemi ja Hakanen (2013) tutkivat työn imun ja ystävällisyyden siirtymisen prosessia hammaslääkäri-hammashoitaja-työpareilla, sekä selvittivät myönteisten potilaskontaktien merkitystä työn imun ja ystävällisyyden siirtymiselle työyhteisössä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että työn imu ja ystävällisyys siirtyvät hammaslääkäriltä hammashoitajalle sekä toisin päin. Lisäksi havaittiin, että myönteinen vuorovaikutus potilaiden kanssa voi vahvistaa työn imua ja tämä voi edelleen siirtyä työntekijältä toiselle ystävällisenä käyttäytymisenä. (Perhoniemi & Hakanen 2013, 95-96.)

Työhön vaikuttaminen

Esimiehen on luotava työyhteisön arkeen sellaiset rakenteet, jotka antavat niin esimiehelle kuin työntekijöille mahdollisuuden tulla kuulluksi ja vaikuttaa työn suunnitteluun sekä päätöksentekoon (Laaksonen & Salin 2019, 24). Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksien ja sen miten saa osallistua on havaittu lisäävän työhyvinvointia, työtyytyväisyyden ja jaksamisen tunteen kautta (Böckerman, Bryson & Ilmakunnas 2012, 23). Ensiarvoisessa asemassa työhyvinvoinnin mahdollistajana

onkin työn hallinnan tunne. Työn hallinnan tunne muodostuu, kun työntekijä voi vaikuttaa työtehtäviinsä sekä työnsä tahtiin. (Manka & Manka 2016, 28.)

Verrattuna moniin muihin Euroopan maihin on suomalaisilla keskimäärin hyvät mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa työpaikan toimintojen kehittämiseen. Yhdessä kehittäminen koko työyhteisön kesken on parantunut, mutta silti lukuisissa työpaikoissa henkilöstö ei lainkaan osallistu säännöllisesti yrityksen kehittämiseen. (Puttonen ym. 2016, 10.) Työ- ja elinkeinoministeriön 2017 teettämässä barometrissa ilmenee, että työhön vaikuttamisen mahdollisuudet ovat vuosien seurantojen aikana hieman jopa laskeneet. Vaikutusmahdollisuuksia tarkasteltiin työhön, työn sisältöön, sen tahtiin ja jakautumiseen vaikuttamiseen sekä työtehtävän suorituspaikkaan vaikuttamisen näkökulmasta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018, 56.) Vaikutusmahdollisuudet työaikoihin ja työhön koettiin koko sosiaali- ja terveysalalla varsin puutteellisiksi (Laine ym. 2011, 5).

Asemalla työyhteisössä on merkitystä myös työhön vaikuttamisen mahdollisuuksiin. 2017 tehdystä tutkimuksesta työntekijöiden joukossa oli kaikissa kategorioissa (työtehtäviin, työtahtiin, työnjakoon ja työnteon paikkaan vaikuttaminen) eniten niitä, jolla ei ole lainaan vaikutusmahdollisuuksia työhönsä. Esimerkiksi työn tahtiin vaikuttaminen on palkansaajilla selvästi harvinaisempaa kuin ylemmässä asemassa olevilla. Yksityisellä sektorilla työtehtäviin vaikuttamisen mahdollisuus on hieman yleisempää kuin julkisella sektorilla. Yksityisten palveluiden parissa työskentelevistä kuitenkin vain 12 prosentilla oli mahdollisuuksia vaikuttaa paljon työtehtäviinsä ja jopa 28 prosentilla ei ole lainkaan mahdollisuutta vaikuttaa esimerkiksi työnjakoon. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018, 58-59; Manka & Manka 2016, 28.)

Viestintä ja vuorovaikutus

Viestintä on vuorovaikutusta eli ihmisten välistä toimintaa. Vuorovaikutus voi muodostua niin sanallisesta kuin myös sanattomasta viestinnästä. Vuorovaikutuksessa on kyse kahden tai useamman ihmisen välisestä suhteesta ja toiminnasta, jossa tulee jaetuksi ajatuksia, kokemuksia ja tunteita sekä tietoa ja niistä rakennetaan yhteistä merkitystä. Vuorovaikutus on työyhteisössä kaiken perusta. (Niipola & Rauramo 2008, 3; Vilkmann 2016, 20.)

Työntekijät törmäävät monenlaiseen viestintään työpäiviensä aikana; kokoukset, kahvipöytäkeskustelut, puhelinkeskustelut, keskustelut esimiesten ja alaisten välillä sekä potilaiden kanssa. Sähköisten välineiden kautta tapahtuva viestintä on taloudellista, mutta luo huonommat mahdollisuudet vuorovaikutukselle. (Niipola & Rauramo 2008, 3.) Myönteinen vuorovaikutus potilaiden kanssa voi

vahvistaa työn imua ja se voi edelleen siirtyä työntekijältä toiselle huomaavaisena ja ystävällisenä käytöksenä. Näin ollen työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin siirtyminen voi siis ainakin osittain siirtyä sosiaalisen käyttäytymisen ja vuorovaikutuksen välityksellä. (Perhoniemi & Hakanen 2013, 99.) Tutkimukset osoittavat myös, että viestintä vaikuttaa olennaisesti työyhteisön myönteiseen suhtautumiseen ja osallistumiseen kehittämishankkeisiin (Saarisilta & Heikkilä 2015, 209). Laine ym. (2011) tutkimuksen mukaan tiedonkulkua alaisten ja johdon välillä ei koettu kovinkaan hyväksi.

Dialoginen vuorovaikutus muodostuu kokemuksesta, että tulee kuulluksi ja tietoisuudesta, että työyhteisö on kiinnostunut jokaisen työntekijän mielipiteistä. Onnistunut dialoginen kommunikointi yhdistetään vahvasti työhyvinvointiin. Dialogi on myös ammatillinen vuorovaikutustaito, joka tulee olla osana arjen johtamistyötä. Mikäli koko työyhteisössä työskentelevät ovat valmiita avoimeen ja vastavuoroiseen kommunikointiin sekä osallistumaan päätöksentekoon voi osallistava johtaminen toteutua ja sitä kautta saavuttaa dialogista vuorovaikutusta. (Laaksonen & Salin 2019, 25; Suonsivu 2014, 54.) Viestintää voidaankin pitää myös johtamisen välineenä, sillä johtaminen on pääasiassa viestintää ja paras tulos saavutetaan silloin kun viestintä on hyvin suunniteltua. Suora kommunikointi, eli kyky kommunikoida tehokkaasti vuorovaikutustilanteiden aikana sekä käyttää myönteistä kieltä kommunikoinnissaan, on ammattitaitoisen työntekijän sekä esimiehen merkki. (Niipola & Rauramo 2008, 3; Suonsivu 2014, 51.) Asymmetrinen vuorovaikutussuhde tuo työntekijän ja esimiehen väliseen ammatilliseen vuorovaikutukseen vaadittavan etäisyyden estämättä kuitenkin tasavertaista ja syvästi inhimillistä kohtaamista (Laaksonen & Salin 2019, 28).

Palaute

Palautteen merkitys koetaan yleisesti tärkeäksi työhyvinvoinnille, mutta samalla sen antaminen työyhteisössä mielletään usein vaikeaksi, oli kyse sitten rakentavasta tai positiivisesta palautteesta. Luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri auttavat palautteen käsittelyssä ja sitä kautta itsetuntemuksen sekä ammattitaidon kehittämisessä. (Laaksonen & Salin 2019, 29.) Palautteen antaminen ja sen pyytäminen kuuluu myös hyviin työyhteisötaitoihin. (Manka & Manka 148). Positiivinen palaute on keskeistä työhön sitoutumisen kannalta (Saarisilta & Heikkilä 2015, 150).

Hyvä esimies toimii valmentajana ja osaa tarvittaessa antaa myönteistä sekä rakentavaa palautetta. Työnantajan ja -tekijän on hyvä antaa palautetta myös epäkohdista, mutta silloin sen tulee olla rakentavaa. (Manka & Manka 2016, 141). Kommunikointien suorudessa tai epäsuorudessa on kulttuurieroja ja se tulee huomioida erityisesti palautteen saannissa sekä sen annossa. Suora

palaute saattaa hämmentää toisia ja jossain kulttuureissa kasvojen säilyttäminen voi olla tiedon välittämistä tärkeämpää. (Suonsivu 2014, 51.)

Tutkimustulosten mukaan ystävällisyydellä ja huomaavaisuudella on merkitystä työhyvinvoinnille. Etenkin työparityöskentelyssä on syytä panostaa sosiaalisten taitojen lisäksi myönteisten tunteiden ilmaisun taitoihin, onnistumisten jakamiseen sekä positiivien palautteen antamiseen ilman muodollisten työroolien kärsimistä. Näin parannetaan työn perustavanlaatuisia sekä sosiaalisia voimavaroja ja tehdään samalla organisaatiossa pitkälle kantavia satsauksia, sillä voimavaroja vahvistamalla, parannetaan työn imua sekä mahdollistetaan sen leviäminen ihmisten välillä. (Perhoniemi & Hakanen 2013, 99.)

2.2 Työhyvinvointi suun terveydenhuoltoalalla

Sosiaali- ja terveysalan työ sisältää monia voimavara sekä kuormitustekijöitä. Kuormitusta aiheuttavat työn kiire, fyysisyys, vastuu toisen ihmisen terveydestä tai jopa hengestä, resurssipula ja siihen liittyvät eettiset kysymykset, isot organisaatiomuutokset sekä nopeasti muuttuva teknologia. Voimavaroina voidaan puolestaan pitää potilas- ja asiakaskontakteja ja niiden kautta saatuja onnistumisen ja auttamisen kokemuksia ja ihmisläheisyyttä työssä. Raportin, joka käsittelee sosiaali- ja terveysalan työoloja ja henkilöstön hyvinvointia vuonna 2010, mukaan yhteiskunnan yleinen kehitys pistää suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden koville, johtuen muun muassa ikärakenteen muutoksesta, nopeasti kehittyvästä teknologiasta, isoista rakennemuutoksista sekä toimialan kasvusta. (Laine ym. 2011, 5-6,13.) Vuonna 2012 Sosiaali- ja terveysalalla työskenteli 16 prosenttia suomen työvoimasta. (Työterveyslaitos 2013, 202).

Vuonna 2002 kansanterveys- ja sairausvakuutuslakien uudistus toi hammashoidon osaksi yhteiskunnan tukemia terveystalouden palveluita. Hammashoidon alueella yksityisillä palveluntarjoajilla on merkittävä rooli palvelujen tuottajina. Vuonna 2005 valmistunut tutkimus, joka käsittelee Etelä-Suomen yksityisten hammashoidon tilaa sekä 2002 voimaan tulleen lain muutosten vaikutuksista, kuvaa, että yli puolet vastanneista koki muutoksen jälkeen työvoimatarpeen, työajan ja työn kuormittavuuden kasvaneen. Työn tuottavuuteen tai työssä viihtymiseen ei muutoksen katsottu juurikaan vaikuttaneen, mutta työn vaativuutta sen oli puolestaan havaittu lisänneen. Muutoksella oli ollut jonkin verran vaikutusta siihen, että yksiköt olivat keskittyneet suurempiin paikkakuntiin ja isompiin yksi-

köihin. (Silvo, Virtanen & Murtomaa 2006, 942-947.) Hammaslääkäreiden työhyvinvointia tarkastelevassa tutkimuksessa ilmeni, että suun terveydenhoidossa monet työn vaatimukset lisäävät työuupumuksen riskiä, kun työn voimavarat päivittäisessä työssä puolestaan synnyttävät työn imua (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37).

Suun terveydenhoito on luonteeltaan sellaista, että se on samalla kuormittavaa, mutta myös palkitsevaa sekä innostavaa. Verrattuna muihin ammattialoihin suun terveydenhuollossa koetaan enemmän työuupumusta, mutta samalla myös työn imua. Tutkimustulosten mukaan lievää työuupumusta esiintyy runsaasti niin hammashoitajien kuin myös hammaslääkäreiden keskuudessa, mutta samalla koetaan myös säännöllisesti työn imua, onnistumisen tunteita, tarmokkuutta sekä työhön uppoutumista. Tutkimustuloksissa yllättävää oli se, että työn luonteen yhteistyön tiiviystä huolimatta hammaslääkärin- ja hoitajan työhyvinvointi ei kulkenut käsi kädessä. Eroa ilmeni muun muassa yhteistyön merkityksessä. Hammashoitajat kokivat sujuvan yhteistyön, parityön laadun, työparilta saadun tuen, ystävällisyyden, luottamuksen, työroolien selkeyden työhyvinvoinnin kannalta merkittäväksi, -lääkärit puolestaan eivät. (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019.)

Työterveyslaitoksen tekemän ”Hammaslääkäreiden työhyvinvointi suomessa” tutkimuksen mukaan työn voimavaratekijöitä yksityisellä sektorilla oli edelleen enemmän kuin julkisella. Yksityissektorin esimiestyössä työskentelevien hammaslääkäreiden työn kuormitustekijät ovat säilyneet lähes ennallaan edelliseen seurantajaksoon verrattuna ja työn voimavaratekijöissä oli tapahtunut lievää parannusta. Työn muutoksia koskevissa toimissa mukana oleminen oli molemmilla sektoreilla heikentynyt. Tutkimuksen mukaan työn arvostus, työyhteisön uudistushalukkuus, parannukset toimintaan sekä esimiehen toiminta olivat paremmalla mallilla kuin 2000-luvulla tähän mennessä. Kielteisiä havaintoja tutkimuksessa oli muun muassa, että oman työn muutosten suunnitteluun ei voida riittävästi osallistua ja, että tietoteknisen osaamisen vaatimukset koetaan raskaiksi. Tutkimuksen mukaan hammaslääkäreiden keskuudessa stressi- ja työuupumusoireilu on selvästi yleisempää kuin väestössä keskimäärin. (Hakanen & Seppälä 2015b, 25-30.)

Työnantajan näkökulmasta on erittäin perusteltua puuttua henkilöstön työhyvinvointiin estämällä kuormitustekijöitä sekä vahvistamalla voimavaratekijöitä. Vaikka suuret muutokset ja epävarmuustekijät ovat koetelleet suun terveydenhoitoalaa, ovat keskeiset sosiaaliset voimavarat (lähiesimiesten johtamistoiminta, työyhteisön uudistushalukkuus, työn arvostus) vahvempia kuin koskaan 2000-luvulla. Tämän myötä on suun terveydenhoitoalalla mahdollisuudet parantaa työhyvinvointia

sekä johtamista, asiakaslähtöistä ja uudistushaluista työkuultuuria, myönteistä vuorovaikutusta työparin ja työyhteisön kanssa. Työn mielekkyyttä ja hyvinvointia voidaan saavuttaa keskustelemalla työn tavoitteista ja parhaista työtavoista yhdessä työpaikalla sekä yhteisellä vapaamuotoisella arvioinnilla, onnistumisten jakamisella sekä myönteisen palautteen antamisella sekä palautteen pyytämällä. (Hakanen & Seppälä 2015b, 25-30.)

Työn kuormitustekijät

Suun terveydenhoidossa työn kuormitustekijöistä työn laadulliset vaatimukset, heikot uranäkymät, tunnetyön ristiriidat, muutoksista johtuvat kielteiset kokemukset olivat keskeisimpiä kuormitustekijöitä. Työn vaatimusten aiheuttamat kielteiset vaikutukset olivat tutkimuksen mukaan huomattavasti suuremmat kuin voimavaratekijät (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37). Myös parityötutkimuksessa ilmenee, että hammaslääkäreiden työn laadulliset kuormitukset vaikuttavat enemmän hammaslääkäreiden työhyvinvointiin kuin hammashoitajien työhyvinvointiin. Työn määrä sekä työn tunnekuormittavuus, vaikutuksista työhyvinvointiin löytyi kuitenkin yhtäläisyyksiä hammashoitajien ja -lääkäreiden välillä. Hyvin toimivien työparien keskuudessa työuupumuksen siirtyminen oli yleisempää. (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019.) Tutkimuksen mukaan terveyseskushammaslääkäreillä on muihin julkisiin toimintalohkoihin verrattuna enemmän työn vaatimuksia ja vähemmän työn voimavaroja (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37).

Työn haitallisiin tekijöihin välittömästi puuttumisen ja kuormitustekijöiden tunnistamisen lisäksi tulisi ylläpitää ja edistää myönteistä kanssakäymistä työkavereiden kanssa (Seppälä & Hakanen 2015, 36-37). Työparien yhteistyön kehittämiseen oli vastaajien mielestä kiinnitetty huonosti huomioita, vaikka kaksi kolmasosaa hammaslääkäreistä ja -hoitajista koki siihen olevan tarvetta. Myös palautteen saaminen työparilta tai parityön kehittäminen yhdessä koettiin harvinaiseksi. (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019.) Mitä nopeammin työn kuormituksesta pystyy palautumaan työpäivän aikana sekä työpäivän jälkeen sitä vähemmän se aiheuttaa ihmiselle haittaa (Repo ym. 2015, 34).

Työn voimavarat

Aiemmin työhyvinvointia on tutkittu pitkälti stressin ja työuupumuksen näkökulmasta, mutta 2000-luvulla on havahduttu siihen kuinka suuri merkitys työntekijän energia- ja motivaatiotasolla voi olla työhyvinvoinnille (Hakanen & Perhoniemi 2012, 3). Hammashoitoalan työyhteisön voimavarat ovat työn itsenäisyys, ja kehittävyys, yhteistyö työparin kanssa, työn välittömät tulokset sekä ar-

vostus. (Hakanen & Seppälä 2015b, 25-30.) Hammaslääkäreiden työn voimavaratekijöiksi on useamman tutkimuksen perusteella kerätty muun muassa; työn kehittävyys, työroolien selkeys, sujuva yhteistyö työparin kanssa, hyvä esimiestyö, esimiehen ja työntekijän välinen myönteinen vuorovaikutus, oman ammatin arvostus, myönteiset vertaiskontakti, myönteiset potilaskontaktit, innovatiivinen työilmapiiri, työn yksilöllinen muokkaaminen, työn kehittävyys sekä työn itsenäisyys. (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37).

Työparityöskentelyyn keskittyneen tutkimuksen mukaan samat työn voimavarat paransivat työhyvinvointia niin hammashoitajilla kuin myös -lääkäreillä; vaikutusmahdollisuudet työssä, kehittävä työ, myönteiset potilaskontaktit. Tutkimuksessa käy ilmi, että sujuva parityö ja huomaavainen vuorovaikutus on tärkeämpää hammashoitajien kuin hammaslääkäreiden työhyvinvoinnille. Yleisesti hammaslääkäri-hammashoitajatyöparit kokivat yhteistyön hyväksi ja keskinäiset työroolit selkeiksi. Tutkimusartikkelissa nostetaan esille olisiko työhyvinvoinnin lisäämiseksi syytä vahvistaa työyhteisöjen sosiaalisia voimavaroja, tulisiko koulutukseen sisällyttää valmiuksia työhyvinvoinnin vahvistamiseen muun muassa järjestämällä työpareille enemmän keskustelumahdollisuuksia sekä valmiuksia uudistaa toimintaa työpaikoilla. (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019.)

Työterveyslaitoksen, Utrechtin yliopiston sekä Suomen hammaslääkäriliiton yhdessä tekemän tutkimuksen mukaan työntekijän itse aloittama, voimavaroja vahvistava, työnmuokkaaminen suojaa työuupumukselta ja edistää työn imua. Perinteisesti työelämän muokkaaminen on ollut ylhäältä alas-johtamista, mutta työntekijöiden oman työnsä kehittämismahdollisuutta kannattaa tukea, sillä työn imussa oleva työtään kehittävä työntekijä on paras mahdollinen yhdistelmä organisaation kannalta. (Työterveyslaitos 2017, viitattu 2.6.2019.) Työn ja työyhteisön voimavaratekijöiden vahvistamisen ja niiden edistämisen tärkeys sekä niiden sisällyttäminen osaksi päivittäistä työtä on merkittävä työhyvinvoinnin kannalta (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37). Hyvä yhteishenki on tärkeä stressin vähentäjä ja siitä esimiehen kannattaa huolehtia. Siksi työpaikalla sekä arjessa on tärkeää vaalia asioita, jotka tuottavat iloa sekä energiaa. On muistettava, että yhteisöllisyys vaatii aikaa ja sille sekä yhteisille keskusteluille on jätettävä aikaa. (Repo ym. 2015, 34.)

Työn imu kytkeytyy positiiviseen työn psykologiaan ja voimavaralähtöiseen työelämän kehittämiseen ja tutkimiseen. Suun terveydenhuollon ammattilaisten parissa toteutetun tutkimushankkeen mukaan työn imussa olevat työntekijät kokevat tarmokkuutta, omistautumista ja nautintoa työssään ja ovat sitä kautta aloitteellisia, avuliaita työkavereitaan kohtaan, valmiita tekemään tarvittaessa pidempiä työpäiviä, sitoutuneita työpaikkaansa sekä synnyttävät asiakasuskollisuutta. (Hakanen &

Perhoniemi 2012, 3.) Työn voimavaratekijöistä muun muassa juurikin työn imun myönteiset vaikutukset voivat näkyä suun terveydenhoidon työyhteisöissä esimerkiksi lisääntyneenä työhön sitoutumisena sekä työn tuottavuuden paranemisella (Hakanen & Koivumäki 2014, 14-15). Terveyskeskushammaslääkäreiden työhyvinvointia käsittelevän tutkimuksen mukaan työn voimavaratekijöitä tulee olla riittävästi ja riittävän usein synnyttääkseen työn imua. Tutkimuksen mukaan 39% hammaslääkäreistä koki voivansa parantaa työn imun syntymistä parantamalla yhteistyötä työparinsa kanssa (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37.) Myönteinen vuorovaikutus työparin ja kollegoiden kanssa, työn tuunaaminen ja oman ammatin arvostus ovat keskeisimpiä voimavaroja työn imulle (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37).

2.3 Työhyvinvointia ohjaava lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveysalan työsuojelusta ja työterveyshuollon lainsäädännöstä sekä työsuojelu- ja työhyvinvointipolitiikan kehittämistä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Ministeriön tavoitteena on pidentää työuria parantamalla työoloja ja työhyvinvointia, ehkäisemällä työkyvyttömyyttä, vähentämällä sairaspöissaoloja sekä lisäämällä osatyökyisten työllistämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, viitattu 11.5.2019.)

Työhyvinvoinnin toteutumista ohjaa lainsäädäntö ja mikäli yrityksellä on yksikin työntekijä, on työnantajan lain nojalla järjestettävä työntekijälleen työterveyshuolto (Manka & Manka 2016, 93). Työterveyshuoltolain 2001/1389 tarkoituksena on työntekijöiden, työnantajan sekä työterveyshuollon yhteistyönä edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa (Työterveyshuoltolaki 1389/2001 1.1 §, viitattu 7.5.2019). Työturvallisuuslaki 2002/738 määrää, että työnantajan on huolehdittava työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä huomioiden työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat (Työturvallisuuslaki 738/2002 2.8 §, viitattu 7.5.2019).

Työturvallisuuslain 2002/738 mukaan työnantajan on huolehdittava siitä, että terveellisyyttä ja turvallisuutta koskevat toimenpiteet huomioidaan tarpeellisella tavalla organisaation kaikkien osien toiminnassa (Työturvallisuuslaki 738/2002 2.8 §, viitattu 7.5.2019). Työterveyshuoltolain 2001/1389 mukaan työnantajalla on oltava kirjallinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Toimintasuunni-

telmassa tulee ilmetä työterveyshuollon yhteiset tavoitteet ja työpaikan olosuhteisiin liittyvät tarpeet. (Työterveyshuoltolaki 1389/2001 3.11 §, viitattu 7.5.2019.) Työturvallisuuslain 2002/738 nojalla työnantajalla on oltava turvallisuuden ja terveellisyys edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämistoimintaa varten työsuojelun toimintaohjelma. Ohjelman mukaiset tavoitteet turvallisuuden ja terveellisyys edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on huomioitava työpaikan kehittämistoiminnassa ja suunnittelussa sekä niitä tulee käsitellä työyhteisön kesken. (Työturvallisuuslaki 738/2002 2.9 §, viitattu 7.5.2019.)

Mitä aikaisemmin työhyvinvoinnin ongelmin puututaan sitä edullisemmaksi niiden hoitaminen tulee ja siksi onkin hyvä panostaa ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Tähän kannusta myös 2011 voimaan tullut sairausvakuutuslain muutos. (Manka & Manka 2016, 93.) Sairausvakuutuslaki 2004/1224 määrää, että työpaikan ja työterveyshuollon tulee sopia työkyvyn hallinnan ja seurannan sekä tarvittaessa varhaisen tuen mahdollistavista käytännöistä. Työnantajalla on mahdollista saada järjestämästään varhaisesta tuesta korvausta. (Sairausvakuutuslaki 1224/2004 13.5 §, viitattu 7.5.2019.)

Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta 2006/44 luo muun muassa raamit työyhteisön yhteistoiminnan tavoitteista sekä työsuojelun säädöksien noudattamisesta. Laissa säädetyn yhteistoiminnan tavoitteena on edistää työnantajan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta sekä tehdä mahdolliseksi työntekijöiden osallistumisen ja vaikuttamisen työpaikan turvallisuutta, kuin myös terveyttä koskevien asioiden käsittelyssä. (Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 44/2006 5.22 §, viitattu 7.5.2019.) Työsopimuslain 2001/55 nojalla työnantajan on edistettävä suhteitaan työntekijöihin sekä työntekijöiden keskinäisiä suhteita. Lisäksi työnantajan on huolehdittava, että työntekijät pystyvät suoriutumaan työstään myös työnkuvaan tai ympäristöön muuttaessa tai kehittäessään sekä pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä työssään urallaan etenemiseksi. Työntekijöiden tulee puolestaan huolehtia muun muassa työturvallisuudesta sekä tehtävä työnsä huolellisesti noudattaen niitä määräyksiä, joita työnantaja antaa toimivaltansa mukaisesti työn suorittamisesta. (Työsopimuslaki 55/2001 2.1 §; Työsopimuslaki 55/2001 3.1 §, viitattu 7.5.2019.)

2.4 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työturvallisuuslaki (738/2002) ohjaa ylläpitämään hyviä työhyvinvoinnin olosuhteita yhdessä henkilökunnan, linjaorganisaation, työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon kanssa, joten esimiesten ei tarvitse yksin kehittää organisaation työhyvinvointia (Työturvallisuuskeskus 2011, viitattu 13.9.2019). Viimeisen sadan vuoden aikana onkin esimiehen rooli työyhteisössä vahvasti muuttunut, kun on siirrytty kontrolloivasta ja autoritäärisestä johtamisesta henkilöstön voimaannuttamiseen, valmentamiseen sekä itseohjautuvuuteen. 2000-luvun henkilöstöjohtamisessa keskitytään siihen, miten esimies mahdollistaa henkilöstön kukoistamisen niin, että henkilöstö on tuottoisa ja innostunut työtään. Tämän myötä henkilöstölle annetaan entistä enemmän valtaa ja vastuuta koskien omaan työtään ja sen kehittämistä. (Laaksonen & Salin 2019, 18.) Hyvällä henkilöstöjohtamisella saadaan luotua työpaikka, johon on ilo tulla töihin, työpaikassa viihdytään ja työpaikkaa koetaan koetaan sitoutumista (Laaksonen & Salin 2019, 19).

Hyvä itsetuntemus sekä muiden ihmisten käyttäytymisen ja siihen vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen ovat perustana hyvälle johtamiselle. Työhyvinvoinnin johtamisessa on keskeistä henkilöstön osaamisen kehittäminen kuin myös työyhteisön ja yksilöiden ammatillisten kehittymissuunnitelmien toteuttaminen. (Suonsivu 2014, 164-165.) Laine ym. (2011) tutkimuksen mukaan työyksikön johtamiseen oltiin tyytyväisempiä kuin koko organisaation johtamiseen ja esimieheltä saatiin aikaista paremmin tukea. Oikeudenmukaiseksi johtamisen koki noin puolet vastaajista. (Laine ym. 2011, 5.) Oikeudenmukaisuus on yksi eettisen johtajuuden lähtökohtia ja se edellyttää laajojen kokonaisuuksien hahmotuskykyä sekä ajattelua. Toiminnan eettisyys onkin työhyvinvoinnin johtamisessa keskeisessä asemassa sillä eettinen esimiestoiminta vaikuttaa parantavasti organisaation hyvinvointiin, ja samalla paranevat asiakkaiden tyytyväisyys ja organisaation tuloksellisuus. (Suonsivu 2014, 167.)

Työhyvinvoinnin johtamisessa tulee tarkastella myös työn kuormittavuutta ja huolehtia siitä, ettei työ jatkuvasti kuormita työntekijää liikaa tai liian vähän. Työn resursseja miettiessä työnjohdon tulee huomioida, ettei esimerkiksi resurssivaje aiheuta arvostirriitoja ja tätä kautta huononna työntekijän työhyvinvointia. Työntekijöiden ammattitaidon näkökulmasta johtajilla on vastuu siitä, että työntekijä saa tehdä koulutustaan vastaavaa työtä. Näin toteutuessaan turvataan, ettei heikennetä työntekijän henkisiä voimavaroja ja itsetuntoa, joilla puolestaan on vaikutusta työhyvinvointiin. (Suonsivu 2014, 167.) Perhoniemen ja Hakasen (2013) tutkimus tukee oletusta, että huomioivan käytöksen vahvistamine voi merkittävästi lisätä työhyvinvointia työpaikolla (Perhoniemi & Hakanen 2013,

99). Työtovereiden välisten suhteiden toimivuuden sekä potilastyön ja siinä onnistumisen vaikutukset työhyvinvointiin huomioivalla johtamistoiminnalla voitaisiin saada aikaiseksi myönteistä vaikutusta niin lääkäreiden kuin myös hoitajien työhyvinvointiin (Päätaalo & Kauppi 2016, 40).

Työhyvinvointia ja yrityksen menestystä voidaan pitää kilpailuvalltina, sillä kumpikin niistä parantaa työpaikan imagoa sen houkuttelevuutta sekä kiinnostavuutta (Puttonen ym. 2016, 4). Strategian tulee lähteä kokonaisvaltaisesta toiminnasta, jossa työyhteisö, yksilöt ja työympäristö ovat keskeisessä asemassa (Kauhanen 2016, 57-58). Tulevina vuosina työntekijät odottavat entistä enemmän joustavuutta työpaikoilla ja näin ollen työhyvinvoinnin johtamisen kannalta se tarkoittaa työn järjestämistä joustavasti työn määrän ja sisällön osalta ikäryhmittäin. Tämä vaatii muutosta niin julkisen, kuin yksityispuolenkin johtajilta, poliittisilta päättäjiltä sekä kansalaisilta. (Suonsivu 2014, 166.)

2.4.1 Työhyvinvointi ja tuloksellisuus

Työhyvinvoinnilla on yhteiskunnallista, kansantaloudellista sekä kansainvälisesti merkittävää taloudellista vaikutusta. Euroopan unionin työsuojelustrategia painottaakin työolojen merkitystä yksilöille, työyhteisöille sekä kansantaloudelle. (Kauhanen 2016, 57-58.) Tutkimukset osoittavat, että työhyvinvointi lisää tuottavuutta, vaikka niiden välisen suhteen mittaaminen talousnumeroina ei olekaan helppoa (Repo ym. 2015, 4). Työhyvinvointia ja tuottavuutta on kannattavaa pyrkiä parantamaan samanaikaisesti sillä ne tukevat toinen toisiaan ja hyvinvoiva henkilöstö on yrityksen keskeinen voimavara (Puttonen ym. 2016, 4, 6). Työn imun leviäminen voi nostaa koko yhteisön työn imua mikä puolestaan voi näkyä työn tuloksellisuudessa (Perhoniemi & Hakanen 2013, 89-90).

Kauhasen (2016, 13) mukaan kustannukset (sairauspoissaolot, työkyvyttömyyseläke, työtapaturmat ja näihin liittyvän sairaanhoito sekä alentunut työkyky), joihin työhyvinvoinnin kehittämisellä voidaan vaikuttaa ovat Suomessa kokonaisuudessaan noin 40 miljardia euroa vuodessa. Laskelmien mukaan huonon esimiehen alaisilla voi olla jopa kuusikymmentä prosenttia enemmän sairauspoissaoloja, kuin hyvän esimiehen alaisilla. Yhtä lailla huono esimies lisää yrityksen kustannuksia työntekijöiden suuren vaihtuvuuden kautta ja jatkuva vaihtuvuus työntekijöissä alentaa työntekijöiden motivaatiota sekä sitä kautta tuottavuutta. Seitsemänkymmentä prosenttia irtisanoutuvista työntekijöistä irtisanoutuu huonon esimiehen takia. Tuloksellisuuden kannalta onkin merkityksellinen myös esimiehen sekä työntekijän välinen suhde. Tutkimusten mukaan työntekijöiden tehokkuus laskee myös silloin, kun riittävää palautumista ei ole mahdollistettu. Työhyvinvoinnin kautta

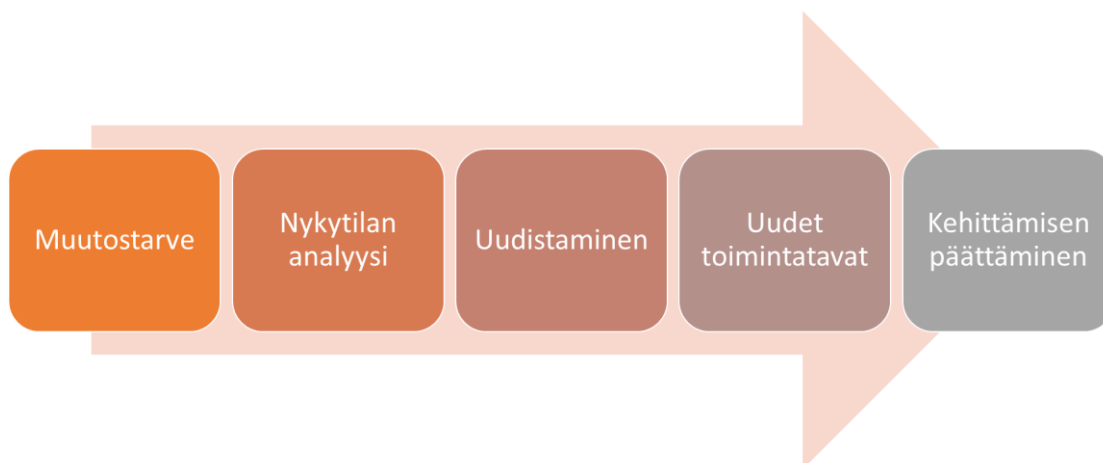
saadaan taattua, ettei tuottava työ häiriinny. Tämä onnistuu silloin, kun työyhteisö on sellainen, ettei toistuva ongelmien selvittely, päällekkäiset työt, yli- tai alimiehytys tai epäasiallinen käytös häiritse tuottavaa työntekoa. (Repo ym. 2015, 2, 4-16.)

2.4.2 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Pitkään on ajateltu, että hyvä työkyky on lähtöisin yksilön hyvästä terveydestä ja toimintakyvystä. Viime vuosina on kuitenkin alettu ajattelemaan toisin ja työhyvinvointi nähdään työtoiminnan synnyttäminä kokemuksina ja seuraamuksina. Yksilöä korostavasta ajattelusta on siis siirrytty ajattelemaan, ettei työhyvinvointia tulisi tarkastella työn tekemisestä ja työyhteisöstä erillisenä olevana asiana. Tämä luo pohjaa sille, että työyhteisölähtöisellä kehittämisellä voidaan edistää työhyvinvointia. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 17.) Heikkilä ym. toteaa, että terveydenhuollon työntekijöiltä edellytetään itsensä sekä työnsä kehittämistä, kouluttautumista sekä työyhteisöjen ja yhteiskunnan kehittämiseen osallistumista. (Heikkilä ym. 2008, 36). Työelämä 2020- hankkeen tavoitteena on, että Suomessa on Euroopan paras työelämä vuonna 2020. Visio pohjautuu 2012 laadittuun kansalliseen työelämästrategiaan. Jotta tämä visio voidaan saavuttaa, vaatii se työpajoilta kehittämistä tukevaa kulttuuria, jossa tuotteet, palvelut ja toimintatavat luodaan yhteistyössä. Lisäksi toiminnan tulee olla vuorovaikutteista ja ennakoivaa, täytyy hyödyntää uutta teknologiaa ja johtamisen tulee olla laadukasta. (Työelämä 2020, viitattu 12.5.2019.)

Työhyvinvoinnin kehittämisen osa-alueita voivat olla esimerkiksi työaikojen ja työaikojen hallinnan kehittäminen, osaamisen kehittäminen, kiireen hallinnan kehittäminen, henkilöstön mukaan ottaminen kehittämistyössä sekä muutoksen hallinnan tukeminen (Puttonen ym. 2016, 26-29). Onnistunut muutos vaatii koko työyhteisöltä ja organisaatiolta, niin työntekijöiltä kuin myös johtajilta, näkökulman vaihtoa, jolloin samalla sitoudutaan toteuttamaan samaa päämäärää, luodaan pelisäännöt, joita koko yhteisö toteuttaa. Tämä vaatii, että luotetaan työntekijöihin sekä heidän ammattitaitoonsa. (Laaksonen & Salin 2019, 83.) Toimiva työyhteisö on työhyvinvoinnin perusta (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 18). Hyvinvoivaa henkilöstöä on myös pidetty keskeisenä hyvän innovaatiotoiminnan toteutumiseksi. Johtamisen yhteyksiä työhyvinvointiin on tutkittu paljon, mutta työhyvinvoinnin yhteyksiä innovaatiotoimintaan ja sen johtamiseen taas melko vähän. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 28.)

Työhyvinvoinnin kehittämisessä voidaan seurata prosessikonsultaatiomenetelmän (kuvio 2) yleisiä periaatteita, jonka mukaan ensiksi tunnistetaan muutostarpeet, tehdään nykytilanteen analyysi, mietitään keinot ja muutoksen toimintatavat kehittämissä sekä lopuksi otetaan uudet toimintatavat käyttöön. (Puttonen ym. 2016, 21.) Arkityön keskellä kehittämisen problematiikkana pidetään usein aika- ja tilakysymyksiä. Yhteisten menetelmien luominen ja avoin keskustelu (myös kritiikin puimisen mahdollisuus) sekä yhdessä sovitut tavoitteet, kehittämistyön yhteinen oikeutus ja päämäärätietoisuus edistävät etenemistä kehittämis ehdotuksista aina käytännön kokeiluihin. (Sepänen-Järvelä & Vataja 2009, 18.) Työyhteisö voi kehittyä tasapainoisesti, kun työyhteisössä tapahtuu toimivaa dialogia eli yhteisiä asioita koskevat päätökset tehdään avoimen keskustelun ja yhteisen tahdon muodostamana (Suonsivu 2014, 54). Ajantasainen informaation saatavuus tukee kehittämismyönteisen ilmapiirin syntymistä työyhteisöissä. Työntekijät selvästi kaipaavat enemmän tietoa kehitettävien kohteiden ja uudistusten vaikutuksista omaan työhönsä sekä työyhteisöön (Saarisilta & Heikkilä 2015, 209).



KUVIO 2. Malli työhyvinvoinnin kehittämisen vaiheista (Puttonen ym. 2016, 21)

3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on edistää yrityksen työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia. Työn tarkoituksena on selvittää hammaslääkärivastaanoton työntekijöiden kokemuksia psykososiaalisesta työhyvinvoinnista ja kehittää työhyvinvointia. Kehittämistyön ensimmäisen, eli tutkimuksellisen vaiheen, tarkoituksena on selvittää kohdeorganisaation työntekijöiden kokemuksia psykososiaalisesta työhyvinvoinnista seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Mitkä psykososiaaliset kuormitustekijät työntekijät kokevat työpaikalla kuormittaviksi ja työhyvinvointia heikentäväksi?
2. Mitä psykososiaalisia voimavaratekijöitä työntekijät kokevat päivittäisessä työssään?

Kehittämistyön toisen vaiheen, eli kehittämisosion, tavoitteena on selvittää mitkä työhyvinvoinnin psykososiaaliset kuormitus- tai voimavaratekijät koetaan työntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta tärkeimmiksi ja edistää niiltä osin työhyvinvointia. Kehittämisosion tarkoituksena on, yhteistyössä koko organisaation kanssa, valita työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiskohdeet tutkimusvaiheen tuloksista ilmenneistä teemoista sekä kehittää niitä yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Lopuksi tutkimuksen tulosten pohjalta laaditaan työhyvinvointisuunnitelmaehdotus yrityksen käyttöön.

4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin pienen kotimaisen ketjuun kuulumattoman hammaslääkäriyrityksen vastaanotolla Helsingissä. Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin laadullisella kyselytutkimuksella sekä kehittämistyönä, joka toteutettiin työpajoina. Työpajatyöskentelyn ja tutkimusosan tulosten perusteella laadittiin työhyvinvointisuunnitelmaehdotus koskien työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia. Työ toteutettiin sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissä ja johtamisen koulutusohjelman opinnäytetyönä, jonka laajuus on 30 opintopistettä.

Ajatus opinnäytetyön tarpeesta lähti yrityksen työterveyshuollon tekemästä työpaikkaselvitysraportista, joka käsitteli työpaikan työolojen terveellisyyttä- ja työkykymerkitystä, sekä voimavaroja. Vaikka työyhteisössä on ollut yleisesti hyvä yhteishenki, työnteko sujunut hyvin, työntekijöiden vaihtuvuus on ollut pientä ja sairaspotilaat vähäisiä, ilmeni raportissa tiettyjä kehitystarpeita muun muassa tiedonkulkua, esimiestyötä, työroolien selkeyttä, vaikutusmahdollisuuksia sekä palautteen saamista/antamista koskien. Oman mielenkiinnon työhyvinvointia ja sen kehittämistä kohtaan sekä yrityksen halun kehittää työntekijöiden työhyvinvointia myötä lähdettiin ideoimaan kehittämisaaluetta ja sen toteutusta.

4.1 Tutkimuksellinen kehittämistyö

Rantasen ym. (2009, 157) mukaan tutkimuksellinen kehittämistoiminta on kehittämistä, jossa hyödynnetään tutkimuksellista logiikkaa ja sen tavoitteena on tutkimustulosten avulla luoda uusia tai entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä tai tuotantomenetelmiä. Tutkimuksellisella kehittämistoiminnalla ei kuitenkaan pyritä pelkästään ratkaisemaan käytännön ongelmia ja kysymyksiä vaan sillä halutaan saada tuotettua tietoa, joka on tarkasteltavissa myös yleisellä tasolla ja jota voidaan soveltaa eri ympäristöissä (Heikkilä ym. 2008, 21; Rantanen & Toikko 2009, 157).

Tutkimusmenetelmää valittaessa tulee huomioida, millaista tietoa tavoitellaan sekä mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite. Tiedon tuottamisen intressit voivat vaihdella, niillä voidaan esimerkiksi tukea kehittämistoimintaa. Tutkimusavusteisessa kehittämisessä tiedontuotto palvelee kehittämistoimintaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67; Rantanen & Toikko 2009, 113-116.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusosan avulla haluttiin kartoittaa yrityksen työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa, selvittämällä heidän tuntemuksiaan ja kuuntelemalla heidän toiveitaan. Näin ollen tutkimusosassa oli perusteltua käyttää kvalitatiivista tutkimusotetta. Kankkunen ym. mukaan kvalitatiivinen tutkimus liittyy asenteisiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan induktiivista sekä samalla yksilöiden tuntemusten ja toiveiden kuuntelua (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67). ”Terveystieteiden organisaatioissa kehittämistoiminta onkin usein luonteeltaan kokemuksellista: käytännön osaajat muuttavat tutkimus- ja kokemustiedon avulla ympäristöönsä tai asiantilaa jollakin tavalla paremmaksi ja sitoutuvat itse toimijoiksi ja osallistujiksi kehittämistyöhön” (Heikkilä ym. 2008, 55). Tämä toteutui tässä työssä, kun työntekijät olivat itse kehittämässä työhyvinvointiaan tutkimusosan tuloksissa ilmenneiden ja tärkeimmäksi valittujen teemojen osalta.

4.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön kulku ja osallistuja

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuivat yrityksen työntekijät sekä yrityksen omistajat. Vastaanoton henkilöstöön kuuluu kuusi hammaslääkärinä, kaksi keikkaluontoisesti vastaanotolla käyvää erikoishammaslääkärinä, viisi hammashoitajaa sekä kaksi suuhygienistiä. Yrityksen kuusi hammaslääkärinä ovat yrityksen omistajia ja he toimivat organisaatiossa hammaslääkäririttäjinä. Palkattuja työntekijöitä oli tutkimushetkellä töissä neljä hammashoitajaa sekä kaksi suuhygienistiä.

Tutkimusvaiheessa aineisto, koskien työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa, kerättiin teettämällä kyselytutkimus yrityksessä tutkimushetkellä työskennelleille viidelle työntekijälle. Yksi suuhygienisteistä on tämän tutkimuksen tekijä, joten kyselytutkimusaineisto koostuu viiden työntekijän vastauksista. Tutkimukseen on aiheellista ottaa henkilöitä, jotka tuntevat ja edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisemman monipuolisesti ja hyvin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,67). Tästä syystä oli perusteltua hakea tutkimusaineistoa työntekijöiden kokemuksista. Työntekijät ovat juuri niitä ketkä työskentelevät työyhteisössä päivittäin ja tuntevat heihin kohdistuvat kuormitustekijät ja voimavarat sekä niiden kehitystarpeet parhaiten. Yrityksen kaikki työntekijät osallistuvat avustavaan potilastyöskentelyyn, hoitavat välinehuollon sekä puhelimitse tulevat ajanvaraukset. Työpaikalla ei ole erikseen vastaanottovirkailijaa tai toimistoa eli hoitajat tekevät myös tarveainetilaukset, huoltokoordinoinnin, hoitavat puhelinliikenteen ja muita vastaanoton tehtäviä. Jokaiselle on jaettu omat vastualueensa vastaanoton päivittäisissä toiminnoissa.

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella valittiin työntekijöiden työhyvinvointia koskevat kehittämiskohteet yhdessä työntekijöiden ja vastaanoton omistajien kanssa. Kehittämiskohteiden valintaan otettiin mukana myös vastaanoton omistajat, sillä työn luonteesta ja organisaation rakenteesta johtuen omistajat toimivat tiiviissä yhteistyössä työpareina työntekijöidensä kanssa ja ovat näin väistämättä tekemisissä myös työntekijöiden työhyvinvoinnin kanssa. Työturvallisuuslakikin 2002/738 määrää, että työnantajan on huolehdittava työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä huomioiden työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat (Työturvallisuuslaki 738/2002 2.8 §, viitattu 7.5.2019).

Organisaation kesken yhdessä valittuja kehittämiskohteita työstettiin ja ideoitiin työpajassa yhdessä työntekijöiden kanssa. Työpaja toteutettiin henkilöstökokoukselle varattuna aikana. Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen ja työpajatyöskentelyn tulosten pohjalta laadittiin työhyvinvointisuunnitelmaehdotus psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemiseksi. Työterveyshuollon tammi-kuussa 2019 tekemässä työpaikkaselvitysraportissa annettiin suositus tehdä yritykseen työsuojelun toimintaohjelma. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena laadittu työhyvinvointisuunnitelmaehdotus voi olla osa tätä toimintaohjelmaa.

4.2.1 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimuksen ensimmäinen vaiheen, eli tutkimusosion, aineisto kerättiin avoimista kysymyksistä koostuvalla tiedonkeruulomakkeella. Kysymysten teemat ja sisällöt perustuivat viitekehukseen koskien psykososiaalista työhyvinvointia; sen kuormitus- sekä voimavaratekijöitä. Haasteena on luoda toimiva ja tutkimusongelmiin vastaava kyselylomake ja siksi kyselylomakkeen kysymysten tulee perustua teoriapohjaan eikä tutkija voi vaikuttaa vastauksiin omilla mielipiteillään (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 96). Laadullisen tutkimuksessa yleisesti käytettyjä aineistonkeruun menetelmiä ovat haastattelu tai kysely sekä havainnointi ja dokumenteista koottu tieto (Tuomi & Sarajarvi 2018, 83). Tiedonkeruulomakkeet toimitettiin paperisina saatekirjeineen (liite 1) henkilökohtaisesti jokaiselle työntekijälle tyhjän palautuskirjekuoren kera. Samalla ohjeistettiin suullisesti kyselyyn osallistumisen vapaehtoisuus, vastauslomakkeiden jättämispaikka sekä aikataulu.

Paperisen tiedonkeruulomakkeen käyttäminen esimerkiksi haastattelun tai sähköpostikyselyn sijaan oli perusteltua, sillä näin työntekijät pystyivät anonyymisti vastaamaan kysymyksiin ilman pelkoa siitä, että heidät voitaisiin tunnistaa vastausten perusteella. Tämä oli tärkeää siksi, että yritys

on pieni ja siellä on tiivis työyhteisö, jolloin ei aina välttämättä uskalleta sanoa kaikkea ääneen. Näin työntekijöille annettiin mahdollisuus vapaasti ilmaista mielipiteensä koskien psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa. Kyselylomakkeeseen vastaajat eivät koe samanlaista sosiaalista painetta kuin haastattelussa, jolloin vastaukset voivat olla sosiaalisesti hyväksyttäviä ja vääristyneitä (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 99). Avoimen tiedonkeruulomakkeen etuna oli, että vastaajat pystyivät vastaamaan kysymyksiin omin sanoin ja käyttämään vastaamiseen tarvitsemansa ajan. Tiedonkeruulomakkeissa (liite 2) ei kerätty tausta-aineistoa, kuten alalla tai kyseisellä työpaikalla kertyneitä työvuosia, koulutusta tai ikää, anonymiteetin säilyttämiseksi.

Vastaajille annettiin mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä koskien tiedonkeruulomaketta. Kyselyyn liittyviä haittoja ja vääristyneitä tuloksia kuten sitä, että vastaaja saattaa ymmärtää kysymykset väärin on pyrittävä välttämään ja kysymykset onkin luotava sellaisiksi, että lukijat voivat ajatella samalla tavalla kysymyksestä (Hirsjärvi ym. 2007, 190; Valli 2007, 102). Tiedonkeruulomakkeessa oli yleisesti vieraat termit kuten psykososiaalinen työhyvinvointi tai voimavaratekijä määritelty, jotta tutkimukseen osallistujat varmasti ymmärtäisivät kysymykset ja niiden teemat. Anonymiteetin säilyttämiseksi vastaaja laittoi vastauksensa suljettuun palautuskirjekuoreen niin, ettei kukaan voinut päätellä kenen vastaus oli mikäkin tai, että työntekijät tai esimiehet olisivat pystyneet lukemaan toisten vastauksia. Vastaamisaikaa työntekijät saivat reilusti, lomakkeet jaettiin kesäkuun lopussa ja ne kerättiin vastausten jättämispaikasta suljetuissa kirjekuorissa elokuun puolivälissä.

4.2.2 Aineiston käsittely ja sisällönanalyysi

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkimusaineiston analysointi on rajattu psykososiaaliin työhyvinvointitekijöihin. Työelämän muutosten takia työhyvinvointitutkimuksen tulee pysyä muutoksen mukana ja siksi entistä enemmän on tarvetta psykososiaalisen työhyvinvoinnin sekä voimavarojen tutkimukselle (Manka & Manka 2016, 27; Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 57; Mäkineniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014, 4). Myös tausta-aineisto, työterveydenhuollon työhyvinvointikyselyn loppuraportti, tuki psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämistä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimusvaiheessa kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta tiedon sisältämää informaatioita ja näin voidaan aineistoa analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti saaden tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. Sisällönanalyysiä

voidaan pitää myös tekstianalyysinä, jolla etsitään tekstin merkitystä. Laadullista aineistoa sisällönanalyysillä analysoidessa on valittava tarkkaan rajattu ilmiö mitä tutkitaan ja maltettava keskittyä vain tutkimustehtävän määrittämiin asioihin, vaikka aineistosta ilmenisikin kuin mielenkiintoisia asioita tahansa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103-109.) Tutkimuksen sisällönanalyysi toteutettiin teoriaohjaavasti. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysin tekoa ohjaa ajoittain teoria ja ajoittain aineisto. Analyysiyksiköt nousevat aineistosta, mutta tulkintaa ja ryhmittelyä ohjaa teoria tai niin, että analyysi tapahtuu aineistolähtöisesti, mutta aineistosta nousseet havainnot yhdistetään lopuksi teoriaan. Näin ollen aikaisempi tieto ohjaa tai auttaa analyysia, mutta aikaisemman tiedon perusteella ei ole tarkoitus testata teoriaa vaan pikemminkin avata uusia ajatuksia aiheesta. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä se missä määrin ja missä vaiheessa teoria ohjaa analyysiä voi vaihdella tutkimuksittain. Teoriaohjaavalla menetelmällä voidaan esimerkiksi tutkia ihmisten kokemusta terveydestä. (Valli & Aaltola 2015, 61; Tuomi & Sarajärvi 2018, 109-113, 133; Rantanen & Toikko 2009, 140.)

Sisällönanalyysin vaiheet etenevät seuraavasti; alkuperäisdatan redusointi (pelkistäminen), aineiston klusterointi (ryhmittely) ja näiden jälkeen tehdään aineiston abstrahointi (käsitteellistäminen) (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121-124). Aineiston käsittelyn helpottamiseksi, tiedonkeruulomakkeella saatu aineisto kerättiin tietokoneelle, niin että jokaisen kysymyksen alle tuli kaikkien osallistujien vastaukset koskien kyseistä kysymystä. Tämän jälkeen aineisto käytiin läpi ja siitä erotettiin sekä merkittiin psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyvät asiat yliviivaamalla ne eri värein. Laadullista tutkimusaineistoa tarkastellessa kiinnitetään huomioita teoreettisen viitekehyksen tai kysymyksenasettelun kannalta olennaisiin asioihin (Alasuutari 2011, 32). Analyysiyksiköiksi valittiin toistuvia tai toisistaan täysin poikkeavia sanoja tai lausahduksia niin, että tutkimustehtävät ohjasivat valintoja. Redusoinnille, eli alkuperäisaineiston pelkistämiseksi poistamalla epäolennaiset asiat vastauksista, oli melko vähän tarvetta, sillä vastaukset olivat pääosin lyhyitä ja ytimekkäitä ilman täytesanoja. Redusointi ja ryhmittely toteutettiin taulukoina, jotta aineisto pysyi selkeänä.

TAULUKKO 2. Esimerkki ryhmittelystä eli pelkistettyjen ilmauksien pohjalta muodostuneista alaluokista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Huono tiedonkulku tiedottamisen katkeamisen vuoksi ▪ Tiedonkulun puute ▪ Joskus tiedonkulku katkeaa 	Tiedonkulun katkeaminen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sovitut asiat eivät ehdi kantautua kaikkien korviin ▪ Oletus että kaikki kuulleet sovituista muutoksista 	Sovittujen asioiden tiedottaminen kaikille

Pelkistetyt ilmaisut kerättiin allekkain taulukkoon (taulukko 2) ja niistä luotiin alaluokkia eli aineisto ryhmiteltiin. Ryhmittelyn tarkoituksena on yhdistää havaintoja karsimalla ja yhdistelemällä raaka-havainnot yhdeksi havainnoksi tai harvemmiksi havaintojen joukoiksi (Alasuutari 2011, 32). Ryhmittelyssä samaa tarkoittavat ilmaisut ja lauseet kootaan luokiksi, joiden perusteella tulokset voidaan käsitteellistää. Alaluokat nimetään niin, että käsite kuvaa alaluokan sisältöä. (Tuomi & Sara-järvi 2018, 93-94, 124.)

TAULUKKO 3. Esimerkki alaluokista muodostetuista yläluokista ja niistä muodostetusta pääluokasta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiedonkulun katkeamine ▪ Oletetaan osaamista mitä ei ole ▪ Sovittujen asioiden muistaminen ▪ Sovittujen asioiden tiedottaminen kaikille ▪ Muutoksista informoiminen 	Tiedonkulku	Viestintä ja vuorovaikutus
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epäselvä palaute ▪ Vähäinen palaute 	Palaute	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hankala asiakas puhelimessa ▪ Epäystävällisesti käyttäytyvät potilaat 	Huonokäyttösiset potilaat	

Alaluokista tehtiin edelleen yläluokkia ja yläluokista pääluokkia (taulukko 3). Abstrahointi mahdollistaa sen, että vaikka vastaajat olisivat käyttäneet eri sanoja ja ilmauksia vastauksissaan, saadaan silti nostettua kaikki samaan teemaan ja käsitteen alle kuuluvat psykososiaaliset työhyvinvointitekijät esille (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125-127). Laadullisen tutkimuksella tavoitellaan aiheen mahdollisemman tiheää analyysiä, mutta kehittämistoiminnassa analyysit ovat usein kapeampia ja pinnallisempia ja näin ollen niiden aineistoa lähestytään kehittämistoiminnan kysymyksenasettelun näkökulmasta (Rantanen & Toikko 2009, 140).

4.2.3 Kehittämiskohteiden valinta

Sisällönanalyysin tuloksista koottiin kehittämiskohteiden valintalomake (liite 3) kehittämiskohteiden valitsemista varten. Valintalomakkeen taulukossa psyykkiset- ja sosiaaliset kuormitustekijät olivat oma ryhmänsä ja voimavaratekijät omansa. Lomakkeen teemat muodostuivat tutkimusosan tulosten yläluokiksi muodostuneista kehittämistarpeista. Yläluokkien alle oli kerätty ranskalaisin viivoin aiheita mistä asioista yläluokka koostuu tarkentamaan ja havainnollistamaan paremmin yläluokan teemaa. Lomakkeen tulee olla mahdollisemman selkeä ja lukijaystävällinen eikä sen täyttäjää välttämättä olisi saanut riittävää käsitystä tutkimusosion ensimmäisen osan tuloksista pelkkien yläluokkien tai pääluokkien perusteella. Tarkentavien kuvausten avulla työntekijät ja omistajat saivat taulukosta mahdollisemman paljon informaatiota ensimmäisen osan tuloksista ja näin ollen kehittämiskohteiden valitseminen tapahtui pohjautuen selkeämpään käsitykseen mistä kussakin yläluokassa eli kehittämiskohteessa oli kyse.

Valintalomakkeen täyttöohje oli kuvattu taulukon alussa ja sen lisäksi täyttö ohjeistettiin työpaikalla jokaiselle vastaajalle. Valintansa sai kukin täyttää itselleen sopivana aikana. Kaikkien vastaukset kerättiin samaan taulukkoon. Valintalomake oli rakennettu niin, ettei vastaaja personoidu. Jokainen työntekijä ja vastaanoton omistaja, yhteensä 11 henkilöä, sai valita 3-5 tärkeimmäksi kokemaansa kehittämiskohdetta. Kun kaikki halukkaat olivat vastauksensa antaneet, kerättiin lomake, syyskuun lopussa, analysoitavaksi. Kaikki yrityksen työntekijät ja omistajat antoivat mielipiteensä kehittämiskohteista eli lomakkeella saatiin vastaus kaikilta yhdeltätoista henkilöltä. Lopuksi lomakkeen tulokset laskettiin yhteen ja eniten ääniä saaneet teemat valittiin käsiteltäväksi työpajaan.

4.2.4 Työpajatyöskentely

Kehittämien on aktiivista toimintaan, jolla tavoitellaan jonkun asian muutosta parempaan (Heikkilä ym. 2008, 23). Opinnäytetyön kehittämisvaihe toteutettiin työpajatyöskentelynä yhdessä työntekijöiden kanssa. Työpajat ovat yhteistyön tilanteita, jossa joukko toimijoita kokoontuu tekemään yhteistyötä tietyn yhteisen tavoitteen eteen. Työpajat ovat yleensä ohjattuja ja niissä pyritään antamaan läsnäolijoille mahdollisemman paljon vapaata tilaa kohdata muut työryhmäläiset sekä käsillä olevan kehittämistehtävän. (Verkostojohtamisen opas 2010, viitattu 13.9.2019.) Työpajatyöskentely toteutettiin lokakuun 2019 puolivälissä, joka kuukausi työpaikalla järjestettävän työpaikkakokouksen aikana. Kaikki viisi työntekijät osallistuivat työpajaan. Työpajassa käsiteltiin ja ideoitiin niitä kolmea pääteemaa; tiedonkulku, työn katkonaisuus sekä työn jakautuminen, jotka kehityskohteen valitsemiskaavakkeen perusteella osoittautuivat työntekijöille sekä omistajille tärkeimmiksi. Muutama päivä ennen työpajaa työntekijöille kerrottiin työpajassa kehitettävät teemat ja työpajan toteutustapa, jotta he pystyivät miettimään ennalta ajatuksiaan työpajatyöskentelyä varten ja aiheiden työstäminen olisi työpajassa mahdollisemman monipuolista ja tehokasta.

Työpajatyöskentelyä varten tehtiin valittujen kehittämiskohteen otsikoilla posterit, joiden avulla lähdettiin ideoimaan ongelmakohtiin ratkaisuja. Pääotsikoiden lisäksi postereissa oli tarkentavia kysymyksiä, jotka olivat lähtöisiä sisällönanalysillä saaduista tuloksista. Tiedonkulussa tarkentavina kysymyksinä oli ”Miten uusi tieto saavuttaa kaikki työntekijät?”, ”Miten muistaa sovitut asiat” ja ”Miten varmistetaan, että kaikki tietoisia sovitusta asioista?”. Työn katkonaisuudessa tarkentavia kysymyksiä olivat ”Miten saadaan riittävä työrauha” ja ”Miten vähentää keskeytyksiä työssä?”. Työn jakautumisessa lisäkysymyksinä olivat ”Miten saadaan selkeämpi vastuunjako?” sekä ”Miten työ määrä jakautuisi tasaisemmin?”. Aiheet käsiteltiin siinä järjestyksessä, miten ne olivat saaneet ääniä kehittämiskohteen valitsemistaulukossa eli tiedonkulku (7), työn katkonaisuus (6) ja työn jakautuminen (5). Työpajan alussa esiteltiin vielä muistin virkistämiseksi valitut kehittämiskohteet ja kuvattiin lyhyesti kyselytutkimuksen tulokset, sekä kerrottiin aivoriihityyppisen työpajatyöskentelyn kulku. Työpajatyöskentelyn tarkoituksena oli tuottaa yhdessä työntekijöiden kanssa käytännölläheisiä sekä toteuttamiskelpoisia ideoita ja toimintatapoja työpaikan psykososiaalisen työhyvinvoinnin edistämiseksi valittujen kehittämiskohteen osalta.

Työpajatyöskentelyssä käytettiin aivoriihimenetelmästä lähtöistä ”brainwriting” menetelmää. Aivoriihi (”brainstorming”, ”ideariih”), jonka juuret ulottuvat aina 1940-luvulle saakka, on yksilö- tai ryh-

mämenetelmä ideoiden tuottamiseksi, luovan tehokkuuden lisäämiseksi sekä ratkaisujen löytämiseksi ongelmiin. Aivoriihessä peruseriaatteena on, että määrä tuottaa laatua, ideointi ja arviointi erotetaan toisistaan, sillä pyritään tuottamaan vilttejä ja aiemmasta poikkeavia ideoita sekä hyödyntämään jo syntyneitä ideoita. Aivoriihimenetelmässä valitaan ryhmä, joka on yleensä 3-10 henkilöä, heille esitellään selkeä ongelma, kysymys tai aihe ja pyydetään ryhmää tuottamaan ratkaisuja tai ideoita ilman kritiikkiä sekä ideoiden määrän tai laadun rajoittamista. Näin pyritään saamaan mahdollisemman paljon ideoita ilman sensuuria. Brainwriting menetelmässä ajatus on muuten sama, mutta ideat kirjataan aluksi paperille poiketen perinteisestä brainstorming menetelmästä, jossa ideoita heitetään ilmaan. (Wilson 2013, viitattu 13.9.2019; Orchidea 2019, viitattu 13.9.2019.) Näin ollen työpajassa ratkaisuja ideoi aluksi kukin työntekijä itsenäisesti kirjaamalla omat ideat post-it lapuille ja liimasi ne kunkin aiheen ympärille. Brainwritingin etuna on, että myös hiljaisempien työntekijöiden ideat saadaan esille (Wilson 2013, viitattu 13.9.2019). Tässä vaiheessa korostettiin, ettei tarvitse miettiä onko idea hyvä vai huono tai voiko sitä toteuttaa vaan tarkoituksena on saada mahdollisemman paljon viltteinäkin tuntuvia ideoita ongelmien ratkaisuksi. Aivoriihessä onkin tavoitteena ensin tuottaa mahdollisemman paljon ideoita ja karsia niitä vasta myöhemmin (Itella 2019, viitattu 13.9.2019). Esiin nousseet kehittämideat kerättiin kaikki postereille, joten kaikkien mielipiteet ja vastaukset tuli huomioitua.

Kun kaikki kolme aihetta oli käsitelty brainwriting- menetelmällä, käytiin saadut ideat läpi ryhmässä. Aivoriihimenetelmän viimeisessä vaiheessa keskustellaan ideoista ja priorisoidaan ideat myöhempäälle toteutusta varten (Wilson 2013, viitattu 13.9.2019). Ryhmävaiheen toteutuksen helpottamiseksi saadut ideat oli työpajan vetäjän toimesta ryhmitelty aiheittain ennen niiden läpikäyntiä. Ryhmävaiheessa post-it lapuille saatuja ideoita jatkojalostettiin yhdessä pohtimalla millä olemassa olveilla resursseilla näitä kehittämistarpeita voitaisiin toteuttaa, mitä tarvittaisiin lisää sekä mitkä ideat koettiin ensisijaisiksi. Jatkojalostusideat kirjattiin erilliselle paperille. Lopuksi työpajassa esiin nousseet ideat kirjoitettiin puhtaaksi ja työpajassa saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmää hyödyntäen; ensiksi pelkistettiin saadut ideat, sitten ne ryhmiteltiin ja lopuksi muodostettiin niiden mukaan syntyneet pääkategoriat. Ehdotukset toteutetaan asteittain, mikäli yrityksen omistajat ja työntekijät ne hyväksyvät. Tutkimusosan ja työpajatyöskentelyn tulosten perusteella tehtiin kirjallinen työhyvinvointisuunnitelmaehdotus psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemiseksi.

4.2.5 Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus

Työhyvinvointisuunnitelma on työhyvinvoinnin kokonaisuuden tarkastelun väline ja sitä voidaan hyödyntää kehittäessä työhyvinvoinnin eri osa-alueita. Työhyvinvointisuunnitelman tavoitteena on koota keskeiseksi todetut työhyvinvointia edistävät asiat yhteen, jonka jälkeen sitä voi hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä. Kun työhyvinvointisuunnitelmaa lähdetään tekemään, on hyvä aluksi määritellä organisaation käsitys ja ymmärrys organisaation työhyvinvoinnista. (Suonsivu 2014,68.) Tässä tutkimuksessa tausta-aineisto työhyvinvointisuunnitelman laadintaan psykososiaalisen työhyvinvoinnin osalta kerättiin kyselytutkimuksen sekä työpajatyöskentelyn avulla. Työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksen luomisen tavoitteena oli parantaa työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia koskien aiemmissa vaiheissa esiin nousseita kehittämiskohteita ja luoda tavoitteen toteuttamiselle selkeä runko.

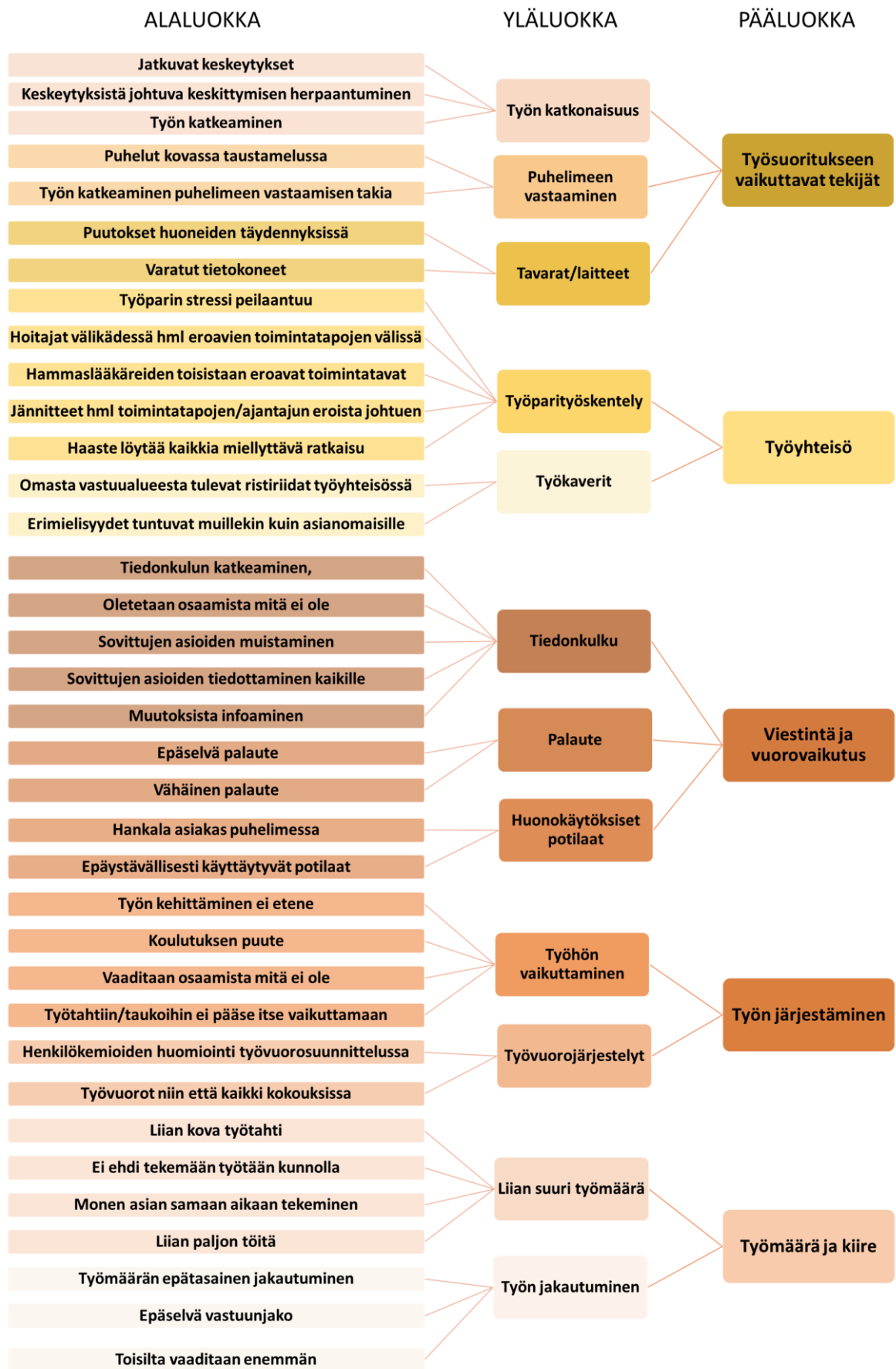
Työhyvinvointisuunnitelmaan kootaan arvioinnin perusteella todetut keskeiset työhyvinvointia edistävät asiat yleisellä tasolla, se voidaan rakentaa useammalle vuodelle kuitenkin niin, että se päivitetään vuosittain (Suonsivu 2014, 68). Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus rakentuu kehittämiskohdeesta, tavoitteista, toimenpiteistä, aikataulusta, vastuuhenkilöstä sekä seurannasta. Työhyvinvointisuunnitelma on koottu taulukkona pääryhmien mukaan ja kuormitustekijät kerättiin omaan suunnitelmaansa (liite 4) ja voimavaratekijät omaansa (liite 5). Työpajatyöskentelyssä käsiteltyjen teemojen osalta työhyvinvointisuunnitelmaan kirjattiin tarkemmin kehittämiskohteen tavoite sekä ehdotetut toimenpiteet. Muiden teemojen osalta tarkennukset jäävät työyhteisön toteutettavaksi. Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus tallennettiin paperisen version lisäksi tiedostona, jotta sitä olisi jatkossa mahdollisemman helppo käyttää, muokata ja työstää sen toteutuksen etenemisen mukaan.

5 TULOKSET

Tutkimuksen ensimmäiseen osaan eli tiedonkeruulomakkeella toteutettuun tutkimusosaan ja kehittämisvaiheeseen eli työpajatyöskentelyyn osallistui vastaanoton kaikki viisi tutkimuksen aikana töissä ollutta työntekijää. Kehittämiskohteet valittiin kaikkien työntekijöiden ja omistajien mielipiteiden perusteella. Tulokset psykososiaalisista kuormitus ja voimavaratekijöistä, kehittämiskohteista sekä työpajatyöskentelystä on kuvattu alla. Lopuksi esimerkki tutkimustulosten perusteella kootusta työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksesta.

5.1 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät

Tiedonkeruulomakkeiden vastausten perusteella ilmeni, että työntekijät kokivat työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä usealta eri osa-alueelta lähtöisesti. Pääluokiksi kuormitustekijöissä muodostuivat työsuoritukseen vaikuttavat tekijät, työyhteisö, viestintä ja vuorovaikutus, työn järjestäminen sekä työmäärä ja kiire (kuvio 3). Psykkisiä kuormitustekijöitä käsittelevässä osiossa oli vain yhteen vastaukseen viidestätoista jäänyt tyhjä vastaus. Sosiaalisia kuormitustekijöitä käsittelevässä osassa tyhjiä vastauksia oli kaks viidestätoista, mutta niihin oli ohjattu vastaus ensimmäisessä vastauksessa, joten niihin kaikkiin oli viitattu vastaukseksi tiedonkulun puute.



KUVIO 3. Työyhteisössä koetut psykososiaaliset kuormitustekijät

Työsuorituksen vaikuttavat tekijät

Työsuorituksen vaikuttavat kuormitustekijät koostuivat työn katkonaisuudesta, puhelimeen vastaamisesta sekä tavaroista ja laitteista. Vastausten perusteella työn katkonaisuus ja monen asian samaan aikaan tekeminen kuormitti työntekijöitä. Keskeytysten ja työn katkonaisuuden koettiin häiritsevän niin potilastyötä, taustatöitä kuin myös oman vastualueen hoitamista.

”Raskasta yrittää keskittyä moneen asiaan samaan aikaan.” (Tiedonantaja 1)

”Potilastöiden ohella pitää keskittyä myös muihin asioihin esim. puhelimeen vastaamiseen. Se katkoo ajatuksia ja hidastaa työtä.” (Tiedonantaja 4)

Vastauksissa nousi esille myös puhelimeen vastaamisesta johtuva työn keskeytyminen ja siitä seuraava keskittymisen herpaantuminen. Myös puhelimeen vastaamisessa kovassa taustamelussa koettiin kuormitustekijäksi. Vaikka voimavaratekijöissä ilmeni tyytyväisyyttä ajantasaisiin laitteisiin sekä työtapoihin koettiin myös tavaroiden ja laitteiden aiheuttamia kuormitustekijöitä. Psykkisenä kuormituksena koettiin hoituhuoneiden tavaroiden puutokset eli päivittäisten käyttötavaroiden täydennysten puutokset hoituhuoneissa sekä varatut tietokoneet etenkin silloin, kun puhelin soi paljon.

Työyhteisö

Työyhteisöstä lähtöiset kuormitustekijät muodostuivat työparityöskentelystä ja työkavereista. Työkavereihin liittyviä sosiaalisia kuormitustekijöitä koettiin muun muassa koskien omaa vastuualuetta.

”Joskus koen pientä ongelmaa yhteistyössä kollegoideni kanssa, oman vastuualueeni suhteen, mutta se on varsin pientä.” (Tiedonantaja 1)

Työparityöskentelyssä kuormitustekijänä koettiin työparin stressin peilautumista omaan työhönsä ja, että erimielisyydet työkavereiden välillä tuntuvat joskus myös muille, kuin asianomaisille. Psykkisenä kuormitustekijänä koettiin, ettei oma työ tunnu välillä riittävän lääkärille ja, että useammasta pomosta johtuvaa epäselvää vastuunjakoa kuormittaa. Sosiaalisia kuormitustekijöitä koettiin työparityöskentelyssä muun muassa siinä, että hammaslääkäreillä on toisistaan eroavia toimintatapoja. Haasteena pidettiin sitä, että hoitajat ovat välikädessä hammaslääkäreiden eroavien toimintatapojen välissä. Kuormittavuutta aiheuttivat hammaslääkäreiden toisistaan eroavat aikakäsitykset sekä toimintatavat, jolloin työntekijät joutuvat aika-ajoin eroavien toimintatapojen väliin.

”Hammaslääkäreiden toimintatavat eroavat, vaikkakin pikkujutuissa, niin tuovat jännitteitä välillä -> teet väärin ratkaisuja työn ohella nopeasti esim. ajanvarauksen suhteen--- ” (Tiedonantaja 4)

Haasteena koettiin myös löytää kaikkia miellyttävä ratkaisu tai ratkaista asioita niin, että yksilölliset erot eivät korostuisi liikaa ja, että löydettäisiin kaikkia miellyttävä ratkaisu. Työparien eroavista käytännöistä johtuvia kuormitustekijöitä koettiin potilastyössä sekä työyhteisössä yleensä.

Viestintä ja vuorovaikutus

Viestinnän ja vuorovaikutuksen kautta ilmenevät kuormitustekijät muodostuivat tiedonkulusta, palautteesta sekä huonokäytösisistä potilaista. Palautetta työstä kaivattiin esimiehiltä enemmän ja, että myös työntekijöillä olisi mahdollista antaa palautetta. Saatu palaute koettiin toisinaan epäselväksi. Sosiaalisina kuormitustekijöinä pidettiin myös huonokäytöksiä potilaita. Potilaiden huonoa käytöstä oli kohdattu potilastyöskentelyssä ja puhelimesta, saaden potilailta arvostelua sekä töykeää käytöstä ja toisinaan joutui olemaan hankalan/vaativan potilaan kanssa pitkään puhelimesta.

Tiedonkulkuun liittyviä kuormitustekijöitä nousi vastauksissa esiin runsaasti. Ongelmana pidettiin tiedonkulun katkeamista, jonka takia saatetaan työntekijältä odottaa osaamista tai tietoa mitä ei vielä kaikilla ole. Haasteena koettiin sovittujen asioiden tiedottamista niin, että tieto tavoittaa kaikki sekä, että sovitut asiat jäisivät mieleen.

”Tiedonkulku kaikkiin näihin yhteisesti. Usein tulee vastaan tärkeä asia mikä ei ollut vielä kantautunut omiin korviin.” (Tiedonantaja 2)

”Oletetaan, että jokin asia on jo kaikkien tiedossa, vaikka osa ei ole kuullutkaan asiasta.” (Tiedonantaja 3)

Tiedonkulkuun liittyviä kuormitustekijöitä ilmeni vastauksissa kaikilla osa-alueilla eli potilastyöskentelyssä, työyhteisössä sekä taustatöissä. Toisaalta vastauksissa nousi esille myös, että tiedonsaantiin on panostettu, mutta että on haasteellista muistaa kaikki sovitut muutokset.

Työn järjestäminen

Työn järjestämisestä lähtöiset kuormitustekijät muodostuivat työvuorojärjestelyistä sekä työhön vaikuttamisesta. Vastausten perusteella kuormitustekijänä koettiin sitä, ettei työtahtiin eikä taukoi-

hin pääse itse vaikuttamaan. Välillä työn kuvattiin olevan pakkotahtista, jolloin taukoa ei pysty pitämään silloin kuin haluaisi tai tarvitsisi. Vastauksissa ilmeni myös, ettei omaan työhön kauheasti voi vaikuttaa ja, että työn kehittäminen etenee hitaasti. Työhön vaikuttamisen haaste nousi esille niin psyykkisissä- kuin myös sosiaalisissa kuormitustekijöissä. Psyykkisenä kuormitustekijänä pidettiin myös sitä, että välillä vaaditaan osaamista mitä ei ole esimerkiksi tietoteknisissä asioissa.

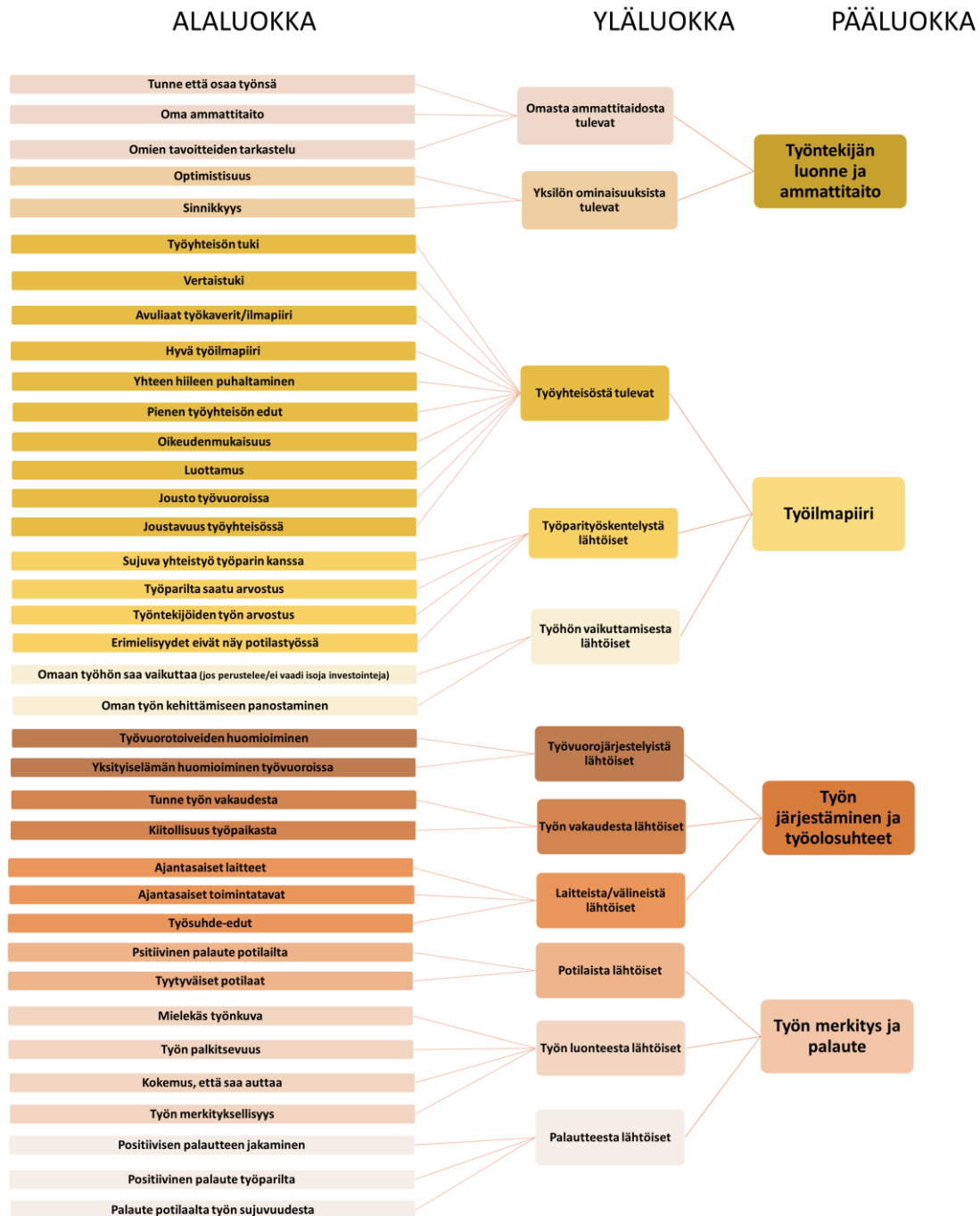
Tiedonkeruulomakkeen voimavaratekijöitä käsittelevässä osiossa nousi esiin myös asioita, jotka eivät toteudu eli ne siirrettiin analyysivaiheessa kuormitustekijöiden puolelle. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi se, että vuorotyö ja organisaation rakenne luo haasteita työvuorojoustoihin, koulutuksesta saadun opin sisällyttäminen ja muokkaaminen työhön voisi toteutua paremmin ja innovatiivisemmin sekä tarve johtamisen selkeyden panostamiseen. Nämä voimavaratekijöiden puolella esiin nousseet kuormitustekijät huomioitiin myös kuormitustekijöiden valitsemistaulukkoa kootessa. Vastauksissa työvuorosuunnittelu sai paljon kiitosta ja sitä onkin käsitelty tarkemmin työn voimavaroja käsittelevässä osiossa, mutta kehittämisehdotuksena tuli, että työvuoro/työparisuunnittelussa voisi enemmän huomioida henkilökemioita työpareja muodostaessa. Lisäksi toiveena oli, että kokousaikataulut suunniteltaisiin niin, että kaikki työntekijät pääsisivät olemaan paikalla.

Työmäärä ja kiire

Työmäärästä ja kiireestä lähtöiset kuormitustekijät koostuivat liian suuresta työmäärästä ja työn jakautumisen haasteista. Liian suureksi työmäärä koettiin kuvaamalla, ettei ehdi tekemään työtään kunnolla sekä, että joutuu keskittymään liian moneen asiaan samanaikaisesti. Myös työn kova tahti nousi esiin vastauksissa. Liian nopeaa työtahtia ja suurta työmäärää koettiin potilas- ja taustatyössä. Vastauksissa kuvailtiin, että on tunne, ettei ehdi tekemään työtään kunnolla eikä riittävän hyvin sekä, että kovassa työtahdissa joutuu hosumaan. Taustatyössä puolestaan koettiin työmäärän olevan uuvuttavaa sekä tunne, ettei taustatyön määrä lopu koskaan ja, ettei omille taustatyö/vastuualueelle ole riittävästi aikaa. Työn psyykkisissä kuormitustekijöissä oli nostettu esille myös työn epätasainen jakautuminen. Osa vastaajista koki, että työmäärä jakautuu epätasaisesti ja toisilta työntekijöiltä vaaditaan enemmän kuin toisilta. Joissain työvuoroissa koettiin, että joutuu olemaan vastuussa koko vastaanoton taustatöistä ja, että eri työntekijöillä on eroava käsitys mitkä taustatyöt ovat kiireellisiä sekä ensisijaisia.

5.2 Työn psykososiaaliset voimavaratekijät

Työn voimavaratekijöitä ilmeni vastausten perusteella työpaikalla paljon. Pääluokiksi voimavaratekijöissä muodostui työntekijän luonne ja ammattitaito, työilmapiiri, työn järjestäminen ja työolosuhteet sekä työn merkitys ja palaute (kuvio 4). Jonkin verran oli voimavaratekijöissä nostettu esille tekijöitä, jotka eivät toteudu, joten ne siirrettiin analysointivaiheessa kuormitustekijöiden puolelle. Tyhjiä vastauksia voimavaratekijöiden puolella oli jätetty neljä kahdestakymmenestäviidestä.



KUVIO 4. Työyhteisössä koetut psykososiaaliset voimavaratekijät

Työntekijän luonne ja ammattitaito

Työntekijän luonne ja ammattitaito käsittää tuloksissa yksilön ominaisuuksien ja ammattitaidon kautta tulevia voimavaroja. Yksilön ominaisuuksien kautta tulevia voimavaroja oli vastausten perusteella esimerkiksi sinnikkyys ja optimismi sekä tunne omasta vankasta ammattitaidosta. Kuitenkin esille nousi myös toivetta kehittää ja arvioida omaa työtään.

” Hallitsen hoitotilanteen, osaan työni.” ja ”--Työpari ottaa huomioon ammattitaitoni ja kysyy mielipiteitäni jostain asiasta. --” (Tiedonantaja 3)

”-- Omia tavoitteita omassa työssä voisi olla hyvä pohtia/kirjata.” (Tiedonantaja 4)

Lisäksi vastauksissa kuvattiin, että kun työyhteisö on ollut lähes samalla kokoonpanolla jo vuosia saavat eri persoonallisuudet näkyä ja, että ne tuovat työyhteisöön rikkautta. Pitkä yhteinen työhistoria auttaa ymmärtämään työkavereita ja hyväksymään heidät sellaisenaan kuin he ovat.

Työilmapiiri

Tuloksissa työilmapiiristä lähtöiset voimavarat koostuivat työyhteisöstä, työparityöskentelystä sekä työhön vaikuttamisen kautta tulevista voimavaroista. Työyhteisöstä lähtöisiä voimavaratekijöitä ilmeni tulosten perusteella yrityksessä runsaasti. Työyhteisö koettiin tukevaksi ja, että työpaikalla saa vertaistukea. Työkaverit miellettiin avuliaksi ja, että työpaikalla on joustava henki sekä valmius auttaa toisia. Työilmapiiriä kuvattiin hyväksi sekä avuliaksi ja useammassa vastauksessa nostettiin esille, että työpaikalla puhalletaan yhteen hiileen ja pyritään yhdessä toimimaan vastaanottoon. Kohtelu työyhteisössä koettiin olevan oikeudenmukaista. Työyhteisöä kuvattiin joustavaksi ja myös luottamus nousi esiin vastauksissa.

” Hoitajien kesken hyvä henki, yhteistyö sujuu. Voi luottaa, että työt hoituvat ja joku ”paikkaa” jos ei itse ehdi.” (Tiedonantaja 3)

Työparityöskentelystä lähtöisiä voimavaroja ilmeni muun muassa siinä, että työparilta koetaan saavan arvostusta sekä tunne, että työntekijöiden työtä arvostetaan ja, että työntekijän ammattitaito huomioidaan. Työparityöskentelyssä arvostettiin myös sitä, etteivät erimielisyydet työyhteisön sisällä näy potilastyössä. Lisäksi työparityöskentelystä lähtöisenä voimavarana pidettiin sitä, kun koee sujuvaa yhteistyötä työparin kanssa.

”Parhaimmillaan työssä ja yhteensopivan työparin kanssa potilaskin aistii työn toimivuuden ja työn ilon. Siitä myös saa palautteen saman tien.” (Tiedonantaja 4)

Omaan työhön vaikuttamisesta eniten kiitosta tuli koskien työvuorotoiveiden toteutumista. Voimavarekijöissä mainittiin myös, että omaan työhön voi melko hyvin vaikuttaa, mikäli on perehtynyt asiaan hyvin ja perustelee asiansa huolellisesti eikä se vaadi isoja investointeja.

Työn järjestäminen ja työolosuhteet

Työn järjestäminen ja työolosuhteet pääryhmä koostuu työvuorojärjestelyistä, työn vakaudesta sekä laitteista ja välineistä. Työvuorojärjestelyihin oltiin yleisesti hyvin tyytyväisiä ja koettiin, että työntekijöiden toiveet sekä yksityiselämän tilanteet huomioidaan hyvin työvuorosuunnittelussa. Yleisesti voimavaroissa tuli esille se, että joustoa työvuoroissa arvostettiin. Organisaation kautta tulevana voimavaroina pidettiin sitä, että työ tuntuu vakaalta eikä ole ollut pelkoa YT-neuvotteluista. Samoin koettiin kiitollisuutta työstä ja vakituisesta työpaikasta. Työpaikan ilmapiiriä kuvattiin hyväksi sekä, että yhdessä pyritään työntekijöiden viihtyvyyteen. Voimavarana pidettiin myös sitä, että työpaikalla ymmärretään, että kaikilla on myös yksityiselämä. Myös työpaikalta saatua liikuntaetua arvostettiin. Työpaikan laitteita, toimintatapoja ja välineitä pidettiin ajantasaisina ja tämä nähtiin voimavarana.

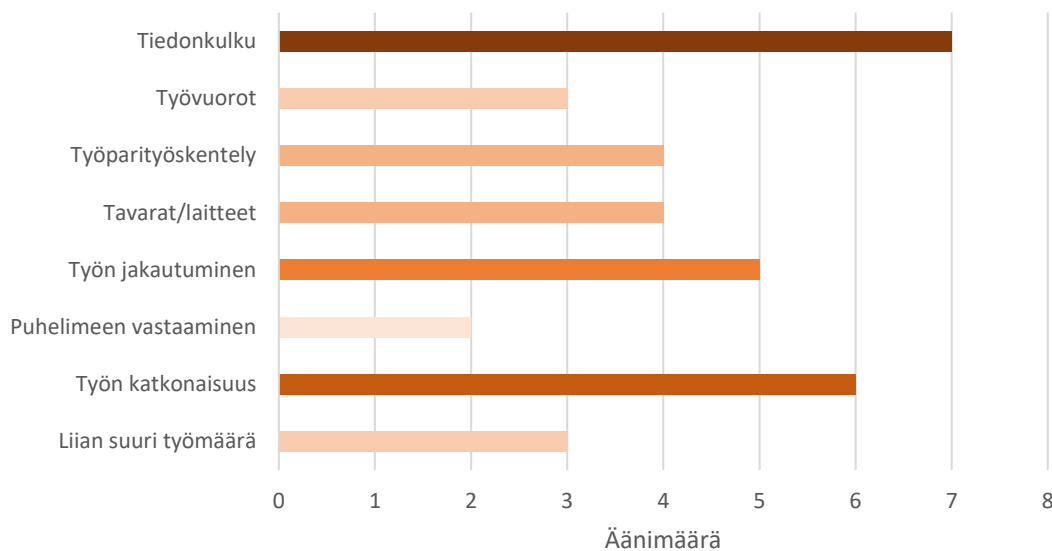
Työn merkitys ja palaute

Työn merkitys ja palaute pääryhmä muodostui potilaista ja työn luonteesta sekä palautteesta lähtöisistä voimavaroista. Työn luonteesta ja työtehtävien kautta ilmeneviä voimavaroja nousi esille muun muassa kokemuksena, että tekee merkityksellistä työtä ja, että potilastyö onnistuu. Työnkuva kuvattiin mielekkääksi ja työ palkitsevaksi sekä, että työssä kokee usein konkreettisesti auttavana ja saa kiitosta työstä. Työn luonteesta lähtöisinä voimavaroina pidettiin myös sitä, että työ on ihmiskeskeistä. Potilaista lähtöisiä voimavaroja oli vastausten perusteella puolestaan tyytyväiset potilaat sekä potilailta saatu positiivinen palaute. Samoin koettiin, että onnistunut vuorovaikutus potilaan kanssa tuo hyvää oloa.

Palautteesta lähtöisiä voimavaroja koettiin saavan niin potilailta, kuin myös työparilta saadun positiivisen palautteen kautta. Sujuvasta työparityöskentelystä saatua palautetta potilaalta koettiin myös voimavaraksi. Samalla nousi kuitenkin esille, että saatua positiivista palautetta voisi jakaa työyhteisössä useammin.

5.3 Kehittämiskohteiden valinta

Tiedonkeruulomakkeella saatujen tulosten perusteella koottuun kehittämiskohteiden valitsemistaulukkoon (liite 3) saatiin kaikkien 11 henkilön vastaukset. Jokainen vastaaja sai antaa 3-5 ääntä. Psykososiaalisia kuormitustekijöitä oli valitsemistaulukossa yhteensä kaksitoista eri teemaa, joista kehittämiskohdeääniä sai ainoastaan kahdeksan. Taulukon perusteella eniten huomiota saivat kuormitustekijä, kun voimavaratekijöiden kehittäminen puolestaan jäi huomattavasti vähemmälle huomiolle. Ääniä saaneita kuormitustekijäteemoja olivat; liian suuri työmäärä (3), työn katkonaisuus (6), puhelimeen vastaaminen (2), työn jakautuminen (5), tavarat/laitteet (4), työparityöskentely (4), työvuorot (3) sekä tiedonkulku (7). Voimavaratekijöistä ääniä saivat omasta ammattitaidosta lähtöiset voimavarat (1), palautteesta lähtöiset (1), työvuorojärjestelyistä lähtöiset (1) sekä laitteista/välineistä lähtöisin olevat voimavarat (1).



KUVIO 5. Ääniä saaneet kuormitustekijät

Äänien perusteella kehittämistyöpajaan valittiin ainoastaan kuormitustekijöitä. Vastausmäärien perusteella työyhteisö koki eniten tarvetta kehittää tiedonkulkua, työn katkonaisuutta sekä työn jakautumista (kuvio 5). Loput ääniä saaneet kuormitus ja voimavaratekijät sisällytettiin kuitenkin myös osaksi työhyvinvointisuunnitelmaa.

5.4 Työpajatyöskentely

Työpajassa aivoriihimenetelmällä käsiteltäviä teemoja olivat tiedonkulku, työn katkonaisuus sekä työn jakautuminen. Ideoita nousi työpajassa esiin runsaasti. Kehittämisprosessia tarkastellessa (kuvio 2) työpajavaiheen voidaan katsoa olevan uudistamisvaihe eli uusia toimintatapoja edeltävä vaihe mikä seurasi tutkimuksessa niin ikään toteutettujen muutostarpeen ja nykytilan analyysin jälkeen.

Tiedonkulku

Tiedonkulun pääteemoiksi nousivat kirjalliset ja suulliset ohjeet, WhatsAppilla hoitajaryhmässä tiedottaminen sekä hammaslääkäreiden ja hoitajien välinen tiedottaminen. (Kuvio 6). Kirjallisista ohjeista tuli paljon ehdotuksia; ehdotettiin, että kirjallisia ohjeita olisi enemmän, jokaisesta uudesta aineesta laitettaisiin ohje esille ja kaikki sovitut asiat olisivat kirjallisesti. Kirjallisia ohjeita koskevien ideoiden pohjalta ehdotettiin, että myös hoitajien kokouksista alettaisiin pitämään kokouspöytäkirja ja, että luotaisiin selkeä kirjallisten ohjeiden kansio. Tärkeimmiksi asioiksi tiedonkulkuun liittyen pidettiin kirjallisiin ohjeisiin liittyviä ideoita sekä uusien asioiden kertaamista kokouksissa.

Suullisia ohjeita ehdotettiin kirjallisten ohjeiden lisäksi ja, että tällä mahdollisesti päästäisiin pois ”lappuvaltakunnasta”. Suulliseen tiedottamiseen ehdotettiin, ettei asioita huikata esimerkiksi potilastyötä parhaillaan tehdessä, sillä silloin toteutus jää usein heikoksi. Suullisiin ohjeisiin liittyen ehdotettiin lisäksi, että kuukausikokousten yhteydessä kerrattaisiin uudet asiat ja siitä tehtäisiin kokousmuistio.



KUVIO 6. Tiedonkulun ideoinnin tuloksia

Sovittujen asioiden tiedotuskanavaksi katsottiin jo olemassa olevat hoitajien WhatsApp-ryhmän olevan hyvä. Tähän lisäksi ehdotettiin, että ryhmässä olevat kuittaisivat lukeneensa uuden tiedon, tai, että asianomainen kuittaa lukeneensa viestin. Tähänkin tiedotusväylään liittyen ehdotettiin, että kuukauden aikana esiin tulleet uudet asiat käydään lisäksi läpi myös kuukausikokouksessa. WhatsApp-ryhmää koskien tuli myös idea luoda yksi sellainen ryhmä missä hammashoitajien lisäksi olisi myös yksi hammaslääkäreistä, joka voisi tiedotta samalla viestillä kaikille hoitajille hammaslääkäreiden kesken sovittuja asioita. Tiedonkulun osalta suurin osa ideoista ja mahdollisesti sovittavista toimenpiteistä oli sellaisia mitkä hoitajat voisivat suoraan toteuttaa keskinäisellä sopimisella.

Työn katkonaisuus

Työn katkonaisuuden pääalueiksi muodostuivat toimistoresurssin ja työajan/työn jaksottaminen, työtilojen ja erityisesti takatilan käyttö, puhelimeen vastaaminen, asioiden tiedottamiselle sopiva aika/tapa sekä vastualueiden hoitaminen ja takatyöskentely. (Kuvio 7). Työn katkonaisuuden vähentämisen ideoita syntyi eniten kolmesta kehittämiskohteesta.

Työrauhan saamiseksi ehdotettiin, vapaiden huoneiden tehokkaampaa käyttöä taustatöissä ja keskittymistä vaativissa tehtävissä sekä, että edustajakäynnit sijoitettaisiin huoneeseen kolme. Samoin ehdotettiin, että hammaslääkärit voisivat myös hyödyntää kolmoshuonetta paperitöissä taustatilan rauhoittamiseksi ja näin saataisiin takatilaan vähemmän väkeä. Toimistoresurssin lisäämiseksi ehdotettiin, että työajat olisivat enemmän päällekkäin ja näin saataisiin iltapäivään enemmän hoitajia.

Samalla ehdotettiin, että tällöin työnjakoon tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Takatilan rauhoittamisen ratkaisuksi edellä mainittujen lisäksi mietittiin onnistuisiko tietokone- ja ruokatilan erottaminen toisistaan sermillä.



KUVIO 7. Työn katkonaisuuden ideoinnin tuloksia

Puhelimeen vastaamisen aiheuttamaan työn katkeamiseen ehdotettiin, että hoituhuoneista voisi laittaa puhelimet äänettömälle silloin, kun taustatilassa on toimistoihminen ja muuna aikana tasa-puoliseen vastaamiseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Puhelimeen vastaamisesta aiheutuvaan työn katkeamisen vähentämiseksi ehdotettiin myös lisäresurssia toimistoon ja, että sovittaisiin potilastyöskentelyyn yhteiset tietyt toimenpiteet/hetket, jolloin on lupa olla vastaamatta puhelimeen.

Työn ja ajatuksen katkeamisen vähentämiseksi ehdotettiin myös sitä, että huomioidaan paremmin hetki, milloin asioista tiedotetaan ja, ettei sitä tehtäisi kesken potilastyöskentelyn. Ratkaisuksi ehdotettiin, että jos asiaa koskeva henkilö on juuri potilastyöskentelyssä tai puhelimesta niin asia laitettaisiin lapulle eikä huikata kesken muun toiminnan, jolloin asia herkästi unohtuu ja jää tekemättä. Keskittymistä vaativissa työssä esimerkiksi taustatyössä ideoitin "älä häiritse" lapun käyttöönottoa työrauhan saavuttamiseksi sekä välinehuollossa kuulosuojainten käyttöä.

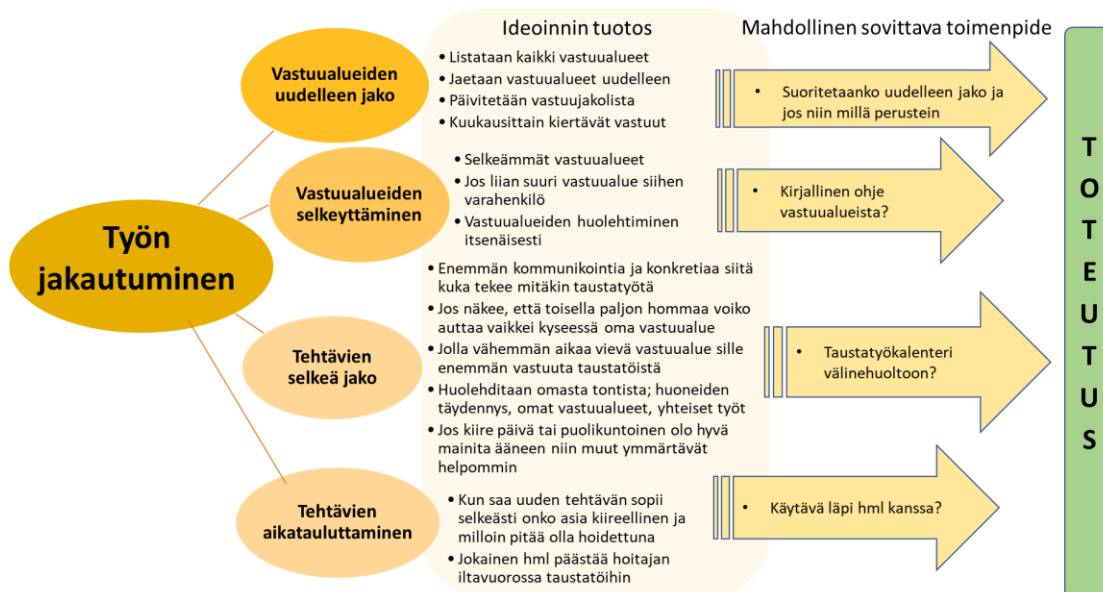
Vastuualueiden ja takatyöskentelyn hoitamiseen työrauhan saamista ideoitin, että sovittaisiin tietty päivä ja aika, milloin omia vastuualueita on mahdollista hoitaa. Lisäksi ideoitin, että taustatyösken-

telyssä sovitaan selkeämmin kuka hoitaa milloinkin mitäkin hommaa ja päätettäisiin tarkemmin esimerkiksi välinehuollon tiskiajat, jotta voidaan selkeästi keskittyä tekemiseen. Työn katkonaisuuteen liittyvien ideoiden toteuttaminen vaatii valtaosin esimiesten kanssa keskustelua, voidaanko ideoita lähteä toteuttamaan, joten työn katkonaisuuden osalta lopullisia toimenpidepäätöksiä ei juurikaan päästy tekemään ennen esimiesten kanssa suunnittelua, mutta ne kaikki kirjattiin työhyvinvointisuunnitelmaan jatkoa varten.

Työn jakautuminen

Työn jakautumisen pääteemoiksi muodostuivat vastuualueiden uudelleen jako, vastuualueiden selkeyttäminen, tehtävien aikatauluttaminen sekä tehtävien selkeä jako. (Kuvio 8). Työn jakautumiskategoriassa uusia ideoita syntyi paljon. Yhtenä keinona taustatöiden ja juoksevien asioiden systemaattisempaan hoitoon ideoitii välinehuoltoon yhteistä kalenteria, mihin työn alle tulevia asioita voidaan merkata ja niiden toteuttajia ja toteutumista seurata.

Vastuualueiden uudelleen jakoidea nousi esille useassa eri post-it lapussa. Vastuualueiden uudelleen järjestämistä ehdotettiin muun muassa niin, että listattaisiin kaikki vastuualueet ylös ja jaettaisiin uudestaan työntekijöiden kesken, päivitetäisiin vastuualueita ja jopa niin, että luotaisiin aivan uusi kuukausittain kiertävä vastuualuejärjestelmä, josta olisi lista takatilan seinällä. Vastuualueisiin liittyen ehdotettiin myös, että vastuualueita selkeytettäisiin ja, että niistä huolehdittaisiin itsenäisesti sekä, jos jollakulla laaja vastuualue niin siihen määrättäisiin avuksi varahenkilö.



KUVIO 8. Työn jakautumisen ideoinnin tuloksia

Työmäärän tasaisemman jakautumisen keinoksi ideoitii myös tehtävien aikatauluttamista. Tähän keinoksi ehdotettiin, että kun esimerkiksi lääkäreiltä tulee jokin tehtäväpyyntö, määriteltäisiin heti selkeästi, onko asia sellainen, että pitää hoitaa samalta istuimelta, samana päivänä vai esimerkiksi viikon sisällä. Näin saataisiin päiväkohtaista kuormaa kevennettyä. Lisäksi taustatöiden kuorman tasapainottamiseksi ehdotettiin, että sovitaan hammaslääkäreiden kanssa, että jokainen hammaslääkäri päästää hoitajansa iltavuorossa hetkeksi hoitamaan välinehuoltoa.

Tehtävien selkeämpää jakoa ehdotettiin parannettavan lisäämällä kommunikointia; sovitaan tarkasti ääneen ja konkreettisesti, että "sinä teet tuon, minä teen tämän". Samoin ehdotettiin, että kiireen tai esimerkiksi puolikuntoisen olon sanomista ääneen, jotta kollegat ymmärtävät paremmin meneillään olevaa tilannetta. Tehtävien jaossa nostettiin myös esille idea, että ne henkilöt, joilla vähemmän aikaa vievä vastuujako voisivat ottaa enemmän vastuuta takahommista ja, jos näkee toisella olevan paljon tekemistä, tarjoaa apuaan vaikei tehtävä kuuluisi omaan vastuualueeseen. Yhtenä ajatuksena oli myös, että jokainen pitää huolen omasta tontistaan ja hoitaa omalta osaltaan muun muassa huoneiden täydennykset, yhteiset työt ja oman vastuualueensa.

5.5 Työhyvinvointisuunnitelma

Työhyvinvointisuunnitelmaan (liitteet 4 ja 5) koottiin kaikki tutkimuksen aikana esiin nousseet kuormitus- sekä voimavaratekijät. Työhyvinvointisuunnitelman runko koostui kehittämiskohteesta, tavoitteesta, toimenpiteistä tavoitteen saavuttamiseksi, aikataulusta, vastuuhenkilöistä sekä seurannasta. Työhyvinvointisuunnitelmataulukoon on tarkemmin kuvattu ne kolme kehittämisteemaa, joita työstettiin työpajoissa. Psykososiaaliset työhyvinvointitekijät ja voimavaratekijät laitettiin käyttökäytävyyssistä erilleen. Alla taulukoissa 4 ja 5 esimerkit osasta kohtaa työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksia.

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työn katkonaisuus	<p>Toimistoresurssin lisääminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Työajat enemmän päällekkäin, jolloin lisää toimistoaikaa •Iltapäivään enemmän hoitajia -> työnjako! •Toimistoihminen 	<ul style="list-style-type: none"> •Mietitään onko työaikoja mahdollista muuttaa toimistoresurssin lisäämiseksi 		Koko henkilökunta	
	<p>Tilojenkäytön tehostaminen, Työrauha:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Edustajat mahd. mukaan huoneeseen 3 •Takatilaan vähemmän väkeä •Tyhjien huoneiden hyödyntäminen keskittymistä vaativissa hommissa •Huone 3 hyödyntäminen enemmän taustatöissä (myös hml) 	<ul style="list-style-type: none"> •Mietitään onko takatilan ja ruokatilän väliin mahdollista saada sermi tilan rauhoittamiseksi •Yritetään enemmän hyödyntää vapaita huoneita 			
	<p>Tiedottamisen ja viestinnän ajoitus:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Sallitaan "älä häiritse" tila •Odotetaan asioiden sanomista takatilaan tai potilasvaihtoon •Jos asiaa kesken puhelun tai muun työn kirjoitetaan asia lapulle 	<ul style="list-style-type: none"> •Ei huikata asioita väliin •Tarvittaessa laitetaan asia lapulle 			
	<p>Vastuualueet ja takatyöskentely:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Sovitaan tietyt päivät ja ajat omille vastuualueille •Takatöissä tarkempi työnjako •Tiskiaikojen miettiminen •Kuulosuojainten hyödyntäminen 	<ul style="list-style-type: none"> •Sovitaan selkeästi kuka tekee mitä taustatöissä 			

TAULUKKO 4. Esimerkki työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksesta työpajassa käsitellyn kehittämiskohteen osalta

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Henkilökohtaiset ominaisuudet	Tuetaan optimistisuuden ja sinnikkyyden säilymistä				
Työparityöskentely	<p>Panostetaan edelleen sujuvaan työparityöskentelyyn ja nautitaan sen toteutumisen tuomaa hyvää oloa.</p> <p>Noteerataan työparilta saatua ja työntekijöiden työn arvostusta.</p> <p>Pidetään erimielisyydet jatkossakin pois kliinisestä työstä.</p>				

TAULUKKO 5. Esimerkki osasta työhyvinvointisuunnitelmaehdotusta koskien työn voimavaroja

6 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Suun terveydenhuollossa samat asiat ovat perustana työhyvinvoinnille, kuin muissakin asiantuntijaorganisaatioissa. Hyvinvointia edistävässä työpaikassa; johtamisessa huomioidaan työhyvinvointi, henkilöstö osallistuu toiminnan kehittämiseen, työympäristö on turvallinen ja työvälineet asianmukaiset, vastuut ovat selkeitä, vuorovaikutus on avointa ja toiminnan ytimenä toimivat asiantuntija osaaminen, oppiminen, motivaatio ja työn imu. (Suomen hammaslääkäriliitto 2012, 6.) Edellä mainittuja tekijöitä tarkastellessa on työhyvinvoinnin tila kohdeyrityksessä tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten perusteella varsin hyvällä pohjalla, vaikkakin joiltain osin kehittämistä kaivattiinkin. Työhyvinvoinnin huomioiminen johtamisessa näkyy muun muassa siinä, että tähän opinnäytetyöhön haluttiin osallistua ja se nähtiin mahdollisuutena kehittää työpaikan työhyvinvointia. Henkilöstön osallistuminen kehittämiseen puolestaan näyttäytyy kaikkien työntekijöiden osallisuutena alusta loppuun tutkimuksen tutkimus- ja kehittämisvaiheissa. Tutkimusosan tulokset kuvasivat laajasti psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa yrityksessä. Työpajatyöskentelyssä saatiin paljon ideoita valittujen kehittämiskohteiden; tiedonkulun, työn katkonaisuuden sekä työn jakautumisen, kehittämiseksi. Kehittämiskohteiden valinnassa työnvoimavarattekijät saivat vain vähän painoarvoa, vaikkakin voimavarattekijöitä työssä ilmenikin runsaasti kyselytutkimuksen perusteella.

6.1 Työyhteisö ja työilmapiiri

Työyhteisöstä lähtöisiä voimavarattekijöitä oli tutkimustulosten perusteella yrityksessä paljon. Työyhteisöä kuvattiin tukevaksi, oikeudenmukaiseksi, joustavaksi, työssä vallitsee luottamus ja työkavereilta saa vertaistukea. Pieni työyhteisö katsottiin eduksi. Näitä tekijöitä tarkastellessa voi yrityksen työyhteisöä pitää tärkeänä työhyvinvoinnin lähteenä ja voimavarana. Tätä tulosta tukee Mäkinen ym. (2014) kirjoittama laaja psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavarattekijöihin keskittyvä raportti, jossa mainitaan, että työhyvinvointi on vahvasti kytköksissä ihmissuhteiden toimivuuteen ja, että sosiaalisen pääoman, tuen sekä vuorovaikutuksen vaikutus työhyvinvointiin on merkittävä. Myös Suomen hammaslääkäriliiton Hyvä työpaikka- oppaassa korostetaan, että hyvässä työpaikassa vallitsee avoin luottamuksen, keskinäisen kunnioituksen ja välittämisen ilmapiiri (Suomen hammaslääkäriliitto 2012,18). Tämän tutkimuksen tuloksissa voimavarana pidettiin, sitä, että työpaikalla voi luottaa siihen, että työkaverilta saa apua, jollei itse ehdi tekemään jotain meneillään

olevaa tai väliin tullutta työtehtävää. Työhyvinvointi voi ilmetä työyhteisötasolla juurikin yhteistyön sujuvuudella (Suonsivu 2014, 43).

Voimavaroina tuloksissa ilmeni muutenkin vahvasti kokemus siitä, että työpaikalla puhalletaan yhteen hiileen ja ollaan valmiita auttamaan toisia sekä, että yhdessä pyritään toimivaan vastaanottoon. Myös Puttonen ym. 2016 kirjoittavat oppaassaan, että innostavissa työpaikoissa apua ja tukea saa vastavuoroisesti ja Perhoniemi ym. (2013) toteavat, että tutkimusten mukaan ystävällisyydellä ja huomaavaisuudella on merkitystä työhyvinvoinnille. Repo ym. (2015) kirjoittavat johtamisoppaassaan, että työpaikan hyvä yhteishenki vähentää stressiä ja parantaa yhteistyötä, mutta on muistettava, että yhteisöllisyys vaatii aikaa ja sille on jätettävä työpaikalla riittävästi aikaa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella yhteistyö työntekijöiden välillä toimii hyvin ja sitä arvostetaan ja oletettavasti esimerkiksi työn kiireestä ja katkonaisuudesta aiheutuva kuormitus lievenee hyvän yhteishengen ja avuliaisuuden voimavarojen kautta. Yhteen hiileen puhaltamisen ja avulaiden työkavereiden lisäksi työpaikalla koettiin kiitollisuutta siitä, että työntekijöiden työvuorotoiveet huomioidaan hyvin työvuorosuunnittelussa sekä huomioidaan, että jokaisella on oma yksityiselämä. Juuri nämä; eri-ikäisten työntekijöiden tarpeiden huomioiminen, yksityiselämän näkeminen voimavarana sekä joustavilla ratkaisuilla yksityiselämän ja työn yhteensovittaminen, on nostettu Suomen hammaslääkäriliiton koostamassa hyvän työpaikan oppaassa hyvän työpaikan tunnuspiirteiksi (Suomen hammaslääkäriliitto 2012, viitattu 21.10.2019).

Suunterveydenhoitotyössä parityöskentely luo omat haasteensa, mutta voi olla myös voimavaran lähde mikä näkyi tämän tutkimuksen tuloksissa. Seppänen ym. (2015) tulokset, hammaslääkäreiden työn imua ja työuupumusta käsittelevässä tutkimuksessa, kuvaavat, että parityössä toisen osapuolen ystävällisyys voi olla erityisen tärkeä työhyvinvoinnille sekä, että työn imu voi siirtyä ja tarttua työparien välillä. Samoin Perhoniemi ym. (2013) tutkimustulokset kuvaavat, että työn imu ja ystävällisyys siirtyvät hammaslääkäriltä hammashoitajalle sekä toisin päin. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aiempia tutkimustuloksia suun terveydenhuollosta, sillä tämänkin tutkimuksen tuloksissa ilmenee työparityöskentelyn kautta tulevia voimavaroja muun muassa yhteistyön sujuvuutena työparin kanssa, työparilta saatuna arvostuksena, työntekijöiden työn arvostuksena sekä siinä, ettei erimielisyydet näy potilastyössä. Myös Hakanen ym. (2012b) kirjoittavat hammashoitajien kokeneen sujuvan yhteistyön, parityön laadun, työparilta saadun tuen ja ystävällisyyden työhyvinvoinnin kannalta tärkeäksi. Voimavaratekijöistä juurikin työn imun myönteiset vaikutukset voivat suun terveydenhuollossa näkyä lisääntyneenä työhön sitoutumisena sekä työn tuottavuuden paranemisella (Hakanen & Koivumäki 2014, 14-15). Näillä tekijöillä on varmasti roolinsa siinä, että tutkimuksen

kohteorganisaatioissa työntekijöiden vaihtuvuus on ollut pientä, joka puolestaan puhuu työntekijöiden työssä viihtyvyydestä. Tutkimustulosten mukaan työntekijät tunsivat kiitollisuutta siitä, että on vakituinen työpaikka sekä siitä, että työpaikalla vallitsee vakaa tunnelma työpaikan säilymisen suhteen. Vastoin, kuin tämän tutkimuksen tuloksissa työntekijät kokivat voimavarana työn varmuutta, kokivat Hakanen ym. (2019) tutkimuksessa hammaslääkärit kuormittavana työn epävarmuuden.

Vaikka työyhteisöstä lähtöisiä voimavaroja löytyi organisaatiosta tulosten perusteella paljon, koettiin myös, että erimielisyydet työpaikalla näkyvät toisinaan myös muille kuin asianomaisille vaikkei erimielisyydet näykään potilastyössä. Kuormitustekijänä koettiin myös se, että hammaslääkäreillä on eroavat toimintatavat ja hoitajat näiden eroavien toimintatapojen välissä sekä sen takia koettiin haasteelliseksi löytää kaikkia miellyttävä ratkaisu. Tässä tutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden eli hammashoitajien työhyvinvointia, mutta kun mietitään tutkimuksessa esiin tullutta kuormitustekijää, hammashoitajien työparien, eli hammaslääkäreiden, eroavia työtapoja ja niiden vaikutusta työhyvinvointiin ei voida keskittyä pelkästään toiseen ammattiryhmään. Hammaslääkäreitä koskevassa työhyvinvointitutkimuksessa keskeinen työhyvinvoinnin tekijänä on pidetty juurikin kliinistä autonomiaa eli mahdollisuutta hallita omaa työtään eikä täten kaikkia hammaslääkäreitä voida puristaa samaan muottiin (Hammaslääkärilehti 2019, viitattu 27.10.2019). Jos näin tehtäisiin voisi työhyvinvointi heikentyä toisen ammattiryhmän puolelta eli tässä haaste tulevaisuudessa löytää sopiva tasapaino.

Kehittämiskohteita valittaessa eivät voimavaretekijät saaneet organisaatiolta juurikaan huomiota (4/38 äänistä), vaikka niitä organisaatioissa runsaasti ilmenikin. Tämä kuvastaa sitä, että voimavarojen vahvistamisesta löytyvä potentiaali työhyvinvoinnin kehittämisessä on vielä ajatuksena vieras, eikä sitä välttämättä kovin helposti mielletä ensisijaiseksi kuormitustekijöiden painaessa vaakakupissa enemmän. Hakanen (2011) kirjoittaakin työn imua käsittelevässä teoksessaan, että työn voimavarojen vahvistamisen potentiaali löytyy lähes kaikilla suomalaisilla työpaikoilla, mutta se jää valitettavan usein hyödyntämättä. Teoksessaan Hakanen painottaa myös, että työn imua ylläpitämiin voimavaroihin kannattaa panostaa kaikissa olosuhteissa, ennen kaikkea niinä aikoina, kun työ on vaativaa, se kuormittaa ja eletään muutoksessa, sillä monet työn voimavarat ovat ilmaisia, suhdanteista riippumattomia ja niitä voi koska tahansa kehittää ja parantaa entisestään työyhteisössä. Näin ollen työn voimavarojen vahvistamiseen olisi jatkossa yrityksessä hyvä kiinnittää huomioita etenkin, kun voimavaroja organisaatiosta löytyi runsaasti.

6.2 Työmäärä sekä muut työsuorituksen vaikuttavat tekijät

Aktivoiva, muttei kuitenkaan liian kuormittava työmäärä on keskeinen tekijä työhyvinvoinnissa. Puttonen ym. (2016) mukaan jatkuvana kiire ja stressi kuitenkin heikentävät työhyvinvointia ja -turvalisuutta sekä sitä kautta myös tuottavuutta. Työnantajan velvoite on huolehtia siitä, että työnteko ei jatkuvasti sekä kohtuuttomissa määrin kuormita työntekijöitä eikä esimiestä (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019). Täten kiireeseen, työn määrään, ja sen jakautumiseen olisi ensiarvoisen tärkeää kiinnittää huomiota niin työntekijöiden työhyvinvoinnin, kuin myös potilas- ja työturvallisuuden sekä tuottavuuden vuoksi. Tiedonkeruulomakkeen vastausten perusteella työn kuormitustekijänä koettiin liian suurta työmäärää, josta johtui, ettei työtä ehdi tekemään kunnolla. Työntekijän kokivat joutuvansa tekemään työn hosuen ja liian kovalla tahdilla, ja työmäärän koettiin olevan väliillä uuvuttava työntekijän joutuessa keskittymään liian moneen asiaan samanaikaisesti. Liian suurta työmäärää koettiin potilastöissä sekä taustatyöskentelyssä. Aiempienkin tutkimusten mukaan hammashoitajien kokema kiire työssä on selvästi lisääntynyt (Laine ym. 2011, 34).

Tämän tutkimuksen tulokset hammashoitajien kokemista kuormitustekijöistä, kuten liian suuri työmäärä ja vaativat potilaskontaktit, ovat linjassa myös muiden aiempien hammashoitajien sekä hammaslääkäreiden työn kuormitustekijöitä käsittelevien tutkimusten kanssa. Esimerkiksi vuoden 2019 lopussa julkaistun tutkimustuloksen mukaan hammaslääkärit pitivät työn kuormitustekijöinä juurikin työmäärää, tunnetyön ristiriitoja sekä potilaskontaktien kuormittavuutta (Hakanen & Kaltiainen 2019, viitattu 8.1.2019). Työn kasautuminen, liiallinen työmäärä ja jatkuva kiire ovat tutkimusten mukaan yhteydessä työuupumukseen, väsymys- ja stressioireisiin sekä virheisiin työssä. Suomessa kiire on yksi isoimmista työelämän psykososiaalisista kuormitustekijöistä, ja merkittävä osa työtapaturmista sattuu kiireessä. Samalla myös vuorovaikutukseen käytetty aika vähenee. Lisäksi noin puolet kaikista työpoissaoloista on tutkimusten mukaan arvioitu johtuvan juurikin stressin, työyhteisön sosiaalisen toimimattomuuden, työn järjestelyihin ja sisältöön liittyvään tyytymättömyyteen takia. (Manka & Manka 2016, 28; Puttonen ym. 2016, 6-28; Repo ym. 2015, 33.) Vaikka liian suurta työmäärää ei organisaatio valinnut kehittämiskohteeksi (sai kehittämiskohteita valittaessa ääniä 3/38), olisi siihen perusteltua kiinnittää huomiota sen laaja-alaisten vaikutusten vuoksi. Työmäärä ja kiire liitettiin osaksi työhyvinvointisuunnitelmaehdotusta.

Myös työturvallisuuslaitoksen oppaassa tuodaan esille, että työn sisältöön liittyviä kuormitustekijöitä ovat muun muassa liiallinen työmäärä ja jatkuvat keskeytykset (Työturvallisuuskeskus 2015, 7). Tämänkin tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että työn katkonaisuus kuormittaa työntekijöitä ja, että

jatkuvat keskeytykset häiritsevät niin potilastyöhön, kuin myös taustatyöskentelyyn tai omaan vastuualueeseen keskittymistä. Mäkinen ym. (2014) kirjoittavat psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin keskittyvässä raportissaan, että keskeytykset työssä luokitellaan työhyvinvoinnin kuormitustekijöiksi. Tämän tutkimuksen tuloksissa työn katkonaisuuden kehittäminen sai toiseksi eniten ääniä (6/38), kun koko organisaatio valitsi kehittämiskohteita, ja näin ollen työn katkonaisuutta kehitettiin työpajatyöskentelyssä, mikä tuotti runsaasti hyviä ideoita työhyvinvoinnin parantamiseksi kyseisen teeman osalta. Tuloksena saatiin paljon konkreettisia ideoita ja keinoja muun muassa; toimistoresurssin lisääminen muokkaamalla hoitajien työaikoja, työn parempi jaksottaminen sekä vastuunjako, keskittymistä vaativien tehtävien keskittäminen vapaisiin hoitohuoneissa välttääkseen niiden suorittamista meluisassa tausta-ruokatilassa ja, että tiedottamiselle valitaan sopiva aika eikä tätä tehdä esimerkiksi potilastöiden keskellä. Työn katkonaisuuden kehittämisen myötä saatiin tulokseksi koko organisaatiota koskevia muutosideoita. Koko organisaatiota koskeva työhyvinvoinnin kehittäminen, esimerkiksi työn uuden suunnittelun ja kehittämisen keinoin, onkin laajojen tutkimusaineistojen myötä katsottu tehokkaammaksi työhyvinvoinnin kehittäjäksi, kuin pelkästään yksilötasolle keskittyvän työhyvinvoinnin kehittäminen (Jääskeläinen 2013, 33). Työn katkonaisuuden osalta työn kehittäminen eteni täten oikeaan sekä tehokkaaseen suuntaan ja jatkoa varten näiden asioiden toteutumista voidaan organisaatiossa tarkastella työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksen avulla.

Työn jakautuminen oli tutkimustulosten perusteella vahvasti esillä työnkuormitustekijöissä. Tuloksissa ilmeni, että epäselvä vastuunjako kuormittaa työntekijöitä ja työmäärä jakautuu epätasaisesti. Lisäksi oli koettu tunnetta, että toisilta vaaditaan enemmän kuin toisilta. Työn järjestelyjen eli työn jakamisen kautta tulevia kuormitustekijöitä voivat olla juurikin epäselvä tehtäväkuva tai tavoitteet sekä epäselvät vastuut ja työnjaot (Työterveyslaitos 2015, 7). Hyvässä työpaikassa työntekijät hahmottavat toiminnan kokonaisuuden ja ymmärtävät oman osuutensa ja paikkansa työyhteisössä (Suomen hammaslääkäriliitto 2012, 5). Työnjaon kehittäminen koettiin tutkimuksen kohdeorganisaatiossa tärkeäksi ja se valittiin yhdeksi työpajassa käsiteltäväksi kehittämiskohteeksi (ääniä 5/38), mikä oli hyvä psykososiaalisen työhyvinvoinnin toteutumisen kannalta. Myös aiemmissa suun terveydenhuollon tutkimuksissa on hammashoitajien todettu pitävän työroolien selkeyttä työhyvinvoinnin kannalta tärkeää (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019). Työpajatyöskentelyssä työn jakoon liittyvä kehittäminen tuotti kaikkein eniten jo olemassa olevia käytäntöjä uusiksi muokkaavia kehittämisehdotuksia. Kehittämisosion tuloksena ehdotettiin, että olemassa olevat

vastuualueet jaettaisiin kokonaan uusiksi, vastuualueista tehtäisiin selkeämpiä, vastuualueen tehtävät aikataulutettaisiin paremmin sekä tehtävät ylipäättänsä jaettaisiin selkeämmin. Edellä mainitut tekijät kirjattiin työhyvinvointisuunnitelmaehdotukseen myöhempää toteuttamista varten.

6.3 Viestintä, vuorovaikutus ja työn merkitys

Tämän tutkimuksen tuloksissa tuli esille organisaatiossa ilmeneviä viestinnästä ja vuorovaikutuksesta lähtöisiä kuormitus- ja voimavaratekijöitä. Viestinnällä ja vuorovaikutuksella, sekä niiden onnistumisella on keskeinen rooli jokaisessa organisaatiossa. Vuorovaikutus muodostuu sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä, ja sen onnistunut toteutus on oleellinen tietoa jaettaessa. (Niipola & Rauramo 2008, 3; Vilkmán 2016, 20; Saarisilta & Heikkilä 2015, 209.) Tutkimuksen tuloksissa etenkin tiedonkulussa ilmenevät haasteet, joita tutkimusosan vastauksissa nousi huomattavan paljon esille, koettiin kuormittavina. Suurimpana kuormitustekijänä koettiin tiedonkulun katkeamista, jolloin työntekijät eivät ole tietoisia sovituista asioista ja täten työntekijöiltä saatettiin odottaa tietämystä mitä heillä ei vielä ollut. Myös uuden tiedon muistaminen koettiin haasteellisena. Aiemmissakin tutkimuksissa on todettu, että huono tiedonkulku vaikuttaa työhyvinvointiin uupumusoireiden lisääntymisen kautta (Leiter, Hakanen, Ahola, Toppinen-Tanner, Koskinen & Väänänen. 2012, viitattu 20.10.2019). Kehittämiskohteita valittaessa tiedonkulun kehittäminen sai eniten ääniä (7/38). Organisaation psykososiaalisen työhyvinvoinnin kannalta oli hyvä, että organisaatio koki tämän aihealueen kehittämisen tärkeäksi. Viestintä ja vuorovaikutus on työyhteisön kaiken perusta ja viestintä vaikuttaa olennaisesti myös työyhteisön myönteiseen suhtautumiseen ja osallistumiseen kehittämishankkeisiin (Niipola & Rauramo 2008, 3; Vilkmán 2016, 20).

Tutkimuksen kehittämisosassa tiedonkulun katkeamisen ongelmakohtiin haettiin ratkaisuja kaikkien työntekijöiden voimin ja tulokseksi saatiin runsaasti ratkaisuja, jotka ovat heti toteuttamisvalmiita. Eniten oli tarvetta kirjallisille ohjeille ja tiedottamiselle uusien aineiden, laitteiden ja toimintatapojen osalta. Toiveena oli, että kaikki kirjalliset ohjeet olisivat samassa paikassa helposti jokaisen työntekijän saatavilla ja, että uudet asiat kerrataan kokouksissa ja laaditaan kokouspöytäkirja sekä kuukausimuistion uusista asioista henkilökunnan kokouksissa. Jo olemassa olevaa tiedotusväylää pidettiin hyvänä, mutta siihen ideoitiin lisäksi viestien kuittaamista, kun tärkeän asian on luettu sekä uutta viestintäkanavaa, jossa myös yksi hammaslääkäri olisi mukana. Tiedonkulkuun panostaminen on työhyvinvoinnin lisäksi tärkeää myös potilas- sekä työturvallisuuden näkökulmasta, sillä suunterveydenhuollossa käsitellään aineita ja laitteita, joiden oikeaoppinen käyttö täytyy hallita.

Laine ym. (2011) tutkimuksen, joka käsittelee sosiaali- ja terveysalan työoloja, mukaan tiedonkulkua alaisten ja johdon välillä ei koettu kovinkaan hyväksi. Laaksonen ym. (2019), sekä Suonsivu (2014) tuovat esille, että myös dialogisella vuorovaikutuksella voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin. Täten, vaikka tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni, ettei viestintä ja tiedonkulku toimi toivotulla tavalla, ei sitä voida pitää pelkästään tiedottajan aiheuttamana ongelmana, vaan siihen tarvitaan koko työyhteisön panosta. Toimivaan dialogiin tarvitaan aina enemmän kuin yksi yksilö, joten niin tiedon vastaanottajien, kuin myös tiedon välittäjien menetelmiin on mietittävä kehittämistoimia. Näin meneteltiin myös tutkimuksen kehittämisosassa tiedonkulun kehittämistä ideoidessa. Avoin tiedonkulku ja vuorovaikutus, ongelmista puhuminen ja yhteistyön sujuminen ovatkin hyvän työpaikan tunnuspiirteitä (Suomen hammaslääkäriliitto 2012, 5).

Tiiviissä työparityöskentelyssä niin työn hyvät, kuin huonot tunteet voivat siirtyä työparilta toiselle. Tutkimustuloksissa ilmeni, että yrityksessä on koettu, että työparin stressi heijastuu työntekijään. Aiempien tutkimusten perusteella ystävällisyydellä ja huomaavaisuudella on merkitystä työhyvinvoinnille etenkin työparityöskentelyssä, sillä myönteisyys ja negatiivisuus tarttuvat vuorovaikutuksessa (Perhoniemi & Hakanen 2013, 99; Suomen hammaslääkäriliitto 2012, 13). Myös tämän tutkimuksen tulokset tukevat tätä ilmiötä sillä yrityksen työntekijät kokivat myös voimavaratekijöitä viestinnän ja vuorovaikutuksen kautta. Voimavaratekijöitä ilmeni potilastyöskentelyssä, kun potilailta saatiin hyvää palautetta sujuvasta työstä tai koettiin vuorovaikutuksen onnistuneen potilaan kanssa esimerkiksi puhelimesta. Tutkimustuloksissa nousi esille voimavarana myönteisen vuorovaikutuksen tuoma hyvä olo, mitä koettiin työparilta sekä potilailta saadun hyvän palautteen kautta. Tätä vahvistavat myös aiemmat tutkimukset. Hakanen ym. (2015) kirjoittavat tutkimuksessaan, että onnistumisten jakamisella sekä myönteisen palautteen antamisella sekä palautteen pyytämällä voidaan saavuttaa työn mielekkyyttä ja hyvinvointia suun terveydenhuoltoalalla. Myös Perhoniemi ym. (2013) toteavat tutkimuksessaan, että myönteinen vuorovaikutus potilaiden kanssa voi vahvistaa työn imua ja siirtyä työntekijältä toiselle huomaavaisena ja ystävällisenä käytöksenä.

Vuorovaikutukseen panostamalla, myönteisiä tunteita ilmaisemalla, onnistumisten jakamisella sekä positiivisen palautteen antamisella tehdään organisaatiossa pitkälle kantavia satsauksia työhyvinvoinnin paranemisen kautta (Perhoniemi & Hakanen 2013, 99). Vaikka tutkimustuloksissa kävi ilmi, että positiivisen palautteen kautta ilmenee työssä voimavaroja, ilmeni palautteen kautta myös kuormitustekijöitä. Esimiehiltä saatu palaute koettiin toisinaan epäselväksi ja työntekijät toivoivat mahdollisuutta sekä saada, että antaa palautetta enemmän. Myös Laaksonen ym. (2019) kirjoittavat sosiaali- ja terveysalan johtamisen oppaassa, että palautteen merkitys koetaan yleisesti

tärkeäksi työhyvinvoinnille, mutta samalla sen antaminen mielletään usein vaikeaksi. Samoin Manka ym. (2016) painottavat kirjassaan, että hyvä esimies osaa tarvittaessa antaa myönteistä ja rakentavaa palautetta sekä, että palautteen antaminen kuuluu hyviin työyhteisötaitoihin, myös työntekijöillä. Saarisilta ym. (2015) puolestaan korostaa palautteen merkitystä työhön sitoutumisen kannalta. Palautteen saamiseen ja antamiseen olisikin yrityksen hyvä kiinnittää jatkossa huomiota esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelmaa apuna käyttäen, sillä motivoitunut työntekijä on tehokkaampi sekä sitoutuneempi työhönsä.

Tutkimuksessa nousi runsaasti esille työn luonteen kautta ilmeneviä voimavaratekijöitä. Työnkuva koettiin mielekkääksi, työ palkitsevaksi ja merkitykselliseksi sekä työn kautta tuntee auttavansa ihmisiä. Voimavarana pidettiin myös sitä, kun näkee työnsä tuloksen tyytyväisinä potilaina ja saa sitä kautta positiivista palautetta. Mäkinen ym. (2014) ja Perhoniemi ym. (2013) mukaan myönteiset asiakas tai potilaskontaktit voivat vahvistaa työntekijän työhyvinvointia. Samoin Hakanen ym. (2015b) kirjoittavat, että hammashoidon työn voimavaroja ovat juurikin työn välitön tulos sekä arvostus. Lisäksi vastikään julkaistun Hakanen ym. (2019) tutkimustulosten mukaan voimavarat, jotka jossain määrin torjuvat työuupumusta ja lisäävät työn imua, ovat juurikin työssä saatu arvostus, mahdollisuus auttaa, oma ammattitaito, työn tulosten näkeminen, myönteiset potilaskontaktit sekä vertaiskontaktit. Näin ollen tässä tutkimuksessa esiin nousseet voimavaratekijät, joita hammaslääkäriavustajan työntekijät kokivat, ovat yhteneviä aiempien tutkimusten sekä hammaslääkäriavustajan työhyvinvointia käsittelevien tutkimusten kanssa.

6.4 Työn järjestäminen, työolosuhteet sekä työntekijän luonne ja ammattitaito

Työhön vaikuttaminen on tärkeä osa työtä työhyvinvoinnin toteutumisen näkökulmasta. Hakanen ym. (2015) kirjoittavat, että työn mielekkyyttä ja hyvinvointia voidaan suun terveydenalalla saavuttaa keskustelemalla työn tavoitteista ja parhaista työtavoista yhdessä työpaikalla sekä yhteisellä vapaamuotoisella arvioinnilla. Työterveyslaitoksen parityötutkimuksen mukaan vaikutusmahdollisuudet työssä ja kehittävä työ parantavat työhyvinvointia (Hakanen & Perhoniemi 2012b, viitattu 2.6.2019). Tässä opinnäytetyössä työn kuormitustekijä- ja voimavarakyselyn sekä työpajatyöskentelyn tulosten avulla pyrittiin edistämään juuri näitä asioita ja sitä kautta lisäämään työhyvinvointia. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan työhön vaikuttamismahdollisuudet jakoivat mielipiteitä. Toisaalta koettiin, että omaan työhön saa vaikuttaa ja omaa työtä kehittää, kunhan sille löytää sopivat

perustelut, mutta toisaalta koettiin myös kuormitustekijänä sitä, että työn kehittäminen etenee hitaasti ja, ettei esimerkiksi työtahtiin tai taukoihin pysty itse vaikuttamaan. Tähän tulisi panostaa esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelmaa hyödyntäen, sillä esimerkiksi Manka ym. (2016) kirjoittavat, että työn hallinnan tunne, joka muodostuu siitä, että työntekijä voi vaikuttaa työtehtäviinsä sekä työn tahtiin ovat ensiarvoisessa asemassa työhyvinvoinnin mahdollistajana. Vaikutusmahdollisuudet työaikoihin ja työhön on aiemmissa sosiaali- ja terveysalan tutkimuksissa koettu varsin puutteelliseksi (Laine ym. 2011, 5). Työhön vaikuttamiseen liittyen nousi tuloksissa ilmi myös toive päästä enemmän koulutuksiin, saada tuoda koulutuksista saatuja oppeja paremmin ja nopeammin käytäntöön sekä oman ammattitaidon kehittämisen tukeminen. Suonsivu (2014) kirjoittaakin, että työhyvinvoinnin johtamisessa keskeisiä ulottuvuuksia ovat henkilöstön osaamisen kehittäminen sekä niin yksilöiden, kuin myös koko työyhteisön ammatilliset kehityssuunnitelmat. Tutkimuksen tulosten perusteella juuri nämä asiat nousivat esiin kuormitustekijöinä, joten näihin tulisi työhyvinvoinnin johtamisessa kiinnittää huomiota. Tämän tutkimuksen tuloksissa kuitenkin ilmeni, että esimerkiksi työntekijöiden työvuoroitukset huomioidaan työpaikalla erittäin hyvin.

Tutkimustuloksissa omasta ammattitaidosta lähtöisiä voimavaroja koettiin sitä kautta, että tuntee osaavansa työnsä sekä kokee olevansa ammattitaitoinen. Suonsivu (2014) kirjoittaa, että työhyvinvoinnin yksi perustekijöistä on juurikin se, että ihminen kokee osaavansa työnsä. Työntekijöiden itsensä kautta tulevia voimavaroja ajateltiin yrityksessä olevan sinnikkyys sekä optimistisuus sekä tunne, että hallitsee työnsä. Nämä tulokset ovat siten linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Hakanen (2011) kirjoittaa kirjassaan, joka perustuu usean vuoden tutkimukseen koskien työn imua, että työn imua tukevia yksilön voimavaroja ovat juuri myönteinen käsitys omasta ammattitaidosta, sinnikkyys sekä optimismi ja, että yksilöllisillä voimavaroilla on vaikutusta siihen, miten työ ja työolot koetaan. Yksilön ominaisuuksista lähtöiset voimavarat tuottavat työntekijälle hyvinvointia ja onnellisuutta, jolloin työn imu voi työntekijän hyvinvoinnin lisäksi aikaansaada parempaa tuottavuutta yritykselle ja koko organisaatiolle (Hakanen 2011, 71). Omien työtavoitteiden tarkasteluun ja arviointiin kuitenkin nähtiin tulosten mukaan voivan panostaa työyhteisössä enemmän. Työhyvinvoinnin johtamisessa on keskeistä henkilöstön osaamisen kehittäminen, kuin myös työyhteisön ja yksilöiden ammatillisten kehityssuunnitelmien toteuttaminen. (Suonsivu 2014, 164-165).

Työntekijöiltä vaaditaan nykyisin yhä laaja-alaisempaa osaamista (Suonsivu 2014, 48). Koulutuksen puute esimerkiksi tietoteknisissä asioissa koettiin yrityksessä kuormittavan työhyvinvointia. Aiemmatkin suun terveydenhuollon tilaa koskevat tutkimukset ovat osoittaneet, että muun muassa

tietoteknisten osaamisen vaatimukset koetaan raskaiksi (Hakanen & Seppälä 2015b, 25-30). Riittävä perehdytys uusiin laitteisiin ja tietoteknisiin ratkaisuihin olisikin ensiarvoisen tärkeää, jotta työntekijät voisivat kehittää osaamistaan eivätkä kokisi epävarmuutta tai painetta sen tunteen kanssa, ettei osaa työtään. Osittain osaamisen kehittymistä voidaan parantaa jo työpajatyöskentelyssä tiedonkulkua ideoidessa esiin nousseiden kehittämisideoiden myötä, kun ehdotuksena oli, että uudet asiat käydään sekä suullisesti, että kirjallisesti läpi ja ne kirjataan selkeästi kaikkien saataville.

6.5 Kehittäminen ja työpajatyöskentely

Työelämä 2020-hankkeen tavoitteena on ollut tehdä Suomen työelämästä Euroopan paras vuoteen 2020 mennessä. Tämän vision saavuttaminen on vaatinut työpaikoilta kehittämistä tukevaa kulttuuria, jossa tuotteet, palvelut ja toimintatavat luodaan yhteistyössä. Lisäksi tällaisen muutoksen onnistuminen vaatii koko organisaatiolta näkökulman vaihtoa ja sitoutumista yhteiseen päämäärään sekä työntekijöihin ja heidän ammattitaitoonsa luottamista. (Työelämä 2020, viitattu 12.5.2019; Laaksonen & Salin 2019, 83.) Kohdeorganisaation esimiesten voidaan katsoa luottavan työntekijöihinsä, sillä he antoivat mahdollisuuden sille, että työntekijät itse pystyvät parhaiten ratkomaan omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavia ongelmakohtia. Esimiesten luottamus työntekijöihinsä näkyi muun muassa siinä, että tutkimuksen kehittämisosio toteutettiin työntekijöiden kesken, jotta työntekijät voisivat vapaasti ilmaista mielipiteitään ja ideoitaan työpajassa kehittämiskohteita työstettäessä. Näin työpajatyöskentelyssä saatiin esille ja hyödynnettiin organisaation työntekijöiden omia resursseja ja olemassa olevaa ammattitaitoa, tietämystä ja osaamista organisaation psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Työpajatyöskentelyssä käytetty brainwriting menetelmä soveltui tähän tarkoitukseen hyvin ja sen kautta saatiin ammennettua runsaasti uusia käytännöllisiä ideoita ja ajatuksia työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Suonsivu (2014) kirjoittaa, että työyhteisö voi kehittyä tasapainoisesti, kun työyhteisössä yhteisiä asioita koskevat päätökset tehdään avoimen keskustelun ja yhteisen tahdon myötä. Tutkimuksen tiedonkeruuosan tuloksena syntyneen kehittämiskohteiden valitsemistaulukon tulokset herättivät keskustelua etenkin esiin nousseiden kuormitustekijöiden osalta. Ennen kehittämiskohteiden valitsemista ja työpajatyöskentelyä organisaatiolla oli aikaa perehtyä saatuihin tuloksiin ja niistä keskusteltiin muun muassa kahvipöytäkeskusteluissa. Viimeistään tässä kohtaa havahduttiin siihen, että psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiseksi on työyhteisössä tarvetta, vaikka yleinen ilma-

piiri ja työolot ovatkin organisaatiossa mielletty hyväksi. Seppälä-Järvelä ym. (2009,18) mukaan arkielämän keskellä kehittämisen problematiikkana pidetään usein aika- ja tilakysymyksiä, joihin yhteisten menetelmien luomisella, avoimella keskustelulla, yhdessä sovituilla tavoitteilla, kehittämistyön yhteisellä oikeutuksella sekä päämäärätietoisuudella voidaan löytää ratkaisut ja näin edistää etenemistä kehittämissuunnitelmista aina käytännön kokeiluihin. Tiedonkeruulomakkeen tulosten sekä työpajatyöskentelyn myötä organisaatio sai hyvän katsauksen organisaation psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilasta ja kehittämistarpeista, avattua keskustelua aiheesta, sekä hyviä käytännölläisiä kehittämissuunnitelmia työhyvinvoinnin edistämiseksi. Näiden kehittymistä ja toteutumista on yrityksellä hyvä seurata työhyvinvointisuunnitelmaa apuna käyttäen.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkimuksellisella kehittämistyöllä edistää yrityksen työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia. Tarkoituksena oli selvittää hammaslääkärivastaanoton työntekijöiden kokemuksia psykososiaalisesta työhyvinvoinnista ja kehittää työhyvinvointia tarvittavilta osin. Työhyvinvoinnin tila selvitettiin kyselytutkimuksella ja sen tuloksista valittiin organisaation tärkeimmäksi kokemat työhyvinvoinnin kehittämiskohteet. Kehittämiskohteiden osalta järjestettiin työpaja, jossa yhdessä työntekijöiden kanssa ideoitiin ja kehitettiin kyseisiä tekijöitä. Tiedonkeruulomakkeen sekä työpajan tulosten perusteella, koottiin yrityksen käyttöön työhyvinvointisuunnitelmaehdotus, jonka avulla yritys voi jatkaa työhyvinvoinnin kehittämistä.

7.1 Tutkimuksellinen kehittämistyö kokonaisuutena

Aihe, tavoite ja merkitys

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa yrityksen työpaikkaselvitysraportista, jossa työterveyshuolto tarkasteli työpaikan työolojen terveellisyyttä, työkykymerkitystä sekä voimavaroja. Raportissa nousi esille muun muassa kehitystarpeita koskien psykososiaalista työhyvinvointia. Koska yrityksessä on työhyvinvointia tarkastellessa aiemmin painotettu muita työhyvinvoinnin ulottuvuuksia, oli aiheellista edistää työhyvinvointia paneutumalla myös työn psykososiaalisiin kuormitus- sekä voimavara-tekijöihin.

Yksityisellä sektorilla työpoissaolot ovat keskimäärin hieman yli neljä prosenttia vuosittaisesta kokonaistyöajasta, ja kustannukset, joihin työhyvinvoinnin kehittämällä voidaan vaikuttaa, ovat Suomessa noin 40 miljardia euroa vuodessa (Kauhanen 2016, 30). Työhyvinvointi on merkityksellinen niin yksittäisen yrityksen ja työntekijän kannalta, kuten myös kansantaloudellisesta näkökulmasta. Työntekijöiden psykososiaalisesta työhyvinvoinnista tulisi siis huolehtia yksittäisten työntekijöiden hyvinvoinnin, yritysten ja julkisyhteisöjen talouden, kuin myös kansantalouden kilpailukyvyn kannalta. Hyvinvoiva työntekijä on tehokkaampi, sitoutuneempi ja jaksaa työelämässä pidempään, mikä on ensiarvoisen tärkeää suomalaisväestön ikääntyessä. Lisäksi on suun terveydenhuollossa yksityissektorilla, vuonna 2019 hammaslääkäreiden työhyvinvointia käsittelevän tutkimuksen mukaan, työtyytyväisyys laskenut 88 prosenttiin, kun se edellisellä tarkastelujaksolla oli 92 prosenttia (Hakanen & Kaltiainen 2019, viitattu 8.1.2019). Vaikka tulos käsitteleeekin vain hammaslääkäreiden

työhyvinvointia, vaikuttaa tämä väistämättä myös hammashoitajien työhyvinvointiin, sillä työyhteisössä hyvin- ja pahoinvointi välittyy myös työpariin.

Työhyvinvointitutkimuksen tavoitteina pidetään työympäristössä esiintyvien epäkohtien ja vaaratekijöiden tunnistamista, sekä hyvien työolojen edistämistä. Työhyvinvointitutkimus tuottaa työpaikka- ja työyhteisötasolla tietoa muun muassa työn haitallisista henkisistä kuormitustekijöistä, työkyvyn ylläpitämisestä, todettujen kuormitustekijöiden poistamisesta, sekä hyvistä käytännöistä. (Suonsivu 2014, 102.) Tämän tutkimuksen tavoite ja tarkoitus – yrityksen psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittäminen ja työyhteisön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilan kartoitus – vastasivat työhyvinvointitutkimuksen tavoitteita, sillä tällä tutkimuksella pyrittiin juurikin tunnistamaan ja puuttamaan epäkohtiin, sekä edistämään hyvien työolojen syntymistä. Työkyvyttömyyden, työhyvinvoinnin ja -pahoinvoinnin tai sairaspöissaolojen aiheuttamista kustannuksista on paljon tutkimustietoa, mutta hammashoitajien tai suuhygienistien näkökulmasta tutkimustietoa on vähän. Pelkällä tiedolla ei työhyvinvointia kuitenkaan kehitetä, vaan tietoa pitää myös osata hyödyntää käytännössä.

Toteutus

Terveydenhuollon organisaatioissa kehittämistoiminta on usein kokemuksellista, jolloin käytännön osaajat muuttavat tutkimus- ja kokemustiedon avulla ympäristöään paremmaksi (Heikkilä ym. 2008, 55). Tällä tutkimuksellisen kehittämistyöllä päästiin selvittämään työntekijöiden psykososiaalista työhyvinvointia ja vaikuttamaan siihen. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä työntekijät pääsivät itse vaikuttamaan työhönsä ja kehittämään omaa työhyvinvointiaan – kehittämiskohteet nousivat omasta organisaatiosta ja kehittämisideat tulivat organisaation sisältä. Näin työntekijät toimivat oman työhyvinvointinsa asiantuntijoina ja kehittäjinä.

Tutkimusaineiston keruu laadullisin menetelmin oli perusteltua, sillä kehittämistoimintaa varten tarvittiin tietoa yrityksen työntekijöiden työhyvinvoinnin tilasta. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää yksilöiden tuntemusta ja toiveita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67). Tutkimusaineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä, minkä kautta tutkimusvaiheessa saatu tieto työntekijöiden psykososiaalisesta työhyvinvoinnista saatiin tiivistettyä kehittämiskohteiden valitsemista varten. Sisällönanalyysillä aineistosta pystytään järjestämään objektiivisesti tiivistetty ja yleisessä muodossa olevaan kuvaus ja teoriaohjaavalla menetelmällä voidaan tutkia esimerkiksi ihmisten kokemusta terveydestä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103-109). Valitut menetelmät

sopivat hyvin tämän opinnäytetyön tiedonkeruuvaiheeseen. Tulokset olivat kattavia, sillä tiedonkeruuvaiheeseen osallistuivat kaikki yrityksen työntekijät.

Kehittämiskohteita valittaessa myös yrityksen omistajat osallistuivat työhön. Näin saatiin kokonaisuuden kannalta kattavin mielipide siitä, mitä asioita työntekijöiden psykososiaalisessa työhyvinvoinnissa halutaan kehittää, eikä kehittämiskohteet valikoituneet pelkästään yrityksen johdon tai työntekijöiden näkemysten perusteella. Kehittämiskohteiden valitsemistaulukko toimi myös hyvänä välikatsauksena siitä, mitä asioita työntekijöiden psykososiaalisesta työhyvinvoinnista oli tutkimusosassa nousset esille.

Myös työpajatyöskentelyyn osallistuivat kaikki työntekijät. Osallistujien määrä ja työpajaan käytetty aika määrittivät tiettyjä reunaehtoja toteutukselle. Brainwriting-menetelmä toimi kehittämistyössä hyvin – menetelmällä myös hiljaisimmat ja ujommat työntekijät uskalsivat ilmaista mielipiteensä ja ideansa työpajassa. Menetelmä mahdollisti luoda runsaasti ja monipuolisesti ideoita lyhyessä ajassa. Työpajatyöskentelyssä työntekijöille avartui myös, että muutokset eivät aina tarvitse isoja ponnisteluja ja, että työyhteisö pystyy itse ratkaisemaan ongelmiansa, käyttämällä sitä tietotaitoa ja osaamista mitä työyhteisöstä löytyy, kunhan ideoille annetaan aika ja mahdollisuus päästä esille.

Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus kokosi ja tiivistä tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset yhteen. Työyhteisöllä on täten myös jatkoa varten runko, materiaalia ja osaltaan jo toteuttamisvalmiita ideoita työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksen lisäksi työyhteisölle jaettiin postereita aiheista, jotka olivat saaneet paljon kehittämisääniä, jotta näiden kehittämistä voitaisiin jatkaa matalalla kynnyksellä työpajassa käytetyin menetelmin.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä tulee huomioida, että jokainen työpaikka ja organisaation on erilainen. Painotusalueiden ja kehittämismenetelmien tulee soveltua kunkin organisaation käyttöön ja tavoitteiden on lähdettävä yrityksen omista tarpeista, jotta resurssit keskitetään tarpeellisten teki-
joiden kehittämiseen. Tämän tutkimuksen toteutustavalla työntekijöillä ei mene paljoa työaikaa vastausten antamiseen, työpajat voidaan toteuttaa työpaikkakokousten yhteydessä pienillä taloudellisilla satsauksilla ja tuloksia voidaan viedä käytäntöön askel askeleelta ilman liian suuria kertapönnisteluja tai ulkopuolisten asiantuntijoiden palveluja.

Tulos

Tulosten perusteella saatiin hyvä ja kattava kuva yrityksen psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilasta ja työhyvinvointia kehitettiin kaikkein tärkeimmäksi koettujen teemojen osalta. Kehitettäväksi alueeksi ei valittu liian suuria tai abstrakteja alueita, vaan työpajojen myötä pystyttiin työhyvinvoinnin kehittämistä ideoimaan käytännönläheisellä tasolla. Tämä ensiarvoisen tärkeää muutoksen toteutumisen kannalta. Tämän tyypisessä kehittämistoiminnassa tieto ja kehittämissideat kumpuavat itse organisaatiosta, jolloin muutoskohteet ja tulokset on organisaatiossa helpompi kokea omaksi ja näin myös henkilökunta voi olla motivoituneempi kehittämistyön toteuttamisessa, kun muutokset eivät ole kaavamaisia ja kankeita hankalasti organisaation käyttöön muokattavia.

Tämän tutkimuksen tulokset, esimerkiksi voimavaratekijöiden osalta, olivat linjassa aikaisemman työpaikkaselvityksen kanssa, jonka työterveyshuolto oli tehnyt. Kyseiseen selvitykseen osallistui useampi esimies ja työntekijä. Työterveyshuollon selvityksen tuloksissa työn voimavaroiksi todettiin erityisesti asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta saatua palautetta, mielekkäät työtehtävät, turvattu toimeentulo, hyvät työkaverit ja yhteistyön sujuminen. Kuormitustekijöinä puolestaan psykososiaalisen työhyvinvoinnin osalta koettiin juurikin suuren työmäärän ja kiireen aiheuttamaa henkistä kuormitusta. Työpaikkaselvityksen tuloksissa kuitenkin keskityttiin työn fyysiseen kuormitukseen, sekä melusta ja kemikaaleista koituviin haittoihin. Jotta psykososiaaliset kuormitus- ja voimavaratekijöitä tulisivat myös huomioiduiksi työpaikalla, oli tässä opinnäytetyössä perusteltua keskittyä niihin.

Hammaslääkäreiden työhyvinvointia koskevan vuonna 2019 toteutetun tutkimuksen johtopäätöksissä todetaan, että työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa työn vaatimuksia kohtuullistamalla sekä työn voimavaratekijöitä vahvistamalla (Hakanen & Kaltiainen 2019, viitattu 8.1.2019). Voimavaratekijöiden vahvistamista ei päästy toteuttamaan tämän tutkimuksen kohdeyrityksessä, mutta siihen on annettu valmiudet työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksessa. Niin voimavarojen vahvistamisessa, kuin työn vaatimustekijöiden kohtuullistamisessa on näihin tekijöihin puututtava riittävän varhaisessa vaiheessa (Hakanen & Kaltiainen 2019, viitattu 8.1.2019). Tutkimuksessa kehittämiskohteiksi valikoituneiden kuormitustekijöiden käsittely onnistui hyvin ja koko työyhteisö osallistui prosessiin. Useampi teema jäi kuitenkin käsittelemättä, joita olisi työhyvinvoinnin edistämiseksi oleellista kehittää jatkossa.

Tässä tutkimuksessa saadut tulokset ovat aika spesifejä aihealueita. Tähän vaikuttaa se, että suun terveydenhuollossa on paljon ominaispiirteitä ja etenkin yksityisvastaanotoilla työympäristö ja me-

netelmät muovautuvat organisaatiokohtaisesti. Työn luonteen ominaispiirteitä ovat esimerkiksi työparityöskentely eli kliinisessä työssä hoidetaan potilaita työparina, jolloin yhteistyön on oltava saumatonta. Hammashoidossa hoidon luonne ja käytettävät menetelmät määräytyvät hyvin usein hoidon hetkellä, jolloin hoitohenkilökunnan valmiudet muuttuviin toimintoihin ovat koko ajan vahvasti esillä. Tämä voi lisätä työssä koettua stressiä. Tutkittavassa organisaatiossa häiriötekijöiksi koettiin, kun työ katkeaa esimerkiksi ajanvarauspuhelimien vuoksi, johon tulee vastata kesken potilastyön. Hammashoidossa käytetään myös runsaasti aineita ja laitteita, joiden käytön osaaminen on tärkeää. Jos uusia aineita tai laitteita tulee tiuhaan, kuormittaa se työntekijöitä. Tämän tutkimuksen kehittämissiossa suurimmaksi kehittämiskohteeksi muodostui tiedonkulku koskien näitä uusia asioita ja sovittuja menetelmiä. Tiedonkulun on toimittava, jotta taataan työn sujuvuus ja turvallisuus.

7.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuuden arviointi

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan jokainen tutkimus toteutetaan alusta loppuun; suunnittelusta, toteutukseen ja raportointiin, laadukkaasti. Siten tutkimuksen luotettavuutta on syytä tarkastella kaikissa tutkimuksen vaiheissa ja mietittävä läpi koko tutkimuksen mitä, miksi ja miten on tehty valituilla menetelmillä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137; Vilkkä 2015, 45). Tiedon luotettavuus on ensiarvoisessa asemassa tieteellisessä tutkimuksessa, eikä tieteellisestä tiedosta voida edes puhua, ellei se täytä tiettyjä luotettavuuskriteereitä (Rantanen & Toikko 2009, 159). Luotettavuuskriteereitä ovat muun muassa uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127-128). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tulisi tarkastella vähintään tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta, omia sitoumuksia tutkijana kyseissä tutkimuksessa, aineiston keruuta, tutkimuksen tiedonantajia, tutkijan ja tiedonantajien välistä suhdetta, tutkimuksen kestoja, aineiston analyysiä, tutkimuksen luotettavuutta sekä tutkimuksen raportointia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163-166.)

Kehittämistoiminnassa tiedon käytettävyys nousee perustavalaatuisempaan asemaan. Vaikka kehittämistoiminnassa käyttökelpoisuus menee edelle tuovat tutkimukselliset asetelmat sekä luotettavuuden huomiointi lisäarvoa kehittämistoiminnalle. (Rantanen & Toikko 2009, 159). Tämän tutkimuksen tutkimusosan tulokset olivat käyttökelpoisia tämän tutkimuksen tarkoituksiin, sillä niiden perusteella saatiin valittua kehittämiskohteet ja luotua työhyvinvointisuunnitelmaehdotus. Se miten tulokset vaikuttavat yrityksen työhyvinvointiin jää arvioitavaksi tulevaisuudessa, sillä työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksen toteuttaminen alkaa vasta tämän raportin valmistuttua.

Tutkimuksen kohde ja tarkoitus

Tutkimuksen kohteena oli yrityksen työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin selvittäminen ja kehittäminen. Tarve tutkimukselle lähti organisaatiosta, sillä työterveyden koostamassa raportissa ilmeni tarpeita kehittää työntekijöiden työhyvinvointia muun muassa psykososiaalisten tekijöiden osalta. Näin työn aihe ei ollut ainoastaan tutkijan mielenkiinnosta lähtöinen vaan sen tarve ilmeni myös työpaikkaselvitysraportissa.

Tutkimuksen siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tuloksia voidaan siirtää muihin vastaaviin olosuhteisiin. Tämä vaatii sitä, että tutkija kuvaa riittävän tarkasti tutkimukseen osallistujat ja tutkimusympäristön, jotta lukija pystyy selkeästi arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. Tutkimuksen teoreettisen toistettavuuden periaatteella (sillä, että tutkija on kuvannut tutkimuksen suunnitelman ja kulun tarkasti, täsmällisesti ja rehellisesti niin, että lukija pystyy seuraamaan ja ymmärtämään tutkimusta kuvausten perusteella) pyritään tutkimuksen siirrettävyyteen ja on osa tutkimusetiikkaa. Tutkimuksen reliabiliteetin eli tutkimuksen toistettavuuden avulla arvioidaan näitä samoja teemoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119; Kylmä & Juvakka 2007, 129; Vilka 2015, 45.) Yksi tämän tutkimuksen siirrettävyyden haasteista on se, että organisaation kokoonpano on varsin epätavallinen nykypäivänä suun terveydenhoitoalalla ja tutkimusmenetelmät on valittu muun muassa sillä perusteella, että ne sopivat kohdeorganisaatioon työhyvinvoinnin kehittämiseen. Siirrettävyyden parantamiseksi tutkimuksen eri vaiheet ja tutkimusolosuhteet on pyritty kirjaamaan selkeästi ja avoimesti, jotta niitä voi hyvin soveltaa myös erilaisiin organisaatiokokoonpanoihin sekä eri alojen työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Tutkijan ja tiedonantajien välinen suhde sekä tutkijan sitoumukset

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tulisi myös arvioida tutkijan puolueettomuutta tutkimusta tehdessä ja tuloksia tarkastellessa. Tutkimuksen refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä sekä osaa sitä myötä arvioida sekä kuvata lähtökohdat tutkimusprosessissa. Tutkimuksen totuus, puolueettomuus sekä objektiivisuus käsittelevät näitä samoja teemoja. (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Tuomi & Sarajärvi 2018, 119,160.) Puolueettomuuden tarkastelu on ollut erityisen tärkeää tässä tutkimuksessa, sillä tutkimuksen tekijä työskentelee yrityksessä. Jo suunnitteluvaiheessa keskityttiin siihen, että aihe ja tietoperusta ovat tutkimuskohteen tarpeesta ja rajatun aiheen kannalta olennaiset eivätkä esimerkiksi tutkijan tärkeäksi pitämiä asioita. Luotettavuustekijät nousivat esille myös tutkimuskysymysten sekä tiedonkeruulomakkeen laadinnassa. Tutkimusta tehtäessä kiinnitettiin huomioita siihen, että kysymykset perus-

tuvat tietoperustaan ja valinnat tehdään tietoperustaan pohjautuen eikä esimerkiksi tutkijan ennakko-oletusten pohjalta. Myös tiedonkeruulomaketta laatiessa perustuivat kysymykset tietoperustaan. Avointen kysymysten myötä annettiin vastaajille mahdollisuus vastata vapaasti omin sanoin ilman esimerkiksi valmiiksi rajattuja vastausvaihtoehtoja. Tutkija ei myöskään itse osallistunut kyselytutkimukseen tai kehittämiskohteiden valintaan, vaikka on yksi työntekijöistä. Sisällönanalyyssissä keskityttiin siihen, että kaikki vastauksissa esiin tulleet psykososiaaliset työhyvinvointitekijät raportoitiin.

Aineiston keruu ja analyysi

Saatekirjeen avulla tutkijat perustelevat tutkimuksensa tärkeyttä ja sen tehtävä on vakuuttaa tutkittavat tutkimuksesta ja motivoida heitä osallistumana tutkimukseen. Saatekirjeen perusteella tutkittavat päättävät osallistuvatko tutkimukseen ja siksi saatekirjeen visuaalinen ilme, sisältö ja kieli tulee olla hyvää. (Vilka 2015, 190.) Koska kyseisessä organisaatiossa harvoin kaikki työntekijät ovat paikalla samanaikaisesti, oli vaikea jokaiselle henkilökohtaisesti kuvata tutkimuksen luonnetta ja kulkua ja siksi saatekirjeen selkeys, informatiivisuus sekä helppolukuisuus olivat oleellisia tutkittavien tutkimukseen osallistumisen kannalta. Saatekirjeen luomisessa onnistuttiin ilmeisen hyvin, sillä kaikki työntekijät osallistuivat tutkimukseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tulosten tilastointi tai tutkimusyksiköiden mahdollisemman suuri joukko ei ole joko mahdollista tai tarpeen (Alasuutari 2012, 31). Tämän tutkimuksen ensimmäiseen tiedonkeruuosioon osallistuivat kaikki tutkimuksen tekoheikellä töissä oleva viisi työntekijää. Täten aineiston laajuus voidaan katsoa olevan tämän tutkimuksen tarkoitusten kannalta riittävä.

Henkilöstön kuormitusta on mahdollista mitata esimerkiksi ilmapiirikyselyllä, jolla voidaan saada henkilöstön mielipiteitä ja ajatuksia työyhteisöstä, työssä viihtymisestä ja työyhteisön luottamuksesta. Ilmapiirikyselyllä saatuja tuloksia voidaan käyttää henkisen hyvinvoinnin kehittämisen työkaluina ja välineenä ilmapiirin kehittämiseksi sekä kokonaiskuvan hahmottamiseksi. (Mattila & Pääkkönen 2015, 13.) Tässä työssä käytetyt menetelmät psykososiaalisen työhyvinvoinnin mittaamiseen olivat kyseiseen tutkimukseen ja kohdeorganisaatioon sopivia, kun arvioidaan aiempi tutkimustieto, organisaation koko ja käytössä olevia resursseja. Koska tiedonkeruulomakkeella pyrittiin saamaan kuvaus työntekijöiden psykososiaalisesta työhyvinvoinnista, oli perusteltua antaa vastaajille vapaat kädet avoimilla vastauksilla kertoa kokemuksiaan koskien aihetta. Asiaa ei ole tutkimukseen osallistuvan organisaation kohdalla tutkittu aiemmin tai hammashoitajien kohdalla Suomessa muutenkaan juurikaan, joten oli perusteltua toteuttaa tutkimusosa kvalitatiivisesti, sillä ha-

luttiin asiasta uutta tietoa. Tiedonkeruulomakkeessa oli kysymyksissä niiden selkeyttämiseksi esimerkkisanoja siitä mistä asiasta kysymyksessä. Tähän päädyttiin, koska psykososiaalinen työhyvinvointi ja voimavaratekijät ovat yleisesti vieraita termejä. Se on saattanut vaikuttaa vastaajien mielikuvitukseen ja rajannut vastauksia esimerkkien korostuessa enemmän. Esimerkkien sisällyttäminen kysymyksiin nähtiin kuitenkin parempana vaihtoehtona kuin se, että kysymys olisi jäänyt liian abstraktiksi ja siksi vastauskenttä tyhjäksi.

Kehittämiskohteiden valintalomakkeen haasteena oli se, että kaavake oli tulostettu kolmelle eri sivulle ja ne oli nidottu yhteen. Tämä saattoi vaikuttaa siihen miksi kahteen ensimmäiseen sivuun tuli kaikista eniten valintoja ja viimeinen voimavarojen sivu jäi vähemmälle huomiolle, vaikka valitsemistaulukon alussa oli ohjeistettu, että valinnat voivat olla niin kuormitus kuin myös voimavaratekijöitä. Toisaalta kuten aiemmat tutkimukset osoittavat ei voimavarojen kehittämistä olla kovin pitkään osattu yhdistää edes tutkimusmaailmassa osaksi työhyvinvoinnin kehittämistä, joten samalla tavalla voi työkentällä voimavarojen kehittäminen ja sen tarve tuntua vieraalta ajatukselta eikä niin tarpeelliselta kuin kuormitustekijöihin keskittyminen. Tästä voikin ajatella tulisiko voimavaratutkimus ja kehittäminen pitää erillään kuormitustekijöistä, sillä helposti kuormitustekijät ja niihin tarttuminen voi viedä huomion voimavarojen vahvistamiselta. Työn ja työyhteisön voimavaratekijöiden vahvistamisen ja niiden edistämisen tärkeys sekä niiden sisällyttäminen osaksi päivittäistä työtä on merkittävä työhyvinvoinnin kannalta (Seppälä & Hakanen 2015, 32, 36-37).

Tutkimuksen kesto ja raportointi

Tutkimuksen uskottavuuden toteutuessa tutkimus ja sen tulokset ovat uskottavia, ja tutkija on työskennellyt riittävän kauan aikaa tutkittavan aiheen parissa. Uskottavassa tutkimuksessa tutkija on varmistanut ja osoittanut, että tutkimustulokset vastaavat tutkittavien käsitystä tutkimuskohteesta ja, että tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tarvittaessa tutkija keskustelee tutkimukseen osallistujien kanssa tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa, sekä keskustelee muiden samaa aihetta tutkivien kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111; Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tässä tutkimuksessa tutkimukseen osallistujat ovat osana tiivistä työyhteisöä ja tutkija tapasi osallistujia viikoittain, ellei jopa päivittäin. Näin keskustelu tutkimuksesta ja sen tuloksista ja näistä heränneistä kysymyksistä oli mahdollista läpi koko tutkimuksen. Tutkimuksen toteutukseen oli käytettävissä määrällisesti aikaa, mikä voi heikentää tutkimuksen uskottavuutta sillä esimerkiksi raporttia tai viitekehystä voisi hioa loputtomiin.

Tiedonkeruulomakkeiden vastausten antamiseen saivat työntekijät kuitenkin reilusti aikaa ja työpajatyöskentelyssä käytetyt menetelmät suunniteltiin huomioiden työpajatyöskentelyyn käytettävissä oleva aika. Ajan rajallisuuden haittavaikutuksia pyrittiin minimoimaan muun muassa tutustuttamalla työntekijöille työpajatyöskentelyn teemat ja käytännön menetelmät etukäteen, jottei työpajaan käytettävissä oleva aika kuluisi menetelmien kuvaamiseen. Työpajaan käytetyn ajan rajallisuus on kuitenkin voinut vaikuttaa siihen, miten syvälle kuhunkin kehittämisasiheeseen ehdittiin päästä.

Tutkimuksen vahvistettavuus lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Vahvistettavuuteen pyritään kirjaamalla koko tutkimusprosessi niin selkeästi ja tarkasti, että lukija voi seurata tutkimuksen kulkua ymmärrettävästi (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä tutkimuksessa vahvistettavuuteen pyrittiin kuvaamalla tutkimusprosessi ja sen käytännöt mahdollisemman yksityiskohtaisesti ja selkeästi. Vahvistettavuuteen pyrittiin myös aktiivisella vuoropuhelulla tutkimusaiheen asiantuntijoiden kanssa ja tätä kautta arvioitiin muun muassa kirjoitusasun selkeyttä. Eri tutkimusvaiheista pidettiin myös muistiota, jolloin eri vaiheiden raportoinnissa oli mahdollista palata muistioon ja näin kuvata selkeästi tehdyt valinnat. Lisäksi eri tutkimusvaiheissa tehdyt valinnat perusteltiin viitaten teoriaan.

7.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys

Hyvällä tieteellistä käytäntöä eli tutkimusetiikkaa tulee noudattaa läpi koko tutkimuksen ja myös tutkivaa kehittämistoimintaa toteuttaessa on tärkeää kiinnittää huomiota, että nämä periaatteet toteutuvat (Vilka 2015, 41; Heikkilä ym. 2008, 43-45). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuuttaja tarkkuutta tutkimustyön kaikissa vaiheissa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147-156). Tämän tutkimuksen hyvän tieteellisen käytännön toteutumista on mahdollistettu muun muassa huolellisella tutkimussuunnitelmalla, tulokset on kuvattu rehellisesti niin kuin ne oli vastauksissa ilmenneet ja tutkimuksen eri vaiheiden arviointia on pyritty tekemään ja valintoja arvioimaan läpi koko tutkimuksen. Lisäksi tutkimuksen tekoon hankittiin vaadittava tutkimuslupa ja suostumukset.

Tutkimuksen eettisyys tutkittavien suojan kannalta merkitsee sitä, että tutkimukseen osallistujat tietävät tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit, tietävät tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja, että osallistujien oikeudet ja hyvinvointi on turvattu sekä tutkimuksessa toteutuu luottamuksellisuus ja tutkittavien nimeettömyys (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156; Heikkilä

ym. 2008, 43-45; Arene 2018, viitattu 7.12.2019). Tässä tutkimuksessa tutkittavien suojaan on erityisesti kiinnitetty huomiota, sillä tutkimuksen kohdeyritys on pieni työyhteisö. Tutkimuksen alussa laadittiin tutkimussuunnitelma, jossa koko tutkimuksen aihe ja tutkimuksen kulku käytiin tarkoin läpi ja jokaisella tutkimukseen osallistuvalla sekä kaikilla yrityksen omistajilla oli mahdollisuus lukea tutkimussuunnitelma. Kyselytutkimukseen osallistujille annettiin tiedonkeruulomakkeen yhteydessä saatekirje (liite 1), jossa nämä asiat sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, tulosten käyttö ja anonymiteetin säilyminen käytiin vielä läpi. Tiedonkeruulomakkeita jaettaessa painotettiin osallistumisen vapaaehtoisuus, jotta tutkittavien itsemääräämisoikeus varmasti toteutuisi. Tämä oli tärkeää, koska tutkimuksen toteuttaja on yksi työntekijöistä, mikä saattoi aiheuttaa painetta työntekijöille osallistua tutkimukseen ja tällä pyrittiin vielä painottamaan valinnanvapautta tutkimukseen osallistumisen suhteen. Taustatietoja ei tiedonkeruulomakkeissa kysytty anonymiteetin ja tietosuojan säilyttämiseksi ja vastaukset kerättiin kukin suljetussa kirjekuoressa niille sovitusta paikasta, jottei edes kirjekuorien järjestys paljastaisi tutkijalle vastausten antajaa.

Toisena kriteerinä hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimuksessa sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettisesti kestävästä tiedonhankintaa, tutkimus ja arviointimenetelmiä sekä avoimuus toteutuu tutkimuksen tuloksissa sekä julkaisussa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150). Tässä tutkimuksessa tiedonhankinnassa on panostettu siihen, että tiedonkeruulomake mahdollistaa laajan kuvan psykososiaalisen työhyvinvoinnin toteutumisesta työpaikalla ilman, että jostain tiettyä teemaa olisi lähtökohtaisesti pidetty toista tärkeämmäksi. Siksi vastauslomakkeet laadittiin avoimiksi eikä valmiita vastausvaihtoehtoja ollut. Myös vaikeat, ei jokapäiväiset termit, avattiin tiedonkeruulomakkeessa, jotta vastaajat saavat selkeän kuvan mistä kysymyksessä on puhe. Tuloksia analysoidessa on kaikki tulokset huomioitu ja raportoitu, eikä tuloksista pysty tunnistamaan kenen työntekijän vastauksista on kyse. Lisäksi käytännönläheisessä ammatillisessa toiminnassa tulee huomioida ammatillisten periaatteiden toteutuminen eikä kehittämistoiminnalla ja siihen liittyvällä tutkimustoiminnalla saa loukata ketään eikä väheksyä ihmisiä tai ihmisryhmiä (Heikkilä ym. 2008, 43-45). Tiedonkeruu sekä työpajatyöskentelyn aikana panostettiin siihen, että työhyvinvointitekijöitä käsitellään asioina eikä niitä personoida kohdistamaan henkilöihin. Samoin pyrittiin tutkimus- ja kehittämisolosuhteista luomaan sellaisia, että jokaisella halukkaalla on mahdollisuus osallistua tai olla osallistumatta toimintaan. Työpajatyöskentelyssä tämä oli haasteellisempaa koska työpaikkakokoukseen osallistuivat kaikki työntekijät työvuorojärjestelyjen myötä, joten kehittämistoiminnassa tuli olla läsnä. Toisaalta kehittämiskohteita työstettäessä ei ollut pakotettua idea-

määrää tai osallistumispakkoa vaan jokainen sai oman mielensä mukaan keksiä ideoita tai osallistua keskusteluun, vaikka läsnäolo oli ikään kuin pakollinen, sillä jokaisella työntekijällä oli henkilöstökokouksen aikana työvuoro.

Kolmantena kriteerinä hyvässä tieteellisessä käytännössä on, että tutkija huomioi muiden tutkijoiden saavutukset asiallisesti ja antavat näille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa työssä ja sen tuloksia julkaistaessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150). Tässä tutkimuksessa on läpi koko työn lähdeviittaukset merkitty asianmukaisesti ja pyritty luomaan lukijalle mahdollisemman selkeä kuva mihiin lähdeaineistoon viitataan. Lisäksi tutkimuksen viitekehys pohjautuu ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon. Sillä myös tietolähteiden valintaan on kiinnitettävä huomiota tutkimuksen eettisyyden kannalta (Heikkilä ym. 2008, 43-45). Kokonaisuudessaan tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus on toteutunut hyvin ja niiden toteutumista on pyritty arvioimaan läpi koko tutkimuksen, vaikka aloiteleva tutkija varmasti tekeekin virheitä eikä välttämättä osaa tarkastella kaikkia valintojaan riittävän laajasta perspektiivistä.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen merkitys ilmenee selkeimmin sen merkityksenä yrityksen työhyvinvoinnille, mutta myös yleisemmällä tasolla saatiin kuvaa psykososiaalisen työhyvinvoinnin tekijöistä, joista suun terveydenhuollossa työntekijöiden psykososiaalinen työhyvinvointi voi koostua. Tutkimuksessa ilmenneitä psykososiaalisia työhyvinvointitekijöitä olisi aiheellista tutkia myös laajemmassa mittakaavassa suun terveydenhuollossa työskentelevien hammashoitajien ja suuhygienistien näkökulmasta. Nämä tutkimustulokset voivat antaa raamit kvantitatiivisen tutkimuksen toteuttamiseen, jolloin aiheesta saataisiin laajempi katsaus esimerkiksi pääkaupunkiseudun tai koko suomen hammasasemien psykososiaalisesta työhyvinvoinnista. Olisi myös mielenkiintoista vertailla psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa ja toteutumista julkisen- ja yksityissektorin välillä. Näin voitaisiin oppia ja hyödyntää hyviä käytäntöjä sektorilta toiselle, jolloin parhaimmassa tapauksessa saataisiin edistettyä työhyvinvoinnin lisäksi myös tuottavuutta.

Jatkotutkimuksilla ja jo saatuja tuloksia hyödyntämällä voidaan myös kehittää muun muassa ennakkoivaa työhyvinvointia. Koska suun terveydenhuollossa hoitohenkilökunnan työhyvinvointia on Suomessa pääosin tutkittu fyysisen kuormittavuuden, ergonomian ja vaarallisten aineiden näkökul-

masta on käytettävissä vähemmän tutkimustietoa suun terveydenhuollon henkilökunnan psykososiaalisesta työhyvinvoinnista ennakoivan työhyvinvoinnin toteuttamiseksi. Näin ollen on psykososiaalisen työhyvinvoinnin kenttää suun terveydenhoitoalalla vielä paljon tutkimatta työn voimavarekijöistä puhumattakaan.

Tässä tutkimuksessa käytettyä tutkimus ja kehittämismenetelmää voisi käyttää muillakin vastaanotoilla tai jopa eri aloilla, jossa on tarvetta matalan kynnyksen psykososiaalisen työhyvinvoinnin kehittämisen toteuttamiseen, sillä tutkimuksen runkoa pystyisi pienillä muokkauksilla hyödyntämään myös muissa yrityksissä. Tutkimuksen ensimmäistä osaa voisi jo tässä muodossa soveltaa muihin suun terveyden yksiköihin, jossa hammashoitajat ja suuhygienistit osallistuvat niin potilastyöhön, välinehuoltoon kuin myös toimistoyöhön. Työpajatyöskentely sopii tällaisessa muodossa hyvin pieniin alle kahdenkymmenen henkilön yrityksiin tai miksei myös isompaan organisaatioon, jos ideointivaiheeseen osallistuvat esimerkiksi lähiesimiehet. Saatuja tuloksia voisi myös vertailla keskenään ja arvioida psykososiaalisen työhyvinvoinnin toteutumissa pk-yrityksissä tai organisaatioissa. Tässä tutkimuksessa käytetyistä menetelmistä voisi esimerkiksi palvelumuotoilulla tehdä työhyvinvoinnin kehittämissäkitin, jota kukin työyhteisö pystyisi räätälöimään omaan organisaatioon sopivaksi, koska psykososiaalinen työhyvinvointi ja työn voimavarekijät ovat sellaisia tekijöitä mitkä ilmenevät jokaisessa työorganisaatioissa tavalla tai toisella.

Kuten tässä ja aiemmissa tutkimuksissa on ilmennyt, mielletään työn voimavarojen kehittäminen vielä vieraaksi ja siksi olisi syytä myös työhyvinvoinnin voimavaroja tutkia enemmän. Jotta tämä työhyvinvoinnin tärkeä lähde saisi sille kuuluvaa huomiota olisi voimavarekijät ehkä syytä erottaa kuormitustekijöistä ainakin työhyvinvointia kehittäessä sillä voimavarekijät tuntuvat helposti jäävän kuormitustekijöiden jalkoihin. Jatkotutkimuksena voisi myös olla, että tähän tutkimukseen osallistuneen yrityksen työhyvinvointisuunnitelman toteuttamista ja vaikutuksia arvioitaisiin ja vertailtaisiin lähtötilanteeseen.

LÄHTEET

Addabbo, T. & Curzi, Y. 2017. Well-being at and trough Work. Torino: G. Giappichelli Editore. Viitattu 8.5.2019 <https://ebookcentral-proquest-com.ezp.oamk.fi:2047/lib/oamk-ebooks/reader.action?docID=4836894>

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino

Arene. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 7.12.2019 http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?_t=1526903222

Böckerman, P., Bryson, A., & Ilmakunnas, P. 2012. Does high involvement management improve worker wellbeing? Viitattu 16.4.2014 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65737/wp86-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakanen, J. Työterveyslaitos 2011. Työn imu. Tampere: Tammerprint Oy

Hakanen, J. & Kaltiainen, J. 30.10.2019. Hammaslääkärien työhyvinvointitutkimus 2019: tutkimusaineisto ja yhteenveto. Työterveyslaitos; Hyvinvointia työssä. Viitattu 8.11.2019 https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/mediafiles/kuvat/liiton_toiminta/i_tutkimusaineisto_ja_tulosten_yhteenveto.pptx

Hakanen, J. & Koivumäki, J. 2014. Engaged or exhausted—How does it affect dentists' clinical productivity? *Burnout Research* (1) 2014, 12–18. Viitattu 1.6.2019 <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2213058614000035?token=BE3E2605F6E92C7B6751B025D9E63D10B66A00E19D805FD29BA0A6D402E14932E8D1DF416B110EA047333576AD179581>

Hakanen, J & Perhoniemi, R. 2012b. Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen. Työterveyslaitos. Viitattu 2.6.2019 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134953/Ty%C3%B6n%20imun%20ja%20ty%C3%B6uupumuksen%20kehityskulu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakanen, J. & Perhoniemi, R. 2012a. Parityön laatu on tärkeää hammashoitajien työhyvinvoinnille. Tuloksia Työterveyslaitoksen parityötutkimuksesta. Suomen hammaslääkärilehti. (1) 2012. Viitattu 2.6.2019 https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/01-2012/150685.html?p=27

Hakanen, J. & Seppälä, P. 2015. Hammaslääkärien työhyvinvointi suomessa- 11 vuoden seuranta. Suomen hammaslääkärilehti (1) 2015. Viitattu 1.6.2019 http://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/01-2015/150367.html

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimet tutkimus- ja kehittämissankkeisiin terveysalalla.1. Painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Itella. 2019. Esimiehen työkalupakki osallistamiseen ja ongelmanratkaisuun. Viitattu 13.9.2019 https://docplayer.fi/2347407-Esimiehen-tyokalupakki-osallistamiseen-ja-ongelmanratkaisuun.html#show_full_text

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä / Päivi Kankkunen, Katri Vehviläinen-Julkunen. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä: kehittämisohjelman laatiminen. 1. painos. Helsinki: Kauppakamari.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Laaksonen, H., Salin, S. & Bagh, M. 2019. Iloa ja intoa johtamiseen: käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian.

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2011. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print

Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 20.1.2006/44

Leiter, M. P., Hakanen, J. J., Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Koskinen, A. & Väänänen, A. 2012. Organizational predictors and health consequences of changes in burnout: A 12-year cohort study. *Journal of Organizational Behavior* 34(7), 959–997. Viitattu 20.10.2019 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.1830>

Manka, M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Mattila, L. & Pääkkönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. 1. painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK, metallialan työalatoimikunta. Viitattu 20.10.2019 https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf

Mäkinieniemi, J-P-, Bordi L., Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus suomessa 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013-2014. Viitattu 16.4.2019: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orchidea. 2.10.2018. Aivoriihi- toteutus ja peruseriaatteet. Viitattu 13.9.2019 <https://info.orchideainnovations.com/innovaatio-blogi/aivoriihi>

Perhoniemi, R. & Hakanen, J. 2013. Työn imun ja ystävällisyyden siirtyminen työpareilla. *Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti* 48 (2), 101

Puttonen, S., Hasu, M., & Pahkin, K. Työterveyslaitos. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Viitattu 14.4.2019: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%C3%B6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päättalo, K. & Kauppi, S. 2016. Työhyvinvointi lääkärin työssä - systemaattinen kirjallisuuskatsaus työkykyjohtamisen tueksi terveydenhuollon organisaatioihin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53 (1), 3. Tampere

Rantanen, T. & Toikko, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Repo, S., Ravantti E. & Pääkkönen R. Työterveyslaitos. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin.

Saarisilta, J. & Heikkilä, J. 2015. Yhdessä innovoimaan- osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuva- tutkimushankkeen loppuraportti. Viitattu:

Sairasvakuutuslaki 21.12.2004/1224

Seppälä, P. & Hakanen, J. 2015. Terveyskeskushammaslääkärien työolot ja työhyvinvointi. Suomen hammaslääkärilehti. (8) 2015, 36-37.

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Työyhteisö uusille urille: kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus

Silvo, A-M., Virtanen, J. & Murtooma, H. 2006. Etelä-Suomen yksityissektorin suun terveydenhuollon muutokset. Suomen hammaslääkärilehti. 13(17) 2006, 942-947. Viitattu 2.6.2019 https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=shl00103&p_haku=ty%C3%B6hyvinvointi%20hammashoito

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Työelämä. Viitattu 11.5.2019 <https://stm.fi/tyoelama>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Työhyvinvointitutkimus suomessa ja sen painoalueet. Terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Viitattu 15.4.2019: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73001/Selv200525.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suomen hammaslääkäriliitto. 2012. Hyvä työpaikka- opas. Viitattu 20.10.2019 https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/mediafiles/jasensivusto/tyoelama_ja_edunvalvonta/hyva-tyopaikkaopas_2012_verkkoon.pdf

Suomen hammaslääkäriliitto. 7.11.2019. Tiedote: Hammaslääkärit kuormittuvat ja potilaat jonottavat hoitoon – suun terveydenhuollon resurssit on laitettava kuntoon. Viitattu 8.11.2019 <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/ajankohtaista/ajassa/tiedote-hammaslaakarit-kuormittuvat-ja-potilaat-jonottavat-hoitoon-suun#.XcUiMzMzbb0>

Suomen hammaslääkäriliitto. 7.12.2019. Hammaslääkärien työhyvinvointitutkimus. Viitattu 7.12.2019: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/tyoelama/tyohyvinvointi/hammaslaakarien-tyohyvinvointitutkimus#.XeyzuOgzbb0>

Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. UNIpress. Painettu EU:ssa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Osallisuus. Viitattu: 26.4.2019: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Viitattu 20.10.2019 <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Työelämä 2020. Visio. Viitattu 12.5.2019: http://www.tyoelama2020.fi/tietoa_hankeesta

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2018. Työolobarometri 2017. Työelämä 3/2018. Viitattu: 14.4.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160557/TEMrap_3_2018_Tyoolobarometri.pdf

Työsopimuslaki 26.1.2001/55

Työterveydenhuoltolaki 21.12.2001/1383

Työterveyslaitos. 2019. Työhyvinvointi. Viitattu 18.4.2019, <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos. 2019. Työn imu. Viitattu 11.5.2019, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/>

Työterveyslaitos. 2017. Työtään tuunaavat ihmiset voivat paremmin. Työterveyspäivät 12.-13.9.2017, Tiedote 42/2017. Viitattu 2.6.2019 <https://www.ttl.fi/tyotaan-tuunaavat-ihmiset-voivat-paremmiin/>

Työterveyslaitos. 2013. Työ ja terveys suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Tampere: Tamperprint Oy

Työturvallisuuskeskus. 2019. Työturvallisuus ja työsuojelu. Psykososiaalinen kuormitus. Viitattu 8.5.2019 https://ttk.fi/tyoturvaluisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus

Työturvallisuuskeskus. 2014. Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden työsuojelu. 1. Painos. Nykypaino Oy. Viitattu 28.5.2019 https://ttk.fi/files/4675/Yksityisten_terveydenhuoltopalvelujen_tyosuojelu.pdf

Työturvallisuuskeskus. 2011. Työhyvinvointia yhteistyöllä. Viitattu 13.9.2019 https://sykettatyohon.fi/files/tietopankki/tyohyvinvointia-yhteistyolla/Tyohyvinvointia_yhteistyolla.pdf

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Valli, R. 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Verkostojohdamisen opas. 2010. Verkostojohdaminen sosiaali- ja terveysalalla. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen -hankkeen julkaisu. Versio 1.0 (30.12.2010). Viitattu 13.9.2019 <https://www.seugolaid.fi/wp-content/uploads/2017/03/Verkostojohdamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>

Vesterinen, P., Vesterinen, P. & Arikoski, J. 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki: WSOYpro.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Juva: Bookwell Oy

Vilkman, U. 2016. Etäjohtaminen: tulosta joustavalla työllä. Helsinki: Alma Talent Oy. Viitattu 9.5.2016 [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezp.oamk.fi:2047/teos/DAEBIXC-TEB#kohta:3\(\(20\)Esimiesten\(\(20\)kokemat\(\(20\)haasteet\(\(20\)et\(\(e4\)johtamisessa\(\(20\)](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezp.oamk.fi:2047/teos/DAEBIXC-TEB#kohta:3((20)Esimiesten((20)kokemat((20)haasteet((20)et((e4)johtamisessa((20)

Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. Uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy

Wilson, C. 2013. Brainstorming and Beyond. A user – centered design method. 1. Painos. Elsevier. Viitattu 13.9.2019 <https://oamk.finna.fi/Record/nelli11.2670000000335256>

LIITTEET

	Sivu
Liite 1. Saatekirje	86
Liite 2. Tiedonkeruulomake	87
Liite 3. Kehittämiskohteiden valintalomake vastauksineen	90
Liite 4. Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus kuormitustekijät	92
Liite 5. Työhyvinvointisuunnitelmaehdotus voimavaratekijät	96

11.6.2019

Hyvä kyselyyn vastaaja

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehdään master-opintojen ”Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen” opinnäytetyönä. Tutkimuksen tarkoitus on selvittää hammaslääkärivastaanoton työntekijöiden psykososiaalisen työhyvinvoinnin tilaa ja kehittää työpaikan psykososiaalista työhyvinvointia. Organisaatio saa tutkimuksellisen kehittämistyön myötä käyttöönsä työhyvinvointisuunnitelmaehdotuksen koskien psykososiaalista työhyvinvointia.

Tutkimusaineisto kerätään avoimella tiedonkeruulomakkeella. Olet osa työyhteisöä, tunnet työnten hyvin ja sinulla on arvokasta tietoa tutkimuksen aiheesta. Toivon siis, että sinulla on mahdollisuus osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja vastauksia käytetään vain tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Kaikki vastaukset tullaan käsittelemään nimettöminä, luottamuksellisesti ja tietoturvalisesti, eikä tietoja luovuteta ulkopuolisille. Kyselylomakkeet hävitetään tutkimuksen jälkeen asianmukaisella tavalla.

Mikäli vastatessa tai vastaamisen jälkeen ilmenee kysymyksiä voit aina olla yhteyksissä tutkijaan. Täytettyäsi lomake laita se sille varattuun kirjekuoreen ja palauta vastaus.

Kehittämistyön ensimmäisen vaiheen tulokset julkaistaan työyhteisön kesken ja niistä valitaan yhteistyönä tärkeimmät kehittämiskohteet. Lopullinen tutkimusraportti ja työhyvinvointisuunnitelma ovat kaikkien luettavissa.

Kiitoksen osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,
Kärt Mäkinen
o8maka01@students.oamk.fi

PSYKOSOSIAALISTA TYÖHYVINVOINTIA KOSKEVA KYSELYLOMAKE TYÖNTEKIJÖILLE

Psykososiaalinen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työhön liittyvät kuormitus- ja voimavaratekijät sekä niiden keskinäinen tasapaino. Psykososiaaliset kuormitustekijät voivat ilmetä työn järjestelyjen, työn sisällön sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuden kautta. Työn voimavarat, kuten työn itsenäisyys, vaikuttamismahdollisuudet, palaute, hyvä esimiessuhde ja onnistumisen tunne työssä, vähentävät kuormitustekijöiden haittoja ja ehkäisevät työuupumusta. (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019; Saarisilta & Heikkilä 2015, 26; Ttk 2006, viitattu 1.6.2019; Puttonen ym. 2016, 6.)

Vastaathan kysymyksiin niille varattuun tilaan mahdollisemman monipuolisesti. Kysymykset on jaoteltu työn psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin sekä työn voimavaratekijöihin. Mikäli vastaus ei riitä, voit jatkaa vastauksia paperin kääntöpuolelle. Kyselyyn vastaaminen katsotaan suostumukseksi tutkimukseen.

Psyykkiset kuormitustekijät ovat niitä tekijöitä, jotka aiheuttavat ristiriitaa työn voimavarojen ja työn vaatimusten välillä (Esim. tavoitteet ja toimintatavat, työmäärä ja tahti, vaikutusmahdollisuudet työhön, työn kehittävyys, keskeytykset ja esteet, vastuu, työstä saatu palaute ja arvostus).

Kuvaile millaisia psyykkisiä kuormitustekijöitä koet päivittäisessä työssäsi?

Potilastyössä?

Taustatöissä?

Työyhteisössä?

Sosiaaliset kuormitustekijät ovat työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä (Esim. yhteistyön toimivuus, tiedonkulku ja tiedon saanti, kokouskäytännöt, asioiden ja toiminnan johtaminen, tasa-arvo, kohtelu, käyttäytyminen, tunteita herättävät vuorovaikutustilanteet).

Kuvaile millaisia sosiaalisia kuormitustekijöitä koet päivittäisessä työssäsi?

Potilastyössä?

Taustatöissä?

Työyhteisössä?

Työn voimavaratekijät auttavat työntekijää onnistumaan ja synnyttävät työntekijälle halua tehdä työnsä hyvin. Voimavaratekijät voivat olla lähtöisin työntekijästä, työtehtävästä, työn järjestämisestä, työyhteisön vuorovaikutuksesta tai organisaatiosta (Työturvallisuuskeskus 2019, viitattu 8.5.2019; Työterveyslaitos 2019, viitattu 11.5.2019.)

Kuvaile millaisia työn voimavaroja koet päivittäisessä työssäsi?

Yksilön ominaisuuksista lähtöiset? (Esim. optimismia, sinnikkyys, hyvää itsetuntoa, joustavuus)

Työtehtävien kautta tulevat? (Esim. palkitsevuus, kehittävyys, työn tulokset, asiakastyön onnistuminen, työn merkityksellisyys, palaute)

Työn järjestämisen kautta ilmenevät? (Esim. vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä, työpaikan ja työaikojen joustavuus, tavoitteiden ja työroolien selkeys)

Organisaation kautta tulevat? (Esim. innovatiiviset toimintatavat, työpaikan ilmapiiri, työn ja muun elämän yhteensovittamisen mahdollisuus, työn varmuus)

Työyhteisön kautta tulevat voimavarat? (esimiehen sekä työyhteisön tuki, huomaavaisuus, ystävällisyys, palautteen ja arvostuksen saaminen, työyhteisössä näkyvä työn imu, oikeudenmukaisuus, johtamisen selkeys)

Kiitos!

KEHITTÄMISKOHTEIDEN VALINTALOMAKE VASTAUKSINEEN

LIITE 3

Tähän taulukkoon on koottu työntekijöille teetetyt kyselytutkimuksen vastausten perusteella psyykkiset- ja sosiaaliset kuormitustekijät sekä työn voimavaratekijät, joita työntekijät kokevat päivittäisessä työssään. **Jokainen työntekijä ja hammaslääkäri saa merkittä 3-5 raskia ruutuun omalle sarakkeelleen tärkeimmäksi kokemaansa kehittämiskohteeseen.** Tästä taulukosta lasketaan yhteensä eniten ääniä saadut kehittämiskohteet ja niitä lähdetään työstämään työpajassa. Työpajoissa ideoidaan miten valittuja kuormitustekijöitä voidaan vähentää/parantaa sekä miten koettuja voimavaratekijöitä voidaan vahvistaa/lisätä.

Kehittämiskohde	Vastaaja 1	Vastaaja 2	Vastaaja 3	Vastaaja 4	Vastaaja 5	Vastaaja 6	Vastaaja 7	Vastaaja 8	Vastaaja 9	Vastaaja 10	Vastaaja 11	YHT
Psyykkiset kuormitustekijät = niitä tekijöitä, jotka aiheuttavat ristiriitaa työn voimavarojen ja työn vaatimusten välillä (Esim. tavoitteet ja toimintatavat, työ määrä ja -tahti, vaikutusmahdollisuudet työhön, työn kehittävyys, keskeytykset ja esteet, vastuu, työstä saatu palaute ja arvostus) Sosiaaliset kuormitustekijät = ovat työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä (Esim. yhteistyön toimivuus, tiedonkulkua ja tiedon saanti, kokouskäytännöt, asioiden ja toiminnan johtaminen, tasa-arvo, kohtelu, käyttäytyminen, tunteita herättävät vuorovaikutustilanteet).												
Liian suuri työ määrä - kova tahti - ei ehti tekemään työtä kunnolla - monen asian samaan aikaan tekeminen	X	X							X			3
Työn katkonaisuus - keskeytykset - keskeyttymisen herpaantuminen	X		X	X	X				X	X		6
Puhelimeen vastaaminen - kova taustamelu - työn katkeaminen				X						X		2
Työn jakautuminen - toisilla vaaditaan enemmän - työ määrän epätasainen jakautuminen - epäselvä vastuunjako	X				X	X	X	X				5
Tavarat/laitteet - täydennysten puutokset - varatut tietokoneet		X	X	X							X	4
Työparityöskentely - työparin stressi peilautuu - hammaslääkäreillä erotavat toimintatavat/ajantaju - hoitaja hpm, eroavien toimintatapojen välissä - haaste löytää kaikkia miellyttävä ratkaisu	X			X				X	X			4

Työhön vaikuttaminen - kehittäminen ei etene - koulutuksen puute, vaaditaan osaamista mitä ei osaa - työtahdintaukoihin ei voi itse vaikuttaa												
Palaute - epäselvää - liian vähän puolin/toisin												
Työvuorot - henkilökemioiden huomiominen työvuoroissa - kokouksissa kaikki paikalla						X	X				X	3
Tiedonkulkua - tiedonkulun katkeaminen - odotetaan osaamista mitä ei ole - sovitujen asioiden tiedottaminen kaikille - sovitujen asioiden muistaminen	X	X	X		X	X		X		X		7
Huonokäyttöiset potilaat - puhelimesta - epäystävällinen käytös potilastyössä												
Työkavereihin liittyvät - omasta vastuulueesta tulevat ristiriidat - enimmäksyydet tuntuvat myös ei asianomaisille												
Voimavaratekijät = auttavat työntekijää onnistumaan ja synnyttävät työntekijälle halua tehdä työnsä hyvin. Voimavaratekijät voivat olla lähtöisin työntekijästä, työtehtävästä, työn järjestämisestä, työyhteisön vuorovaikutuksesta tai organisaatiosta.												
Omasta ammattitaidosta tulevat - tunne että osaa työnsä - omien tavoitteiden tarkastelu											X	1
Työyhteisöstä tulevat - työyhteisön tuki/vertaistuki - avuliaat työkaverit/ilmapiiri - hyvä työilmapiiri - yhteen hiiheen puhaltaminen - pienen työyhteisön edut - oikeudenmukaisuus - luottamus - jousto työvuoroissa - joustavuus työyhteisössä												

Henkilökohtaisista ominaisuuksista tulevat - optimistisuus - sinnikkyyt													
Työparityöskentelystä lähtöiset - sujuva yhteistyö työparin kanssa - työparilla saatu arvostus - työntekijöiden työn arvostus - enimmäisydydet eivät näy potilastyössä													
Potilaista lähtöiset - positiivinen palaute potilailta - tyytyväiset potilaat													
Työn luonteesta lähtöiset - mielekäs työnkuva - työn palkitsevuus - kokemus, että saa auttaa - työn merkityksellisyys													
Palautteesta lähtöiset - positiivisen palautteen jakaminen - palaute työparilta - palaute potilaalta								X					1
Työn vakaudesta lähtöiset - tunne työn vakaudesta - kiitollisuus työpalkasta													
Työvuorojärjestelyistä lähtöiset - työvuoroitoiden huomiointi - yksityiselämän huomiointi työvuoroissa					X								1
Laitteista/välineistä lähtöiset - ajantasaiset laitteet - ajantasaiset toimintatavat - työsuhte-edut					X								1
Työhön vaikuttamisesta lähtöiset - omaan työhön saa vaikuttaa (kun ei vaadi isojä investointeja ja perustelee tarpeet hyvin) - oman työn kehittämiseen panostaminen													

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työsuorituksen vaikuttavat tekijät					
Työn katkonaisuus	Toimistoresurssin lisääminen: • Työajat enemmän päällekkäin, jolloin lisää toimistoaikaa • Iltapäivään enemmän hoitajia -> työnjako! • Toimistoihminen	• Mietitään, onko työaikoja mahdollista muuttaa toimistoresurssin lisäämiseksi		Koko henkilökunta	
	Tilojenkäytön tehostaminen, Työrauha: • Edustajat mahd. mukaan huoneeseen 3 • Takatilaan vähemmän väkeä • Tyhjien huoneiden hyödyntäminen keskittymistä vaativissa hommissa • Huone 3 hyödyntäminen enemmän taustatöissä (myös hml)	• Mietitään, onko takatilan ja ruokatilan väliin mahdollista saada sermi tilan rauhoittamiseksi • Yritetään enemmän hyödyntää vapaita huoneita			
	Tiedottamisen ja viestinnän ajoitus: • Sallitaan "älä häiritse" tila • Odotetaan asioiden sanomista takatilaan tai potilasvaihtoon • Jos asiaa kesken puhelun tai muun työn kirjoitetaan asia lapulle	• Ei huikata asioita väliin • Tarvittaessa laitetaan asia lapulle			
	Vastuualueet ja takatyöskentely: • Sovitaan tietyt päivät ja ajat omille vastuualueille • Takatöissä tarkempi työnjako • Tiskiaikojen miettiminen • Kuulosuojainten hyödyntäminen	• Sovitaan selkeästi kuka tekee mitä taustatöissä			
Puhelimeen vastaaminen	• Ettei puhelimeen tarvitsisi vastata kovassa taustamelussa				
	• Ettei puhelimeen vastaaminen katkoisi työntekoa niin paljon				
Tavarat ja laitteet	• Jokainen huolehtii huoneiden täydennyksistä, jotta seuraavalla hyvä aloittaa työt				
	• Ettei varattu tietokone estä/häiritse työntekoa				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työyhteisö					
Työpari-työskentely	<ul style="list-style-type: none"> • Parhastetaan edelleen sujuvaan työparityöskentelyyn ja nautitaan sen toteutumisen tuomaa hyvää oloa. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Noteerataan työparilta saatua ja työntekijöiden työn arvostusta. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Pidetään erimielisyydet jatkossakin pois kliinisestä työstä. 				
Työkaverit	<ul style="list-style-type: none"> • Vältetään omasta vastuualueesta syntyviä ristiriitoja tai selvitetään syntyneet ristiriidat 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Toimitaan niin, ettei erimielisyydet vaikuta ei asianomaisille 				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Viestintä ja vuorovaikutus					
Tiedonkulku	<ul style="list-style-type: none"> Kirjalliset ohjeet kaikista uusista aineista ja haastavimmista harvinaisimmista toimenpiteistä 	<ul style="list-style-type: none"> Kirjallisten ohjeiden kansio Jatkossa tehdään kokouspöytäkirja 	Jatkuva	Koko henkilökunta	
	<ul style="list-style-type: none"> Kirjallisten ohjeiden lisäksi enemmän suullisia ohjeita 	<ul style="list-style-type: none"> Kuukausimuistio eli kokouksessa käydään läpi mitä edellisen kk aikana tullut uutta 			
	<ul style="list-style-type: none"> WhatsApp tiedotuskanavana hoitajien kesken Parempi tiedotusyhteys hml ja hh välille 	<ul style="list-style-type: none"> Kuittaus luetusta itseä koskevasta viestistä Wa-ryhmä, jossa kaikki hbt ja yksi hml 			
Palaute	<ul style="list-style-type: none"> Mahdollistetaan palautteen antaminen ja saaminen 				
	<ul style="list-style-type: none"> Panostetaan selkeän palautteen antamiseen 				
Huonokäyttöiset potilaat	<ul style="list-style-type: none"> Huonokäyttöisten tai epäystävällisten potilaiden aiheuttaman huononolon purku 				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työnjärjestäminen					
Työhön vaikuttaminen	<ul style="list-style-type: none"> Työn kehittämisen parempi eteneminen 				
	<ul style="list-style-type: none"> Koulutusta vaadittavista osaamisista, kuten tietotekniikka tai uudet laitteet 				
	<ul style="list-style-type: none"> Että, voisi vaikuttaa työtahtiin/taukoihin 				
Työvuorojärjestelyt	<ul style="list-style-type: none"> Henkilökemioiden huomioiminen työvuorosuunnittelussa 				
	<ul style="list-style-type: none"> Työvuorot niin, että kaikki kokouksissa 				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työmäärä ja kiire					
Liian suuri työmäärä	<ul style="list-style-type: none"> Olosuhteet sellaiseksi, että työn saa tehdä rauhassa eikä tarvitse tehdä montaa asiaa samaan aikaan. 				
Työn jakautuminen	Vastuualueiden uudelleen jako: <ul style="list-style-type: none"> Listataan kaikki vastuualueet Jaetaan vastuualueet uudelleen Päivitetään vastuujakolista Kuukausittain kiertävät vastuut 	<ul style="list-style-type: none"> Suoritetaanko uudelleen jako ja jos niin millä perustein? 			
	Vastuualueiden selkeyttäminen: <ul style="list-style-type: none"> Selkeämmät vastuualueet Jos liian suuri vastuualue siihen varahenkilö Vastuualueiden huolehtiminen itsenäisesti 	<ul style="list-style-type: none"> Kirjallinen ohje vastuualueista? 			
	Tehtävien selkeä jako: <ul style="list-style-type: none"> Enemmän kommunikointia ja konkretia siitä kuka tekee mitäkin taustatyötä Jos näkee, että toisella paljon hommaa voiko auttaa vaikei kyseessä oma vastuualue Jolla vähemmän aikaa vievä vastuualue sille enemmän vastuuta taustatöistä Huolehditaan omasta tontista; huoneiden täydennys, omat vastuualueet, yhteiset työt Jos kiire päivä tai puolikuntoinen olo hyvä mainita ääneen niin muut ymmärtävät helpommin 	<ul style="list-style-type: none"> Taustatyökaleri tai muu millä juoksevia tehtäviä voidaan seurata/hallinnoida välinehuollossa? 			
	Tehtävien aikataulututtaminen: <ul style="list-style-type: none"> Kun saa uuden tehtävän sopii <u>selkeästi</u> onko asia kiireellinen ja milloin pitää olla hoidettuna Jokainen <u>hmm</u> päästää hoitajan iltavuorossa taustatöihin 	<ul style="list-style-type: none"> Käytävä läpi/sovittava <u>hmm</u> kanssa. 			

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työntekijän luonne ja ammattitaito					
Oma ammattitaito	Oman ammattitaidon ja tavoitteiden tarkastelu. Lupa iloita omasta ammattitaidosta.				
Henkilökohtaiset ominaisuudet	Tuetaan optimistisuuden ja sinnikkyuden säilymistä				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työn merkitys ja palaute					
Potilaista lähtöiset	Huomioidaan potilailta saatu positiivinen palaute ja iloitaan tyytyväisistä potilaista				
Työn luonne	Noteerataan työn palkitsevuus ja merkityksellisyys				
	Arvostetaan mielekästä työnkuvaa ja kokemusta, että työssään saa auttaa				
Palaute	Jaetaan potilailta ja työparilta saatua positiivista palautetta tai sen tuomaa hyvää oloa.				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työilmapiiri					
Työyhteisö	Vahvistetaan entisestään tukevaa työyhteisöä ja vertaistuen antamista.				
	Ylläpidetään hyvää työilmapiiriä sekä yhteen hiileen puhaltamista.				
	Pidetään huoli, että joustavuus työyhteisössä ja työvuoroissa säilyy.				
	Varmistetaan oikeudenmukaisuuden ja luottamuksen säilyminen.				
	Arvostetaan pienen työyhteisön etuja sekä avuliaita työkaveria ja työilmapiiriä.				
Työpari-työskentely	Panostetaan edelleen sujuvaan työparityöskentelyyn ja nautitaan sen toteutumisen tuomaa hyvää oloa.				
	Noteerataan työparilta saatua ja työntekijöiden työn arvostusta.				
	Pidetään erimielisyydet jatkossakin pois kliinisestä työstä.				
Työhön vaikuttaminen	Huomioidaan mahdollisuudet saada vaikuttaa omaan työhönsä				
	Oman työn kehittämiseen panostaminen				

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö	Seuranta
Työn järjestäminen ja työolosuhteet					
Työvuorojärjestelyt	Arvostetaan työvuoroitoiden toteutumista ja yksityiselämän huomioimista työvuorosuunnittelussa				
Työn vakaus	Ollaan kiitollisia työpaikasta ja työn vakaudesta				
Laitteet ja välineet	Arvostetaan ajantasaisia laitteita ja toimintatapoja				
	Arvostetaan työsuhteita				
	Oman työn kehittämiseen panostaminen				