



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tuula Maija Ventä

Ikäjohtamisen kehittäminen – terveydenhuollon henkilöstön näkökulma

Ylempi AMK-tutkinto
Sosiaali- ja terveysala 2012

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Tuula Ventä
Opinnäytetyön nimi	Ikäjohtamisen kehittäminen – terveydenhuollon henkilöstön näkökulma
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	65
Ohjaaja	Ulla Isosaari

Suomessa työikäisen väestön ikääntyminen on yksi merkittävimmistä pitkän aikavälin yhteiskuntapolitiikan haasteista. Työelämässä jaksamisen ja jatkamisen keinot ovat työn ja työelämän muokkaaminen tekijälleen sopivaksi ottaen ihmisen voimavarat ja elämäntilanteen huomioon.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ikäjohtamista terveydenhuollon henkilöstön erityisesti sairaanhoitajan näkökulmasta, sekä sitä miten ikäjohtamisen avulla tuetaan ikääntyvän henkilön työkykyä ja jaksamista tehdä työtään. Tutkielman avulla pyrittiin selvittämään miten ikäjohtaminen toteutuu ja millaista sen tulisi olla, jotta se tukisi ikääntyvän jaksamista.

Ikäjohtamisen teoreettista taustaa on selvitetty ikäjohtamisen ja henkilöstöjohtamisen eri teorioiden avulla.

Tutkimus on laadullinen eli kvalitatiivinen. Tutkimusaineisto koostuu viiden yli 45-vuotiaan sairaanhoitajan teemahaastatteluista jotka toteutettiin Vaasan kaupunginsairaalan vuodeosastoilla. Aineisto on analysoitu teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Terveystila ja työkyky koettiin tyydyttäväksi. Tulosten mukaan ikäjohtaminen on sitoutumista, joustavuutta ja kunnioittamista. Työ koettiin henkisesti raskaaksi kiireen ja riittämättömien rerussien vuoksi.

Organisaatiossa tulisi kiinnittää huomiota joustaviin työaikaratkaisuihin, tarvittavaan johtamisosaamiseen sekä riittävien resurssien takaamiseen. Tutkimuksen mukaan työn mielekkyys ja kiinnostus työssä jatkamiseen on sidoksissa siihen, missä määrin vastaajilla on mahdollisuus hyödyntää työssään pitkän työuran aikana karttunutta osaamistaan.

Avainsanat ikäjohtaminen, ikääntymisen vaikutukset, henkilöstöjohtaminen

ABSTRACT

Author	Tuula Ventä
Title	Developing Age Management - The Perspective of Health Care Professionals
Year	2012
Language	Finnish
Pages	65
Name of Supervisor	Ulla Isosaari

In Finland the aging of the working- age population is one of the most significant long-term challenges to social politics. The means to cope at work and to continue to work is to modify the work and working-life suitable for the worker considering the worker's resources and life situation.

The purpose of this master`s thesis was to examine age management from the perspective of health care professionals, especially from the point of view of nurses, as well as to study how age management can support the aging person's work capacity and managing at work. The research sought to examine how age management is implemented and what it should be like in order to support the managing at work of the aging people.

The theoretical background of age management is examined with the different theories of age management and personnel management.

The study is a qualitative study. The data consists of five interviews of nurses that were older than 45- years of age. The interviews were conducted in the Vaasa City Hospital wards. The data have been analyzed with theory based content analysis. The state of health and ability to work were considered to be satisfactory. The results show that age management is commitment, flexibility and respect. The work was experienced mentally hard due to rush and lack of sufficient resources.

Flexible working hours, sufficient management expertise and guaranteeing adequate resources should be paid attention to in the organization. The study shows that job satisfaction and interest in continuing at work are linked to how much the respondents felt they could use the knowledge that has been accumulated during the long working career.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOT JA HENKILÖSTÖN JOHTAMINEN	6
2.1. Terveystenhuollon organisaatiot	6
2.2 Johtaminen ja esimiestyö	9
2.3 Henkilöstöjohtaminen	12
2.4 Työturvallisuuslaki.....	15
2.5 Sairaanhoidajan ammatti.....	15
3 IKÄÄNTYVÄN TYÖVOIMAN JOHTAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA	18
3.1 Ikääntymisen vaikutukset.....	18
3.1.1 Terveysten edistäminen työelämässä	19
3.1.2 Ikääntyvien työkyky, motivaatio ja jaksaminen.....	19
3.1.3 Töiden järjestely ja työympäristö	23
3.2 Ikäjohtaminen	24
3.2.1. Ikäjohtamisen visiot.....	27
3.2.2. Ikäjohtamisen vaikuttavuus.....	29
3.3 Ikäjohtamisen tutkimuksia terveydenhuollossa.....	31
4 TUTKIMUSONGELMAT JA METODOLOGISET RATKAISUT	35
4.1 Tutkimuksen tavoitteet	35
4.2 Tutkimusmenetelmä	35
4.3 Tutkimuskohde ja aineiston keruu	37
4.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi	41
4.5 Tutkimuksen luotettavuus.....	42
5 TULOKSET	44
5.1 Taustatiedot.....	44

5.2 Johtaminen ja esimiestyö sekä yksilöllinen kohtelu	44
5.3 Työntekijöiden työkyky, motivaatio ja jaksaminen	47
5.4 Töiden järjestely ja työympäristö.....	50
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	53
LÄHTEET	57
LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Johtamisodotukset työelämän eri vaiheissa	s.11
Kuvio 1. Työkykytalo	s.20
Kuvio 2. Ikäjohtamisen visiot	s. 28
Kuvio 3. Ikäjohtamisen vaikuttavuus	s. 30
Kuvio 4. Vaasan sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstö sekä Vaasan koti- ja laitoshoidon henkilöstön lukumäärä v. 2011	s. 37
Taulukko 2. Haastattelurunko	s. 40

1 JOHDANTO

Vuosi 2012 on aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi. Aihe on ajankohtainen kaikkialla Euroopassa. Lähimpien 20 vuoden aikana ikääntyminen on Suomessa nopeampaa kuin muissa Euroopan unionin maissa. Meidän tulisi tavoitella yhteiskuntaa, jossa terveys ja työkyky pysyvät entistä parempina ja mahdollistavat työssä jatkamisen, jossa ongelmia ja sairauksia ehkäistään ennalta ja niihin puututaan tehokkaammin. Painopisteen siirtäminen parantaa ennen kaikkea ihmisten jokapäiväistä elämänlaatua, mutta on myös yhteiskunnallinen investointi, joka vahvistaa sosiaaliturvan rahoituspohjaa. (Risikko & Guzenina-Richardson 2011, 5.)

Työmarkkinajärjestöt valmistelevat parhaillaan raamisopimuksen mukaisesti yhteistä mallia työpaikkojen ikäohjelmia varten. Lisäksi työeläkeryhmä esittää, että jokaisen ikääntyneen (vähintään 58–60 täyttäneen) kanssa käydään kehityskeskustelu, jossa sovitaan toimet, joilla tuetaan työuran pidentämistä. Työryhmän mukaan alakohtaisten työ- ja virkaehtosopimuspuolten tulee selvittää, miten ikäohjelmien käyttöä sekä yksilöllisten työurasuunnitelmien tekemistä edistetään. (Palola 2012,13.)

Eläkeläisten suhteellinen osuus väestöstä kasvaa Suomessa aluksi voimakkaammin kuin monissa muissa maissa ainakin ilman olennaisia muutoksia eläkkeelle siirtymisessä. Eläkeläisväestön nopeaan lisääntymiseen Suomessa vaikuttaa sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien eläköityminen vuosina 2006–2012 sekä suhteellisen alhainen syntyvyys ja nettomuutto. Suomi onkin asettanut omia kansallisia tavoitteitaan, jotka ovat yhteneviä EU-tavoitteiden kanssa. Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa on tavoitteena työssä pysymisen jatkaminen noin kolmella vuodella vuoden 2000 tasosta työikäisten työ- ja toimintakykyä sekä työelämän olosuhteita kehittämällä. (Pensola, Rinne, Kankainen, Roine 2008, 1.)

Mikäli suuret ikäluokat siirtyvät ennenaikaisesti pois työelämästä, kuten heitä edeltävät ikäluokat ovat tehneet, Suomi on pakon edessä, koska

- talouskasvu heikkenee ja julkisten menojen rahoituspohja romahtaa
- hyvinvointiyhteiskunnan palvelut supistuvat ja heikkenevät
- raskas huoltosuhde estää yhteiskunnan ja sen kilpailukyvyn kehityksen
- veroja on nostettava tai velkaa otettava tai tehtävä molemmat
- tulevien sukupolvien elintaso laskee (Ilmarinen 2006, 19).

Yhteiskunnan paineet ovat jälleen kerran suurten ikäluokkien harteilla. Vaikka heillä onkin ratkaiseva rooli tulevaisuuden hyvinvoinnin takaajina, on syytä korostaa, että pidempää työuraa voidaan edistää myös aikaistamalla nuorten työelämään siirtymistä sekä ehkäisemällä työttömyyttä ja katkoja työuran kuluessa. Tällä hetkellä toimivammalta ratkaisulta näyttää suurten ikäluokkien ja heidän seuraajiansa työelämän pidentäminen. (Ilmarinen 2006, 19.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään ikäjohtamista ikääntyvän työntekijän työkyvyn tukemisen näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ikäjohtamista nimenomaan terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta. Miten ikäjohtaminen toteutuu heidän työpaikallaan ja millaista sen tulee olla, jotta se tukee erityisesti ikääntyvän sairaanhoitajan jaksamista. Keskiössä on haluttu pitää ikäjohtamisen käsite, jonka kautta työkykyyn vaikuttavia seikkoja tarkastellaan. Näkökulma rajattiin käsittämään ikääntyvät ja ikääntyneet eli kaikki yli 45-vuotiaat työntekijät. Ikäjohtamisen tärkeyden korostaminen nykypäivän työntekijän etuna on mielestäni riittävä peruste tälle tutkimukselle.

2 TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOT JA HENKILÖSTÖN JOHTAMINEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista huolehtivat pääosin kunnat ja kuntayhtymät. Yli puolet koko kuntasektorin henkilöstöstä työskentelee sosiaali- ja terveysalalla. Lähes puolet kuntasektorin menoista aiheutuu sosiaali- ja terveyspalveluista. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 24.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöjen johtaminen, samoin kuin näissä yhteisöissä työskenteleminen, vaatii tavallista tietoisempaa suhdetta omaan työhön. Jokainen työntekijä tuo työyhteisöön tullessaan mukanaan omat kokemuksensa, näkemyksensä ja odotuksensa, jotka vaikuttavat työyhteisön muotoutumiseen ja ilmapiiriin. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 25.)

2.1. Terveysthuollon organisaatiot

Useat lait ja asetukset ohjaavat terveyskeskuksen toimintaa. Uusi terveydenhuoltolaki (2010/1326) astui voimaan 1.5.2011. Laki toi voimaan useita uudistuksia ja velvoitteita terveyskeskuksille ja niiden toimintojen kehittämistä vastaamaan terveydenhuoltolain velvoitteiden mukaisesti.

Terveydenhuoltolain (2010/1326) tarkoituksena on:

- Edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta
- Kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja
- Toteuttaa väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta; kärsimysten lievittäminen
- Vahvistaa perusterveydenhuollon perusedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä (Amberla 2012.)

Terveydenhuoltolain painotukset

- Asiakaskeskeisyys
- Laatu ja potilasturvallisuus
- Perusterveydenhuollon vahvistaminen
- Eri toimijoiden välinen yhteistyö
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Kustannusten kasvun hillitseminen (Amberla 2012.)

Terveydenhuoltolain sisällöstä otettiin opinnäytetyöhön liittyvä pykälä jolla on vaikutusta terveydenhuollon toimintaedellytyksiin. Pykälässä neljä korostetaan riittäviä voimavaroja, muun muassa henkilöstöä ja sen rakennetta.

Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja sen määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Terveydenhuoltoa varten kunnalla tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava käytettävissään asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Terveydenhuollon organisaatiot ovat voimakkaasti hierarkkisia. Niissä on selkeät johtaja- ja alaisuhteet, jotka usein kulkevat linjassa siten, että lähijohtajien ja organisaation ylimmän johdon välissä on niin sanottu keskijohto. Organisaation ylin johto on usein hyvinkin etäällä perustehtävää suorittavista alaisista, eikä heidän välillään ole useinkaan suotuisaa keskusteluyhteyttä. Viime vuosikymmeninä hierarkian rinnalle on tullut uusia johtamisjärjestelmiä, joita ovat muun muassa laatu-

johtaminen ja tulosjohtaminen. Laatujohtamisen ansiosta on kiinnitetty huomiota prosessien sujumiseen, asiakaslähtöiseen ajatteluun ja päivittäisjohtamiseen. Tulosjohtaminen on tehostanut organisaatioiden toimintaa, kun ryhdyttiin kiinnittämään huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen käyttöön sekä toiminnan vaikuttavuuteen ja tuloksellisuuteen. (Surakka 2009, 116.)

Lähiesimiehiä tarvitaan ruohonjuuritasolla, lähellä varsinaista toimintaa, työnte-koä ja työntekijöitä. Lähijohtaja toimii organisaation johdon ja työntekijöiden vä-
lissä ja hänen tehtävänä on toimia tiedonvälittäjänä molempiin suuntiin. Hän organisoii sekä kantaa vastuuta toiminnan sujumisesta, henkilöstöstä ja palvelujen tuottamisesta suunnitelmien mukaisesti. (Surakka, 2009, 116.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö tulee muuttumaan yhä nopeam-
min. Toimintaympäristön muutoksista keskeisiä ovat teknologian nopea kehitys, väestön ikääntyminen, palvelutarpeiden muutokset, koulutus- ja vaatimustason ja palveluihin liittyvien odotusten nousu sekä asiakkaiden oikeuksia koskevan tietoi-
suuden lisääntyminen. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 146.)

Terveydenhuollon organisaatiossa korostuu moniammatillinen yhteistyö, vaikka organisaatiossa tapahtuisi millaisia johtamismallien uudistamisia tahansa. Toivot-
tavaa olisi kuitenkin, että hoitotyön johtajan rooli olisi tasaveroinen lääketieteen kanssa. Esimieheltä odotetaan muutosjohtajan ja valmentajan ominaisuuksia. Osastonhoitajalta odotetaan nykypäivänä kykyä kriittisen tiedon arviointiin, ko-
konaisuuksien hahmottamiseen sekä uuden tiedon luomiseen. Hoitotyön kehittä-
minen, hoidon vaikuttavuuden arviointi ja työhyvinvoinnin edistäminen pohjautu-
vat näyttöön perustuvaan tutkimustoimintaan. Systemaattista tiedonhankinta- ja
tiedonkäsittelyntaitoa tarvitaan lisäksi päätöksenteon pohjaksi. Osastonhoitajan
työn muuttuminen edellyttää myös osastonhoitajalta itseltään oman ammattipäte-
vyyden ylläpitämistä. Hänen tulee huolehtia oman täydennyskoulutuksensa riittä-
vyydestä, monipuolisuudesta ja jatkuvuudesta. Hän tarvitsee esimiehensä tuen ja
oman suunnitelman urakehitysmallilleen. (Lahti 2008,91.)

Koska työikäisten määrä vähenee, on työuria pidennettävä alku- ja loppupäästä, alennettava työttömyyttä sekä vähennettävä työkyvyttömyyttä ja sairauspoissaoloja. Tavoitteena on, että elinikäinen työssäoloaika pitenee kolmella vuodella vuoteen 2020 mennessä (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 2010, 7).

Työelämän vetovoimaa kasvatetaan parantamalla työoloja ja työhyvinvointia. Mitä paremmin työpaikoilla voidaan ja mitä terveempiä työntekijät ovat, sitä pidempiä ovat työurat ja sitä parempi on tuottavuus. Työoloja on kehitettävä johdon ja henkilöstön yhteistyönä. Vastuu on aina työnantajalla. Työnantajien on huolehdittava työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja johtaminen on nostettava työhyvinvointipolitiikan ytimeen. Työntekijöillä itsellään on kuitenkin suuri vastuu työkykynsä ja osaamisensa ylläpitämisestä. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 2010, 7.)

2.2 Johtaminen ja esimiestyö

Johtaminen yleensä jaetaan asioiden (management) ja ihmisten (leadership) johtamiseen. Asioiden johtamista on pidetty budejetoitina, suunnittelemisena, organisointina, suorittamisena, miehittämisena, toiminnan ylläpitämisenä ja valvojana. Ihmisten johtamista on pidetty suunnannäyttämisenä, kannustamisena, vaikuttamisena ja innostamisena. Ihmistenjohtajat ovat tulevaisuuteen suuntautuneita muutoksen luoja (Zaleznik 2004; Koskinen 2005; Yukl 2006, 5–6).

Henkilöstön johtaminen on sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa keskeinen johtamisalue. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation toiminta perustuu ratkaisevasti siihen, että henkilökunta on pätevää, osaavaa ja motivoitunutta. Henkilöstön johtaminen sisältää useita erilaisia ja haasteellisia tehtäviä. Näitä ovat esimerkiksi:

- työn (toimien) kuvausten kehittäminen
- henkilöstön rekrytointi ja sijoittaminen
- henkilöstön arviointi, ylennykset ja siirrot
- koulutus, työolojen kehittäminen ja neuvonta

- työmarkkinasuhteiden hoito
- palkkapolitiikka ja muut materiaaliset korvaukset
- henkilöstön seurantajärjestelmät (Nikkilä & Paasivaara 2008, 74–75).

Osaaminen vanhenee nopeasti, ja siksi jatkuva uusien taitojen ja taitojen oppiminen on tarpeen. On tärkeää sijoittaa oikeat henkilöt oikeisiin tehtäviin oikeaan aikaan ja oikealla palkkatasolla. Vaikeuksia tuottaa esimerkiksi henkilöstön saataavuuden, sairauspoissaolojen, eläkkeellesiirtymisten ja vaihtuvuuden ennakointi. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 74–75.)

Useimmat meistä käyvät työelämässään läpi samanlaiset vaiheet. Työuran edetessä vahvuutemme muuttuvat. Esimiehen kannattaa tunnistaa ja huomioida töitä järjestäessään eri-ikäisten erilaiset vahvuudet. Työyhteisölle on hyväksi, että siellä on eri-ikäisiä ihmisiä. Hyvä ikäjohtaminen ottaa huomioon työpaikan erilaiset ja eri-ikäiset ihmiset, heidän erilaisen osaamisensa ja erilaiset arvonsa (Simström 2009, 55- 58). Se, miten työpaikalla yleensä arvotetaan eri-ikäisiä työntekijöitä, vaikuttaa myös siihen, miten työyhteisössä suhtaudutaan eri-ikäisiin asiakkaisiin. (Surakka & Laine 2011, 46.)

Mallin johtamisodotuksista työelämän eri vaiheissa on esittänyt Ylikoski (2000). Ihmiseksi kasvaminen on hänen mukaansa elämänprosessi, jossa eri ikävaiheilla on tyypillisiä kehitystehtäviä. Taulukossa 1 kuvataan, johtamisodotuksia työelämän eri ikävaiheissa.

Taulukko 1. Johtamisodotukset työelämän eri vaiheissa (Simström 2009,54).

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Oppilas</i>-vaiheessa (<20 v [25 v] odotetaan esimiehiltä valmentavaa otetta, tukea, opastusta ja mukaan ottamista ja kyseenalaistamisen sallimista. • <i>Oppiva tekijä</i> (25–30 v [35 v] odottaa valtuuttavaa johtamista sekä lisää vastuuta ja mahdollisuutta opetella itsekin johtamista työparina. • <i>Osaava ammattilainen</i> (35–45 v [50 v] haluaa laajenevaa kokonaisvastuuta suuristakin asioista ja mukaan ottamista päätöksiin ja ”tiedon” piiriin. • <i>Kokenut opettaja</i> (45–50 v [55 v]) odottaa esimieheltään arvostusta, kuuntelevaa ja erilaisia elämäntilanteita ymmärtävää otetta sekä mahdollisuutta pysähtyä ja asettaa uusia tavoitteita. • <i>Auttava viisas</i> (>50 v [55 v]] odottaa kysyvää ja kunnioittavaa, palautetta antavaa johtamista, joka hyödyntää kokemuksen tuomia yhteyksiä ja näkemyksiä. |
|--|

Ilmarisen (2006, 39) mukaan työelämänkulkuun voidaan luontevasti liittää seuraavia vaiheita ja tapahtumia:

- siirtyminen koulutuksesta ja opiskelusta työelämään (18–25 v)
- perheen ja työn yhteensovittaminen (25–35 v)
- työtehtävien vaihdokset ja työpaikan muutokset (35–45 v)
- omien voimavarojen muutokset (yli 45 v)
- muutokset perhe- ja lähiyhteisöissä (yli 50 v)
- työ- ja eläkeasenteiden muutokset (yli 55 v)
- työstä luopuminen ja eläkkeelle siirtyminen (yli 60 v)

Hyvän esimiestyön perustana on oikea tieto ikääntymisen vaikutuksista ja sille rakentuva oma ikäasenne. Oikeudenmukainen ikäasenne edellyttää esimieheltä hyvää itsetuntemusta ja läpinäkyvyyttä. Johdon asenne ikääntymiseen vaikuttaa myös muiden asenteisiin. Työelämässä voi syntyä sekä työntekijöiden kesken että

esimiehen ja hänen alaisensa välille konflikteja, jotka johtuvat eri-ikäisten erilaisesta arvomaailmasta ja erilaisista asenteista ja odotuksista työtä kohtaan. Näiden tilanteiden välttämiseen ja hallitsemiseen esimies tarvitsee erityisesti itsekontrollia, empaattisuutta sekä taitoa hallita konflikteja. (Simström 2009, 219.)

Kannustava ja innostava esimies luo hyvää ilmapiiriä ja saa eri-ikäiset työskentelemään yhdessä, yhdistämään erilaista osaamistaan ja oppimaan toinen toisiltaan. Nuoret voivat oppia vanhempien työntekijöiden kokemuksista (hiljainen tieto) ja vanhemmat saavat nuorilta tietoa, joka auttaa heitä mukautumaan työelämän muutoksiin. (Simström 2009, 220.)

2.3 Henkilöstöjohtaminen

Hoitotyön johtaminen merkitsee mahdollisimman hyvien edellytysten luomista hoitotyölle ja sen kehittämiseksi sekä yhteiskunnassa että yksittäisissä terveydenhuollon organisaatioissa. Hoitotyön johtaja toimii hoitohenkilökunnan esimiehenä ja yhteistyökumppanina sekä organisaation muiden johtajien tasavertaisena kollegana ja hänellä itsellään on yleensä esimies. (Parviainen & Sarvimäki 1999, 68.)

Terveydenhuollon henkilöstöjohtamisen tavoitteena on motivoida henkilöstöä, huolehtia henkilöstön osaamisesta, hyvinvoinnista ja työolosuhteista niin, että henkilöstö jaksaisi työskennellä pitkällä tähtäimellä organisaation palveluksessa (Lahti 2008, 69).

Henkilöstöjohtamisella voidaan vaikuttaa merkittävästi organisaation menestymiseen ja sen mahdollisuuteen onnistua perustehtävässä, joka on palvelujen tarjoaminen väestölle riittävästi ja oikea-aikaisesti (Lahti 2008, 69).

Henkilöstöjohtaminen voidaan jakaa Viitalan (2003) mukaan kolmeen alueeseen:

- Johtajuus
- Työelämän suhteiden hoitaminen
- Henkilöstövoimavarojen johtaminen ja hallinta

Näistä henkilöstövoimavarojen johtaminen ja hallinta on terveydenhuolto-organisaation keskeisempiä tehtäviä, ja sen tulisi paneutua henkilöstön laadulliseen kehittämiseen. Kehittämisen tulee olla luovaa, tulevaisuuteen suuntaavaa, rohkeaa ja dynaamista. Johtamisen tulee keskittyä erityisesti henkilökunnan tukemiseen, jotta taataan henkilökunnan riittävyys sekä riittävä osaaminen ja motivoidaan henkilöstö sitoutumaan organisaatioon pitkäksi aikaa. (Lahti 2008,69.)

Hoitotyön johtajalle kuuluu yleensä sekä resurssien hallintaa että ihmisten johtamista ja ohjaamista. Molemmat tehtävät perustuvat arvoihin ja etiikkaan. Resurssien kohdentaminen merkitsee aina arvoihin perustuvia valintoja ja priorisointia. Ihmisten johtaminen perustuu ihmissuhteisiin ja niihin liittyviin eettisiin näkemyksiin. Tämän lisäksi johtamiseen liittyy aina vastuu perustoiminnasta ja sen tavoitteiden ja arvojen toteutumisesta. (Parviainen & Sarvimäki 1999, 69.)

Henkilöstöjohtamisen merkitys

Työyhteisön menestyminen perustuu osaavaan henkilöstöön. Tuloksellinen toiminta edellyttää, että jokainen henkilöstön jäsen tietää, miten hänen oma tehtävänsä ja toimintansa tukee työyhteisön toiminnan tavoitteita ja strategiaa. Tässä tarvitaan hyvää ja keskustelevaa johtamista. Johtajan tehtävä on huolehtia siitä, että kukin henkilö hänen työyhteisössään tietää ja ymmärtää, mitä työtuloksia häneltä odotetaan ja miten hän suoriutuu tehtävistään sekä mistä hän on vastuussa ja millaiset toimintavaltuudet ja edellytykset hänellä on. Henkilöstöjohtamisella tarkoitetaan sellaista johtajan työtä, jossa huomioidaan henkilöstön työhyvinvointi, osaamisen ylläpito, hyödyntäminen ja kehittäminen, kannustus sekä johdon ja alaisten suhteet sekä verkostoituminen. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 73.)

Työyhteisöt koostuvat erilaisista ihmisistä ja eri ammattiryhmistä. Osa työyhteisön toimivuutta on kyky hyödyntää erilaisten, eri-ikäisten ihmisten sekä eri ammattiryhmien kokemuksia ja osaamista. Jäsenten erilaisuus on vahva voimavara. Hyvin toimiva työyhteisö arvostaa ja osaa hyödyntää jäsentensä persoonallisuutta sekä erilaisia näkemyksiä, odotuksia ja yksilöllistä osaamista. Johtajan on tärkeää

ottaa huomioon henkilöstön erilaisuus. Kaikki eivät esimerkiksi motivoitu samoista asioista. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 81.)

Henkilöstöjohtamisella tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jolla tuetaan henkilöstön hyvinvointia, osaamista, kehittymistä sekä eri yksilöiden välistä yhteistyötä. Henkilöstöjohtamisen tärkeä osa-alue on osaamisen johtaminen. Oppimista pyritään suuntaamaan yksilöiden kehittämistarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. (Surakka 2009, 120.)

Työntekijöiden erilaisuus on otettava arjen johtajuudessa huomioon myös yksilöllisen työuupumuksen ja yleensä työhyvinvoinnin kannalta. Tutkimusten mukaan johtajuudella voi sekä ehkäistä että enentää työuupumusta: aktiivinen johtajuus suojaa uupumukselta, kun taas passiivisten johtajien alaiset ovat uupumusvaarassa. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 82.)

Arjen johtajuutta voidaan tarkastella johtajuuden ominaispiirteiden mukaisesti. Tällaisia ovat esimerkiksi johtajan myönteisyys, vastuullisuus, selkeys, itsenäisyys ja luovuus. Myönteisyyttä korostamalla nähdään asioissa mahdollisuuksia ja uusia ulottuvuuksia. Vastuullisuus tarkoittaa vastuuta omasta toiminnasta ja omista puheista sekä vastuullisuutta muita kohtaan. Selkeys merkitsee oman itsensä ilmaisemisen taitoa ja vuorovaikutustaitoja. Itsenäisyys merkitsee arjen johtamisessa ennen muuta kykyä luottaa omaan tulkintataitoon ja siihen perustuviin valintoihin. Luovuuden perustana on laaja tietopohja sekä taito soveltaa ja käyttää tietoa hyvinkin erilaisissa ja odottamattomissa tilanteissa. Lähijohtaja on yhä enemmän muuntumassa valmentajakasi, joka mahdollistaa työntekijöiden ammatillisen kasvun. Onnistuakseen tässä lähijohtajan on kyettävä moniammatillisten ja itseohjautuvien tiimien ohjaamiseen lisäksi kyettävä luopumaan mm. tavanomaisesta johtamistyötä rajaavasta esimiesorientaatiosta. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 329.)

2.4 Työturvallisuuslaki

Lain mukaan työnantajan on otettava huomioon työn yksilölliset ominaisuudet, kuten ikä, huolehtiessaan työturvallisuudesta. Ikääntyvää työntekijää ei saisi pitää sellaisissa työtehtävissä, joissa vaarantuu työntekijän oma tai muiden työntekijöiden turvallisuus ja terveys. Työturvallisuuslain (2002/738) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. Työnantajan yleisiin velvollisuuksiin liittyvät (9§) Työsuojelun toimintaohjelma, (10§) Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi sekä (13§) Työn suunnittelu korostavat kaikki ikääntymisen vaikutusten huomioon ottamista. Työkyvyn ylläpitämisen haasteet ja tarpeet (9§) korostuvat erityisesti ikääntyvillä työntekijöillä (Ilmarinen 2006, 189).

2.5 Sairaanhoidajan ammatti

Tässä tutkimuksessa ikäjohtamista tutkitaan terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta. Tutkimuksen kohteeksi on valittu ammattinimeke sairaanhoitaja, joten taustaksi on selvitetty niitä asioita, jotka liittyvät sairaanhoitajan ammattiin terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Terveyskeskuksen vuodeosastot ovat suomalaiselle terveydenhuollolle ominainen yksikkö. Muissa maissa vuodeosastohoito järjestetään joko erikoissairaanhoidon sairaaloiden yhteydessä, vanhainkodeissa tai hoivakodeissa. Suomessakin terveyskeskussairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosaston toiminta vaihtelee paikallisen tarpeen ja kehityksen mukaan. Vuodeosaston toiminnan painotukset voivat vaihdella pitkäaikaissairaiden potilaiden hoidosta akuuttisairaiden hoitoon. Toiminnan painotuksena voi olla myös kuntouttava hoito, dementiaa sairastavien potilaiden hoito, päihdekatkaisu, saattohoito tai näiden kaikkien yhdistelmä. Potilaan ottamisesta terveyskeskuksen vuodeosastolle päättää terveyskeskuksen johtava

lääkäri tai hänen oikeutuksellaan toinen lääkäri. (Myllymäki & Löppönen 2005, 226.)

Sairaanhoitaja osaamista kuvaavia osaamisalueita ovat yhteiskunnallisuus, eettisyys, oppimaan oppiminen, viestintä, yhteistyö, hoitotyön hallinta, muutoksen hallinta ja innovatiivisuus, itsensä ja tiiminsä johtaminen sekä henkilökohtaiset ominaisuudet ja voimavarat. Osaamisalueiden sisältönä ovat kaikki ne tiedot, taidot, kyvyt, asenteet ja yksilölliset ominaisuudet jotka kuvaavat tarkemmin osaamista, jota tarvitaan sairaanhoitajan työssä sekä se miten hän hallitsee ammattinsa ja ammatillisen käyttäytymisen sekä työn kehittämisen. (Miettinen 2005, 272.)

Yhteiskunnallisella osaamisella tarkoitetaan yhteiskunnallisten asioiden seuraamista ja palveluverkoston tuntemista, minkä avulla sairaanhoitaja voi seurata palveluverkostoja ja vaikuttaa niiden kehittämiseen terveyttä edistävästi. Eettisyys muodostaa toisen keskeisen sairaanhoitajan osaamisalueen. Eettisyys antaa käsityksen omasta eettisyydestä ja hoitotyötä ohjaavista arvoista, periaatteista ja ihanteista, nämä puolestaan ohjaavat sairaanhoitajan jokapäiväistä toimintaa ja eettisesti korkeatasoista hoitotyötä. Sairaanhoitajan kolmantena osaamisalueena on oppimaan oppiminen. Oppimaan oppiminen muodostuu oppimisen osaamista ja tietoperustan laajuudesta. Oppimaan oppimisen avulla sairaanhoitaja motivoituu ja sitoutuu jatkuvaan oppimiseen ja itsensä kehittämiseen. Oppimaan oppimisen avulla mahdollistuu tiedon soveltaminen käytäntöön ja näyttöön perustuvan hoitotyön käyttäminen. (Miettinen 2005, 272.)

Sairaanhoitajan työssä on oleellista viestinnän osaaminen. Tähän sisältyy suullinen ja kirjallinen viestintä sekä kyky toisen kohtaamiseen. Suullisella ja kirjallisella viestinnällä sairaanhoitaja pystyy välittämään tietoa ymmärrettävästi yksilöille ja ryhmille. Kuudentena osaamisalueena on yhteistyö. Yhteistyö sisältää tavoitteellisen vuorovaikutuksen erilaisten ryhmien ja yksilöiden kanssa. Vuorovaikutus ilmenee ihmisen kykenä rakentaa yhteistä ymmärrystä, tiimityökykenä ja kykenä verkostoitua ympäristöön sekä konsultoida muita. (Miettinen 2005, 273.)

Sairaanhoitajan työn keskeinen osaamisalue on muutoksenhallinta ja innovatiivisuus. Näiden alueiden sisältönä ovat muutoksen hallinnan valmiudet, muutoksen hallinta proaktiivisesti, ammatillisen osaamisen kehittäminen, laaja-alaisuus ja erityisosaaminen sekä hoitotyön kehittämisosaaminen. Hoitotyön kehittämisen perustana on kyky lukea soveltaa ja tehdä tutkimusta sekä projektityötä ja tiedonhankintaa. Innovatiivisuutta voidaan rikastaa opettelemalla itsensä ja tiimissä johtamisen taidot. Muita tärkeitä osaamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat henkilökohtaiset ominaisuudet ja voimavarat sekä omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. (Miettinen 2005, 274.)

Terveyskeskuksen vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien osaamisalueita tutkittaessa todettiin, että sairaanhoitajan työ vaatii laaja-alaista osaamista. Osaaminen jaettiin käytännölliseen osaamiseen, yhteistyöosaamiseen, ohjausosaamiseen, kehittämisosaamiseen, johtamisosaamiseen ja eettiseen osaamiseen. Käytännöllinen osaaminen on laajin kaikista osaamisalueista ja sisältää perushoidon, kuntouttavan hoitotyön, teknisen osaamisen, ravitsemuksellisen hoidon, lääkehoidon osaamisen, erikoisalojen osaamisen, erityistilanteiden osaamisen ja sosiaalisen osaamisen. (Anttila 2006, 75–89.)

3 IKÄÄNTYVÄN TYÖVOIMAN JOHTAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

Perinteisessä ajattelussa työntekijä sopeutuu työn vaatimuksiin. Kun työssä jaksamisesta tulee keskeinen tavoite, niin kuin käy ikääntyvän työvoiman tilanteessa, näkökulmaa täytyy muuttaa: kuinka työelämän täytyy muuttua, jotta työntekijät kykenevät olemaan tehtävissään entistä pidempään (Ilmarinen 2006, 37).

Ikääntyvän työvoiman työkykyisenä säilyminen ja työssä jaksaminen ovat haasteita, jotka koskettavat jokaista sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköä. Ikääntyneiden työssä jaksamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. He tarvitsevat kokonaisvaltaista fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tukea. Ikäjohtaminen painottuu ikääntyneen työntekijän tukemiseen ennen kaikkea työkyvyn ylläpitämisessä ja ammatillisen osaamisen vahvistamisessa. Työyhteisöjä kannustetaan järjestämään työkykyä ylläpitävää toimintaa, jolla voidaan edistää terveyttä ja tukea ikääntyneen toimintakykyä. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 131.)

3.1 Ikääntymisen vaikutukset

Normaaliin ikääntymiseen liittyy terveyden, toimintakyvyn ja työkyvyn muutoksia. Iän karttuessa erityisesti erilaisten kroonisten sairauksien ja vikojen esiintyvyys kasvaa ja fyysinen suorituskyky sekä työkyky heikkenevät. Toimintakyvyn heikkeneminen ei kuitenkaan ole yksiviivaista ja kohtaa kaikkia samassa ikävaiheessa; kun osa toiminnoista heikkenee, voi joidenkin toimintojen muutos olla vähäistä tai olematonta. Työssä olevien ikääntyvien psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky säilyvät pidempään ja voivat jopa osittain parantua iän myötä. (Pensola, ym. 2008, 13.)

Yksilö kohtaa ikääntymisensä työelämässä monien eri vaikeuksien mutta myös mahdollisuuksien välityksellä. Ongelmat voivat ilmetä toimintakyvyn tai terveyden heikkenemisenä, osaamisvajeenä, työmotivaation hupenemisenä tai uupumisena. Myös pelko lomautuksista tai työttömyydestä vaivaa varttuneita. Uhkien tor-

jumiseen on kuitenkin paljon mahdollisuuksia. Toimintakykyä ja terveyttä voi vahvistaa, osaamista kohentaa ja ammattitaitoa kehittää. Tutkimukset ovat osoittaneet että osallistamalla saadaan hyviä tuloksia aikaiseksi: työkyky ja työhyvinvointi paranevat – ikääntymisestä huolimatta. (Ilmarinen 2006, 37.)

3.1.1 Terveyden edistäminen työelämässä

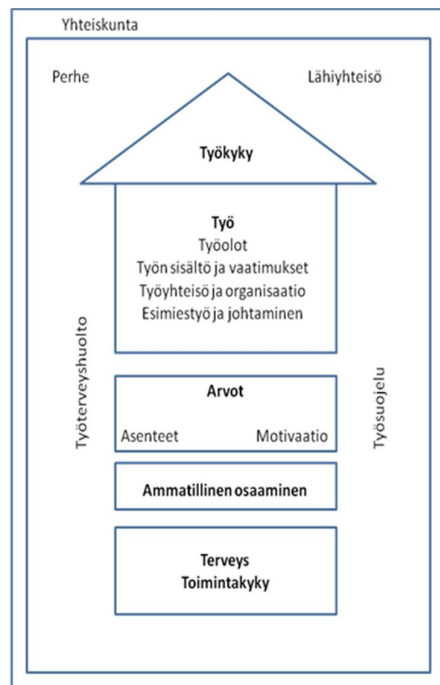
Väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen huononeminen yhdistettynä työelämän kasvaviin vaatimuksiin luovat paineita työelämän kehittämiseen. Tavoitteena on työkykyä ja –hyvinvointia edistävien käytäntöjen vahvistaminen sekä niitä uhkaavien tekijöiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen sekä nopea työhönpaluu sairastumisen jälkeen. Toimiva, ennaltaehkäisyä painottava työterveys-huolto, hyvä johtaminen, tiivis yhteistyö eri osapuolten kesken ja työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet lisäävät työhyvinvointia ja ovat sekä työnantajan että työntekijän etu. (Hallituksen politiikkaohjelma 2007,4.)

Iäkkäiden työntekijöiden kannustaminen pysymään työelämässä edellyttää työolojen parantamista ja niiden mukauttamista iäkkäiden työntekijöiden terveydentilaan ja tarpeisiin, iäkkäiden työntekijöiden taitojen päivittämistä tarjoamalla paremmat mahdollisuudet elinikäiseen oppimiseen ja vero- ja etuusjärjestelmien tarkistamista sen varmistamiseksi, että ne kannustavat tehokkaasti pysymään pitempään työelämässä (Suomen kansallinen toimintasuunnitelma 2011, 6).

3.1.2 Ikääntyvien työkyky, motivaatio ja jaksaminen

Työkyky rakentuu ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Ihmisen voimavarat muodostuvat terveydestä ja toimintakyvystä, koulutuksesta ja osaamisesta sekä arvoista ja asenteista. Työ puolestaan kattaa sekä työympäristön ja työyhteisön sekä itse työn sisällön, työn vaatimukset ja työn organisoinnin. Työhön liitetään myös työn johtaminen eli esimiestyö (Ilmarinen

2006, 79). Työkykytalon (kuvio 1) eri kerroksissa on kuvattu asioita, joita tulee ottaa huomioon nimenomaan ikääntyneen työntekijän kannalta.



Kuvio 1. Työkykytalo (Ilmarinen 2006, 80).

Työkykytalon (ks. kuvio 1) ensimmäinen kerros kuvaa terveyttä ja toimintakykyä. Työkykytalon pohjakerros ratkaisee, millaiset edellytykset ihmisellä on suoriutua työtehtävistään niin, ettei työstä aiheudu vaaraa hänen psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnilleen. Perinnölliset tekijät sekä elintavat kuten ravinto, uni ja liikunta vaikuttavat terveyden ja toimintakyvyn kehittymiseen. Parhaassa tapauksessa työ vahvistaa ihmisen fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä (Lundell, Tuominen, Husi, Klemola, Lehto, Mäkinen, Oldenbourg, Saarelma-Thiel & Ilmarinen 2011, 60).

Työpaikoilla ikääntyneiden työntekijöiden terveyttä ja toimintakykyä voidaan tukea monin tavoin. Haitallista kuormittumista voidaan ehkäistä mitoittamalla työtehtävät työntekijän voimavarojen mukaan. Palautumiseen on kiinnitettävä huomiota, koska ikääntyessä rasituksesta palautumiseen menee enemmän aikaa kuin nuorempana. Ikääntyneen työntekijän kuormittumista voidaan keventää esimer-

kiksi korvaamalla fyysisesti raskaita työvaiheita kevyemmällä tehtävillä, joissa työntekijä voi hyödyntää kokemustaan. Työympäristön suunnittelulla, ergonomisilla ratkaisuilla, töiden organisoinnilla ja työvuorosuunnittelulla voidaan säädellä työn kuormittavuutta sekä ottaa huomioon ikääntyneiden erityistarpeet. (Lundell ym. 2011,62.)

Rakennelman (ks. kuvio 1) toinen kerros kuvaa ammattitaitoa ja osaamista. Tiedoilla ja taidoilla sekä niiden jatkuvalla päivityksellä vastataan työelämän haasteisiin. Haasteiden ja vaatimusten jatkuva muutos työssä merkitsee, että osaamisen jatkuva päivittäminen on entistä tärkeämpi edellytys työkyvylle. Osaamiseen voidaan lukea myös pätevyys oman työn kehittämiseksi sekä toimiminen työyhteisöissä. (Ilmarinen 2006,79.)

Toisesta kerroksesta löytyvät ikääntyneen työntekijän vahvuudet. Ikääntyneelle työntekijälle on kertynyt monenlaista osaamista työvuosien aikana. Ikääntyneellä on paljon kokemukseen pohjautuvaa hiljaista tietoa sekä osaamista joka kytkeytyy käytännön työtehtävien hoitamiseen. Pitkän työkokemuksen myötä karttunut ammatillinen osaaminen vähentää psyykkistä kuormittumista ja auttaa jaksamaan. Ammatillista kehittymistä edistävät kiinnostus omaan työhön, myönteinen asenne itsensä kehittämiseen ja uudistumiseen sekä luottamus omaan oppimiskykyyn. (Lundell ym. 2011,62.)

Kolmas kerros (ks. kuvio 1) on arvojen, asenteiden ja motivaation kerros. Tässä kerroksessa käsitellään sekä työn ja omien voimavarojen tasapainoa että työn ja muun elämän välisiä suhteita. Kerros on varsin avoin erilaisille vaikutteille. Prosessoinnin tuloksena syntyvät käsitykset vaikuttavat ja muuttavat arvoja ja asenteita. Myös yhteiskunnassa tai lainsäädännössä tapahtuvat muutokset heijastuvat kolmanteen kerrokseen (Ilmarinen 2006, 80). Ikääntyneen motivaatiota ja jaksamista koettelevat kohtuuttomasti kuormittava työ, epäoikeudenmukainen johtaminen, työyhteisön huono ilmapiiri ja arvostuksen puute. Esimiehen tehtävänä on motivoida ikääntyneitä työntekijöitä käyttämään omia vahvuuksiaan työssään. Kun esimies kykenee huomiomaan alaistensa yksilölliset tarpeet ja tavoitteet, hän onnistuu paremmin heidän motivoimisessaan. Siksi esimiehen on tärkeää tietää

alaistensa vahvuudet ja heidän ammatilliset tavoitteet. Jatkuvat muutokset voivat koetella ikääntyneiden työntekijöiden voimavaroja ja motivaatiota. Muutokset uhkaavat ikääntyneen työntekijän ammatillista identiteettiä, jos hän kokee, ettei sillä mitä hän tietää ja osaa ole enää arvoa työelämässä. Jos ikääntynyt väsy jatkuviin muutoksiin, suhde työhön muuttuu kielteiseksi ja eläkkeelle siirtyminen alkaa tuntua houkuttelevalta. Vaikka työelämän muutokset eivät aina tunnu mielekkäiltä, niiden kanssa on opittava elämään. Avoimuus uudelle kantaa ihmistä eteenpäin ja auttaa häntä selviytymään muutoksista. (Lundell ym. 2011,66.)

Neljäs kerros (ks.kuvio 1) kuvaa työtä ja siihen liittyviä tekijöitä. Se on rakennelman suurin ja painavin kerros, joka kuvaannollisesti painaa alempia kerroksia. Työn vaatimukset, organisointi, työyhteisön toimivuus ja johtaminen tekevät työkerroksesta moniulotteisen, vaikeasti hahmottuvan ja mitattavan kokonaisuuden. Esimiestyölle ja johtamiselle on annettu työn kerroksessa erityinen huomio. Esimiehillä on vastuu neljännessä kerroksesta ja heillä on myös mandaatti sen organisointiin ja muutoksiin. (Ilmarinen 2006, 80.)

Neljäs kerros on myös ikäjohtamisen kerros. Ikäjohtaminen on ikäsidonnaisten tekijöiden huomioon ottamista henkilöstövoimavarojen johtamisessa. Keskeisiä kysymyksiä ovat eri-ikäisten vahvuuksien hyödyntäminen työyhteisön toiminnassa sekä työntekijöiden voimavarojen tukeminen työuran eri vaiheissa. Luomalla edellytyksiä eri-ikäisten yhteistyölle ja osaamisen jakamiselle vahvistetaan työyhteisön sosiaalista pääomaa. (Lundell ym. 2011, 67–68.)

Vuosina 1996 ja 2000 toteutetun eurooppalaisen työolotutkimuksen perusteella rakennetut ikääntyvien työoloja koskevat suositukset kehottavat vähentämään fyysisen työympäristön altistustekijöitä ja työn fyysisiä vaatimuksia, muun muassa huonoja työasentoja ja raskaiden taakkojen käsittelyä etenkin ikääntyneiltä naisilta. Edelleen suosituksissa kiinnitetään huomiota työympäristön kehittämiseen ikääntyvien työntekijöiden vahvuuksia hyödyntäväksi ja oman työn suunnittelun ja säätelyn mahdollistamiseksi. Suosituksessa kehoitetaan yksilölliseen esimiestyöhön ja ikäjohtamiseen sekä joustaviin yksilöllisiin työaikoihin. Myös terveyden ja toimintakyvyn monipuoliseen edistämiseen, elinikäiseen oppimiseen, ikäänty-

vien arvoperustan huomioimiseen sekä asenteisiin vaikuttamiseen kiinnitetään huomiota. Yhteiskunnan tasolla suositellaan etsimään uusia toimintamalleja, joilla voidaan lyhentää työaikaa ja vähentää työkuormaa. (Ilmarinen 2006, 415–430.)

3.1.3 Töiden järjestely ja työympäristö

Käytännössä ikäjohtaminen on yksilöllisten ratkaisujen löytämistä ikääntyvälle työntekijälle. Työn raskautta ja kolmivuorotyön aiheuttamia rasituksia voidaan lieventää muun muassa tehtävien uudelleenmäärittelyillä, työkierrolla ja työajan lyhentämisellä. Työajan lyhentäminen ja yötoista vapauttaminen ovat myös keinoja tukea ikääntynyttä työntekijää. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 132.) Myös vuorotelluvapaat ja osa-aikaeläke voivat olla joillekin ikääntyville keino selviytyä paremmin viimeisten työvuosien aikana. Toimintakyvyn hidastuminen saattaa olla joillekin ikääntyville merkittävä ja työntekoa haittaava asia, vaikka muutoin työntekijä olisikin työkuuntainen. Joskus voi olla tarpeen keventää ja vähentää vastuutehtäviä, jotta voimavarat riittäisivät varsinaiseen perustehtävään eli potilaiden hoitamiseen. (Surakka 2009, 135.)

Työntekijän voimavarat (terveys, toimintakyky, osaaminen, asenteet) muuttuvat merkittävästi elämänsä aikana, ja vaikka muutosten alkua on usein vaikea huomata, tulevat tietyt muutokset konkreettisiksi ja näkyviksi usein jo ennen 50. ikävuotta. Työolot aiheuttavat monenlaista altistumista terveyden ja toimintakyvyn riskitekijöille. Ammattiryhmien välillä on merkittäviä eroja eliniän pituudessa, pitkäaikaissairastavuudessa ja tapaturmille altistumisessa. Muutokset ovat seurausta myös elintavoista ja perimästä. (Ilmarinen 2006, 41.)

Ilmarinen (2006, 207) ehdottaa töiden organisoinnin ja työympäristön työkaluiksi ja hyviksi käytännöiksi:

- kartoitus töiden organisoinnin ja mitoituksen sopivuudesta eri-ikäisille
- kartoitus kuormittumisesta työssä
- esimiesten koulutus, jotta he tuntisivat vastuunsa työkuormituksesta

- työjärjestelyt kehityskeskustelujen osaksi
- joustotarpeiden ja mahdollisuuksien selvitys
- toimenkuvien tarkistukset työkokemuksen myötä
- muissa organisaatioissa sovellettavien hyvien käytäntöjen selvitys

Lindgren (2004, 25) ehdottaa, töiden järjestelyyn ja työympäristön hyväksi työkaluiksi ja hyväksi käytännöiksi:

- johto edellyttää, että koko organisaatiossa kiinnitetään erityistä huomiota töiden ja työkuormituksen yksilölliseen mitoitukseen ja esimiesten vastuuseen työssäjaksamisessa
- töiden järjestely, työkuormitus ja työympäristö otetaan mukaan sekä kehitys- että suunnittelu ja tuloskeskustelujen asialistoille; ikääntyville laaditaan oma agendansa
- vaikuttamiskanavien, yhteistyön ja kehittämissyöryhmien perustaminen ja tukeminen
- yksilöllisten joutomahdollisuuksien kehittäminen
- yksilöllisten toimenkuvien kehittäminen
- hyvien käytäntöjen etsiminen myös muualta ja niiden sovittaminen omaan organisaatioon

3.2 Ikäjohtaminen

Työvoima ikääntyy nopeasti Suomessa. Työvoiman ikääntymisen taustalla on yhäältä suurten ikäluokkien ikääntyminen, toisaalta nuoren työvoiman vähyys. Työvoiman ikääntymiseen tulisi valmistautua. Kuitenkin vain harvoissa työyhteisöissä työvoiman ikääntymiseen on kiinnitetty riittävästi huomiota. Eräs merkittävä haaste on työyhteisön kulttuurin kehittäminen ikääntyvät työntekijät huomioon ottavaksi, niin että koko työyhteisö kokisi työn innostavaksi ja ilmapiirin myönteiseksi. Yksilölliset ratkaisut vaativat joustavuutta ja muuntautumiskykyä johtajalta ja koko työyhteisöltä. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 130–132.)

Suomi on ollut ikääntyvää työvoimaa koskevilla erilaisilla tutkimusohjelmillaan ja kehittämisohjelmillaan Euroopan unionin aktiivisempia maita. Eri tahoilla on etsitty keinoja, joiden avulla työelämän vetovoimaa voitaisiin lisätä ja työelämässä jo työskentelevät ikääntyneet ihmiset pysyisivät työssä nykyistä kauemmin. Ikääntymisen johtamishaasteena nosti esille Suomessa erityisesti Kansallinen ikäohjelma (1998–2002), jonka tavoitteena oli parantaa yli 45-vuotiaiden asemaa työmarkkinoilla ja saada heidät jatkamaan työelämässä aiempaa pidempään. Ikäohjelman tutkimushankkeissa kiinnitettiin huomiota muun muassa työkykyyn, ikäasenteisiin, ikääntyneiden oppimiseen ja ikäjohtamiseen. (Simström 2009, 22.)

Viitala (2007, 329–240) toteaa ikäjohtamisen tarkoittavan laajemmassa mielessä eri-ikäisten elämänvaiheiden huomioonottamista työssä sekä ikään liittyvän syrjinnän poistamista. Keskeistä ikäjohtamisessa ovat hänen mielestään työn vaatimusten ja työnkuvien kehittäminen vastaamaan ikääntyneiden työntekijöiden yksilöllisiä voimavaroja, osaamisen riittävyyden varmistaminen, työyhteisön toiminnan kehittäminen ja asennekasvatus.

Ikäjohtamisessa korostuu esimiehen ja työntekijän välisen yhteistyön ja luottamuksen merkitys. Työntekoa voidaan muuttaa yhteisin pelisäännöin. Onnistunut ikäjohtaminen onkin tulos oikean tiedon soveltamista yhteisten tavoitteiden aikaansaamiseksi. Oikea tieto tarkoittaa ihmisen ikääntymisen ja vanhenemisen oikeaa ymmärtämistä. Vaikka tämän johtamistapa korostaakin yksilöllisyyden huomioon ottamista, ei työyhteisön merkitystä voi aliarvioida. Ikäjohtaminen onnistuu, kun myös työyhteisön jäsenet ymmärtävät ja hyväksyvät erilaisuuden merkityksen. Siksi ikäjohtamisen perusteet on välitettävä soveltuvien osin myös työyhteisön jäsenille. (Ilmarinen 2006, 197.)

Suomalaiset ikäjohtamisen tutkijat ovat määritelleet ikäjohtamisen työterveyttä ja työn tavoitteita korostavasti: ”Ikäjohtaminen on työntekijän iän ja ikäsidonnaisten tekijöiden huomioon ottamista päivittäisjohtamisessa, työn suunnittelussa ja organisoinnissa siten, että jokainen – ikään katsomatta – voi saavuttaa terveellisesti ja turvallisesti sekä henkilökohtaiset että organisaation tavoitteet ” (Ikonen 2007, 4).

Suomessa ollaan sitä mieltä, että työuria pitää jatkaa. Kestävyyssvajetta ei taklata eikä hyvinvointiyhteiskuntaa rahoiteta, ellei työvuosien osuus elinajasta kasva. Työurien pidentäminen on iso urakka, joka vaatii tekoja uran alussa, keskellä ja lopussa. (Sajama 2012, 24.)

STTK:n puheenjohtaja Leila Kostiaisen mukaan koulutus on paras työttömyysturva ja lupaus monesta aktiivisesta työvuodesta. Koulutus on Kostiaisen mukaan merkittävä jaksamista lisäävä tekijä myös työurana aikana. Kostiainen näkee osaamisen ylläpitämisen myös keskeiseksi osaksi ikäohjelmia ja yksilöllisiä urasuunnitelmia, joille työmarkkinajärjestöt rakentavat yhteistä mallia. (Sajama 2012,25.)

Käytännössä ikäjohtaminen on yksilöllisten ratkaisujen löytymistä ikääntyvälle työntekijälle. Työn raskautta ja kolmivuorotyön aiheuttamia rasituksia voidaan lieventää muun muassa tehtävien uudelleenmäärittelyllä, työnkierrolla ja työajan lyhentämisellä. Erilaisiin työaikajoustoihin ja työajan lyhentämismuotoihin, kuten osa-aikalisään ja vuorotteluvapaaseen, suhtaudutaan ikäjohtamiseen myönteisesti. Työajan lyhentäminen ja yötyöstä vapauttaminen ovat myös keinoja tukea ikääntynyttä työntekijää. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 132.)

Eräs merkittävä haaste on työyhteisön kulttuurin kehittäminen ikääntyvät työntekijät huomioon ottavaksi, niin että koko työyhteisö kokisi työn innostavaksi ja ilmapiirin myönteiseksi. Yksilölliset ratkaisut vaativat joustavuutta ja muuntautumiskykyä johtajalta ja koko työyhteisöltä. Ikääntyneen työntekijän yksilölliset ratkaisut saattavat myös aiheuttaa kateutta ja kuormittaa liaksi muita työntekijöitä. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 132.)

Naegele ja Walkerin (2006, 16) mukaan ikäjohtaminen käsittää kahdeksan eri kohtaa:

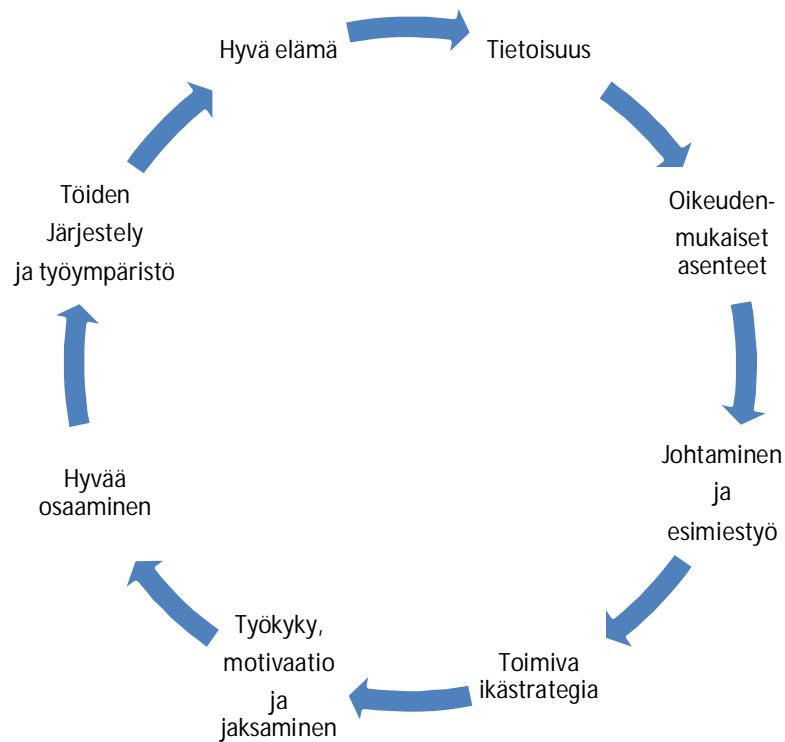
- rekrytointi
- oppiminen ja koulutus
- urakehitys
- joustavat työajat

- terveyden suojeleminen ja edistäminen sekä työpaikan suunnittelu
- uudelleenjärjestely
- työllisyydestä poistuminen ja siirtyminen eläkkeelle
- kokonaisvaltainen lähestymistapa

3.2.1. Ikäjohtamisen visiot

Visioiden tehtävänä on näyttää ikäjohtamisen kehittämisen suunta ja tavoitetilä. Visiot herättävät pohdintaa ikäjohtamisen tarpeista omassa organisaatiossa ja auttavat tunnistamaan työkaluja, keinoja ja hyviä käytäntöjä, joilla tavoitteisiin voidaan päästä. Jokainen organisaatio määrittelee tavoitteensa omista lähtökohdistaan, omista visioistaan sekä strategioistaan. Myös ikäjohtamisen keinot ja hyvät käytännöt on valittava omaan yrityskulttuuriin sopiviksi. (Ilmarinen 2006, 200.)

Ikäjohtamisen suuntaa näyttää Lindgrenin (2004, 7) määrittämä kahdeksan kohdan yleisvisio, joka mallintaa ikäjohtamista. Nämä kahdeksan kohtaa ovat tietoisuus, asenteet, johtaminen ja esimiestyö, toimiva ikästrategia, työkyky motivaatio sekä jaksaminen, osaaminen, töiden järjestely ja työympäristö sekä hyvä elämä. Kuviossa 2 on kuvattu ikäjohtamisen visiot.



Kuvio 2. Ikäjohtamisen visiot

Ikäjohtamisen lähtökohtana on organisaation oma strategia, jonka tavoitteena on tasapainoinen ja kestävä tuloksellisuus. Tuloksellisuutta tarkastellaan eri näkökulmista ja mitataan mittareilla, jotka ovat monipuolisia. Keskeisellä sijalla on henkilöstö ja sen kehittäminen. Tietoisuus tarkoittaa, että organisaation päätöksentekijät ovat tietoisia haasteista, jotka liittyvät työvoimakysymyksiin ja oman organisaation toimintaan, jotka johtuvat työvoiman ikääntymisestä, varhaisesta eläköitymisestä sekä nuoren työvoiman vähydestä. Asenteet tarkoittavat, että organisaation johto asennoituu positiivisesti ikääntyviin työntekijöihin, heidän vahvuuksiinsa sekä hyödyntää niitä. (Lindgren 2004.) Ks.kuvio 2.

Johtaminen ja esimiestyö ovat sitä, että johtamisen keskeiseksi haasteeksi ja johdon vastuulla olevaksi nähdään kaikenikäisten yksilöllinen kohtelu. Toimiva ikästrategia tarkoittaa, että eri-ikäisten työntekijöiden yhteistyö ja tasa-arvo, ikääntyneiden työllistyvyys ja näkemys elinikäisestä oppimisesta tulevat aikaisempaa vahvempaan asemaan. Työntekijöiden työkyky, motivaatio ja jaksaminen tarkoit-

tavat sitä, että työntekijät jaksavat ja jatkavat aktiivisina eläkeikään saakka. Osaaminen kuvaa sitä, että johto on sisäistänyt keskeiseksi johtamistavoitteeksi yhteisen osaamisen ja työssä oppimisen sekä hiljaisen tiedon siirtymisen ikääntyviltä työntekijöiltä nuoremmille. (Lindgren 2004.) Ks.kuvio 2.

Töiden järjestely ja työympäristö tarkoittaa sitä, että töiden järjestely, työaika ja työympäristö vastaavat eri-ikäisten työntekijöiden edellytyksiä ja tarpeita. Hyvä elämä tarkoittaa sitä, että ikääntyvien työntekijöiden arvostus sekä elämän laatu paranevat ja eläkkeelle siirrytään arvokkaasti. (Lindgren 2004.) Ks.kuvio 2.

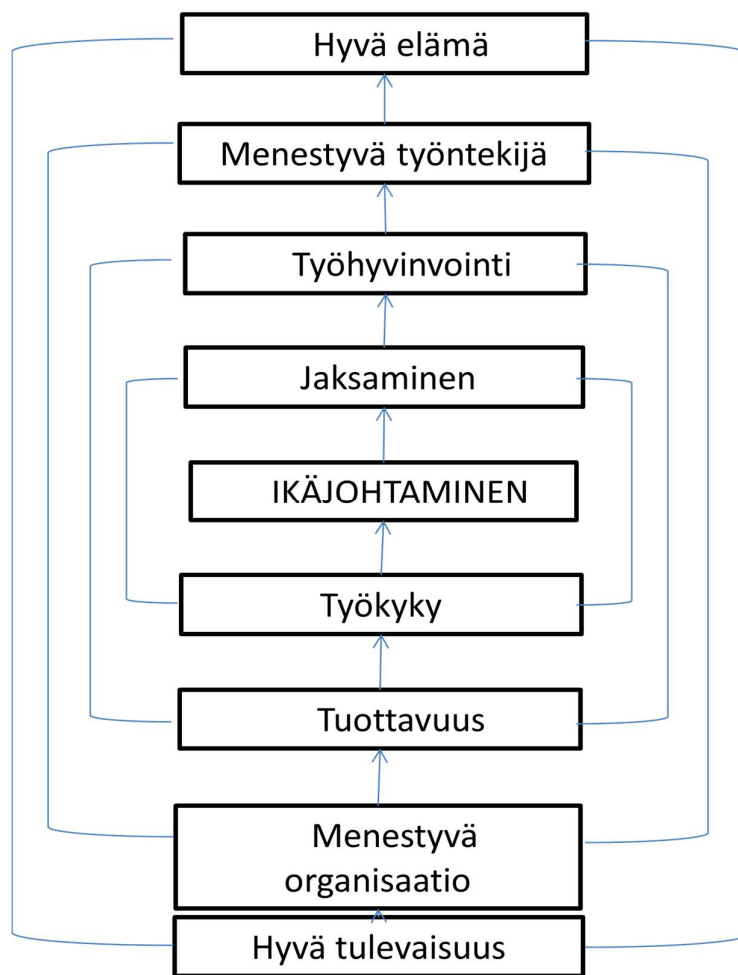
3.2.2. Ikäjohtamisen vaikuttavuus

Johtamisen näkökulmasta kaikki ikäryhmät ovat tärkeitä, sillä he ovat eri tilanteissa elämässään (Moilanen 2005,8). Walkerin (2005) mukaan tärkeimpiä osa-alueita, josta hyviä ikäjohtamisen käytäntöjä on kerätty, ovat rekrytointi, koulutus ja kehittäminen, ergonomia, joustavat työjärjestelyt sekä organisaation asenteet ikääntyviä työntekijöitä kohtaan.

Työterveyslaitoksen laajojen seurantatutkimusten mukaan johtaminen ja esimiestyö ovat merkittävämpiä organisaatioiden henkilöstön työkykyyn vaikuttavia tekijöitä: hyvä johtaminen paransi ja huono puolestaan heikensi työkykyä ammatista ja sukupuolesta riippumatta. Johtajan positiivinen asenne ikääntymiseen sekä hänen kykynsä tukea eri-ikäisten työntekijöiden yhteistyötä ja arvostaa näiden yksilöllisiä ratkaisuja vaikuttivat laajalti henkilöstön työkykyyn ja tuottavuuteen. (Lindgren 2004, 6.)

Ikäjohtaminen vaikuttaa henkilöstön työkykyyn ja jaksamiseen sen tuloksena paranee sekä yrityksen tuottavuus että henkilöstön työhyvinvointi. Menestyvä työntekijä ja menestyvä organisaatio muodostavat yhdistelmän, joka johtaa hyvään elämään ja hyvään tulevaisuuteen. Vaikutusketjun alkupäässä ovat työkyky ja jaksaminen. Työn suunnittelu ja organisointi ikääntymisen vahvuuksien näkökulmasta on siinä avainasemassa. Hyvän ikäjohtamisen avulla työt suunnitellaan ja organisoidaan henkilöstön voimavarojen mittojen mukaisesti. Ikäjohtaminen tukee

myös henkilöstön voimavarojen kehittämistä. Kaikista ikäryhmistä ei kuitenkaan ole järkevää eikä mahdollista tehdä samanlaisia. Ikäjohtaminen korostaa ja hyödyntää erilaisuuden voimaa ja tekee siitä yksilön ja yrityksen menestystekijän. Ikäjohtamisen jaloin ja arvokkain tavoite on turvata työntekijöille hyvän elämän edellytykset ja organisaatiolle hyvä tulevaisuus. (Ilmarinen 2006, 197–198.) Kuviossa 3 on kuvattu ikäjohtamisen vaikuttavuustekijät.



Kuvio 3. Ikäjohtamisen vaikuttavuus (Ilmarinen 2006, 198).

3.3 Ikäjohtamisen tutkimuksia terveydenhuollossa

Halmeen (2005) eri-ikäisyyttä ja ikäjohtamista käsittelevässä tutkimuksessa ikäjohtaminen näyttäytyy hyvänä henkilöstöjohtamisena, jossa otetaan huomioon työpaikan erilaiset ihmiset ja heidän tarpeensa. Ikä on yksi erilaisuuden muoto ja ikäjohtaminen on erilaisuuden johtamista. Yrityksen ja sen johdon tehtävänä on kantaa huolta henkilöstön hyvinvoinnista ja osaamisen ylläpidosta, ottaa huomioon yksilön erilaiset elämänvaiheet, arvostaa erilaisuutta ja eri-ikäisyyttä sekä tarjota vaihtelevaa ja kehittävää työtä.

Nilssonin (2011) tutkimuksessa todetaan, että työntekijöiden hyvinvoinnin tukemiseksi tärkeitä ikäjohtamisen työvälineitä ovat työntekijöiden henkilökohtaisten tarpeiden huomioon ottaminen työaikajärjestelyissä, heidän palkitseva kannustamisensa ja työntekijöiden fyysisen kuormittavuuden huomioon ottaminen (Nilsson 2011,5).

Amerikkalaisen Cohenin (2006) tutkimuksessa todetaan, että terveydenhuollon organisaatioiden tulee arvioida kulttuuriaan, toimintaansa ja palkitsemissysteemeitään, jos ne aikovat pitää hoitajat työssä eläkeikään saakka. Hallinnon tulee kohdistua työtyytyväisyyden ja työhön sitoutumisen edistämiseen. Hoitajat toivovat parempaa palkkaa ja parempia ylenemismahdollisuuksia. Amerikkalaisissa tutkimuksissa, jotka on kohdistettu erityisesti vanhempiin hoitajiin (yli 56 v) on tullut esiin seuraavia seikkoja jotka edesauttavat työssä jatkamista: työkavereiden tuki, tiimityö, eläke-edut, terveystalvelut, hyvät välineistöt, lääkäreiltä saatu arvostus, avoin johtaminen, työturvallisuus, valinnanmahdollisuudet, johtajien arvostus ja koulutusmahdollisuudet. Joidenkin tutkimusten mukaan vanhemmat hoitajat arvostavat myös hyvää työympäristöä ja antavat vähemmän arvoa palkalle, arvovallalle ja vaihtelevuudelle työssä. (Cohen 2006, 233–245.)

Tutkimuksessa, jossa oli haastateltu noin 20 000 hoitotyöntekijää, huono lähijohtajuus (nurse management) oli suurin syy työpaikan jättämiseen. Lähijohtajilta odotetaan tukea hoitajien persoonallisten tietojen ja taitojen kehittämisessä sekä itsetunnon kohottamisessa, jotta hoitajat pystyvät paremmin kohtaamaan työnsä vaatimuksia, kuten stressiä ja organisaation muutoksia. Hoitajilla ei tulisi teettää

sellaisia töitä kuten siivous, mitkä eivät kuulu hoitajien töihin. Tällaisten hoitajien koulutukseen kuulumattomien töiden teettäminen on epätaloudellista, koska silloin hoitajat ovat poissa potilashoidosta, johon heidät on koulutettu. (Cohen 2006, 233–245.)

Työeläkeyhtiö Ilmarisen teettämässä tutkimuksessa ilmenee, että yli puolet vastikään vanhuuseläkkeelle jääneistä tutkituista olisi halukkaita jatkamaan työssä käymistä. Tuoreiden eläkeläisten mielestä paras keino työurien loppupään pidentämiseksi olisi työelämän muokkaaminen iäkkäille sopivammaksi. Huonoimmaksi keinoksi nimitetään eläkeiänrajan noston. Avoimissa vastauksissa kävi ilmi, että vastaajat olisivat valmiita jatkamaan omaa työuraansa vielä yhdellä vuodella, mikäli heillä olisi ollut mahdollisuus esimerkiksi siirtyä kevyempiin työtehtäviin, lyhennettyyn työaikaan tai jos iäkkäiden työntekijöiden arvostus työpaikalla olisi ollut parempi. (Valkonen 2012, 44.)

Perusturvajohtaja Jukka Kentala toteaa Vaasan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstökertomuksessa 2011, että työssä jatkaminen yli 60-vuotiaana on selvästi lisääntynyt ja eläkkeelle siirtyminen on myöhentynyt. Työelämän kehittämisen kannalta on hyödyllistä miettiä millaista on heidän työ, jotka haluavat jatkaa yli eläkeiän. Tiedetään että tätä halukkuutta lisää voimakkaammin mahdollisuus kehittyä ja oppia uusia asioita sekä työaikajoustot. Vaikka eläkepäivien varalle on varattu paljon sellaista tekemistä, johon työssä ollessa ei ole ollut aikaa, voi joillekin kuitenkin jossain vaiheessa syntyä ajatus takaisin työelämään palaamisesta. Kun työtä ei ole enää pakko tehdä, se voi jopa tuntua houkuttelevalta ajankäytön muodolta. (Kentala 2012,3.)

Työministeri Lauri Ihalainen on todennut, että vanhuuseläkkeen ikärajan nostaminen ei ratkaise työurien pidentämistä, vaan samanaikaisesti tarvitaan monien asioiden yhtäaikaista edistämistä. Huomiota on kiinnitettävä jo työuran alussa keskimääräiseen työhöntuloikäen sekä nuorten koulun keskeyttämiseen ja syrjäytymisriskiin. Työelämän aikana tulee kiinnittää huomiota työhyvinvointiin, työtapa-
turmien ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. (Valkonen 2012, 44.)

Moilasan (2005, 48) tutkimuksen mukaan esimiestyöllä oli merkitystä työntekijöiden työssä jatkamiseen ja jaksamiseen. Nuorilla työntekijöillä korostuivat työn muotoiluun ja yhteistyöhön liittyvät osa-alueet sitoutumisessa organisaatioon. Tutkimuksen mukaan, myönteisillä ikäasenteilla oli selvä yhteys sitoutumiseen. Keski-ikäisten työntekijöiden ryhmässä aktiivisella vuorovaikutuksella ja työn sopeuttamisella oli merkitystä. Ikääntyvät olivat ikäjohtamiseen liittyvien toimenpiteiden kannattava kohde. Tässä ryhmässä esimiehen ikäsenne oli erittäin tärkeä, koska sillä oli vaikutusta työntekijän työssä jaksamiseen. Moilasan mukaan ikääntyvät tarvitsevat työn sopeuttamista, tätä ryhmää johdattaessa tarvitaan vuorovaikutusta ja asioista keskustelua.

Nonaka (1994) toi hiljaisen tiedon käsitteen osaamisen johtamisen keskusteluun. Syy oli hyvin käytännöllinen: hän huomasi kollegoineen, että luovat ratkaisut, innovaatiot ja laadukas toiminta rakentuvat usein yrityksissä jonkin sellaisen varassa, joka on osin salattua. Hiljaisen tiedon merkitys taitavassa työsuorituksessa näyttäytyi vahvana, mutta siihen ei päästy käsiksi kovin helpolla. Nonaka esitti, että yrityksessä tulisi pyrkiä löytämään arvokas hiljainen tieto ja tuomaan se näkyville ja paremmin hyödynnettäväksi. Kysymyksessä oli siis perimmiltään toive saada ihmisten hiljaisesta tiedosta tehokkaampi hyöty yritykselle.

Vanhusten hoito on jo nyt suuri tehtäväkokonaisuus, tulevaisuudessa vielä suurempi. Krögerin & Vuorensyrjän (2008), tutkimuksen mukaan työntekijöiden keski-ikä on nyt 46 vuotta, joten uusien työntekijöiden rekrytointi eläkkeelle siirtyvien tilalle on pian edessä oleva haaste. Työssä olevat pitävät työtään mielekkäänä, mutta suunnittelevat siitä huolimatta siirtymistä muualle. Syynä ovat vanhustyön heikkoudet, kuten työsuhteiden määräaikaisuus, ylityön ja vuorotyön yleisyys, laitostyöntekijöiden suuri asiakasmäärä ja työn suuri fyysinen ja henkinen raskaus. Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä ovat Suomessa muita pohjoismaita huonommat ja Suomessa joutuu tekemään palkatonta ylityötä. Tällaisena koettuun työhön tulee olemaan vaikea saada uusia tulijoita. Koska työtä itsessään pidetään mielekkäänä, kohdistuvat haasteet johtamiseen ja toimialueen uudistamiseen

Kuntasektorilla noin puolet hoitohenkilökunnasta pitää työtä kuormittavana henkisten vaatimusten ja työmäärän suhteen. Työn kuormittavuutta vähentää hyväksitty johtaminen ja esimiehiltä saatu tuki. Muita kuormitusta vähentäviä tekijöitä ovat työyhteisön hyvä ilmapiiri ja vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen omassa työssä. Ikääntymisen myötä nämä tekijät vaikuttavat entistä voimakkaammin. (Surakka 2009, 134.)

Sinokin (2011) tutkimuksessa todetaan, että lähiesimiehen johtamistavalla on suuri merkitys ikääntyvien työntekijöiden hyvinvoinnille ja työkyvylle. Esimieheltä saadun tuen merkitys on erityisen suuri ikääntyneiden työkyvylle ja työssä jaksamiselle. Esimiestyön puuttumisella on selvä yhteys työkyvyn heikkenemiseen ja ennenaikaiselle eläkkeelle jäämiseen. Sinokin tutkimuksessa todetaan myös, vähäisen sosiaalisen tuen sekä huonon työilmapiirin vaikuttavan haitallisesti terveyteen. Työpaikan sosiaalisiin tekijöihin tulisikin Sinokin mukaan kiinnittää erityistä huomiota pyrittäessä parantamaan työntekijöiden terveyttä.

4 TUTKIMUSONGELMAT JA METODOLOGISET RATKAISUT

4.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkielman tarkoituksena oli tutkia ikäjohtamista terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta, sekä sitä miten ikäjohtamisen avulla tuetaan ikääntyvän henkilön työkykyä ja jaksamista tehdä työtään. Tutkielman avulla pyrittiin selvittämään, miten ikäjohtaminen toteutui heidän työpaikallaan sekä millaista ikäjohtamisen tulisi olla, jotta se tukisi ikääntyvän työntekijän jaksamista. Tutkimusaineisto on kerätty haastatteluluilla. Liitteessä 1 on kuvattu tutkimusasetelma sessikaaviona.

Tutkimuksen pääongelmat:

Mitä on ikäjohtaminen terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta?

Miten ikäjohtamisella voidaan tukea sairaanhoitajan työkykyä ja jaksamista?

4.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusote on laadullinen eli kvalitatiivinen. Sen määrittävät tutkimusongelmat, joihin tässä tutkimuksessa haetaan vastausta eli millainen, mitä ja miten. Laadullinen tutkimus tuo parhaiten esiin kohderyhmän eli terveydenhuollon henkilöstön näkökulman. Organisaatioihin soveltuva laadullinen tutkimus on luonteeltaan tutkimusta, jossa tarkastellaan ihmisten kokemuksia tavoilla, joihin kvantitatiiviset tutkimusmenetelmät eivät sovellu. Ihmisten kokemusten kuvaaminen edellyttää ihmisten elämysmaailmaan sisälle pääsemistä ja kokemusten tulkintaa sekä pyrkimystä ymmärtää kokemuksia samalla tavalla kuin ihmiset itse ne ymmärtävät (Puusa & Juuti 2011, 41). Koska laadullisessa tutkimuksessa oleellista on osallistuvien ihmisten näkökulman tavoittaminen, on tarkoituksenmukaista suosia menetelmiä, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät hyvin esille.

Tästä syystä tyypillisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat erilaiset haastattelu- ja havainnointi menetelmät (Puusa & Juuti 2011, 56). Tämän tutkimuksen aineisto analysoidaan teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Tulokset tutkimuksessa esitetään tekstinä.

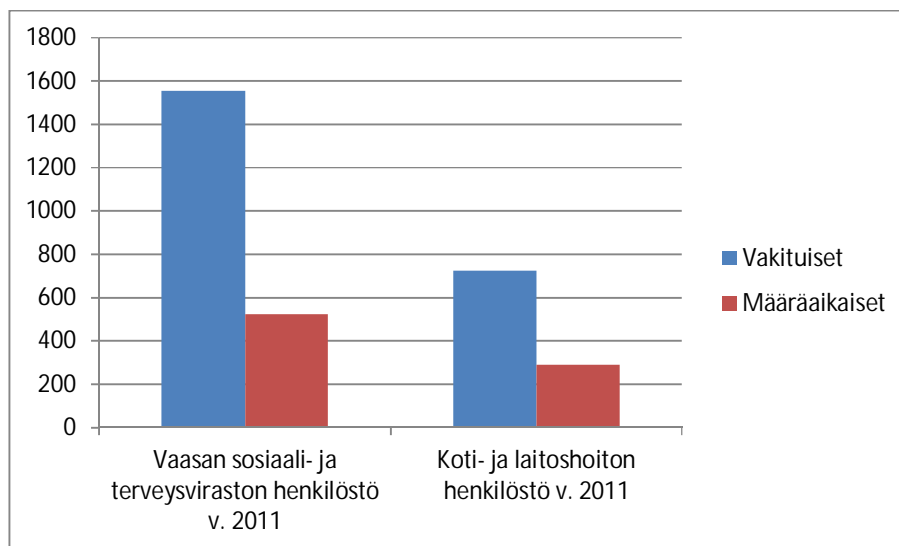
Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta ja selittämään sen käyttäytymisen ja päätösten syitä. Tutkittavaa ilmiötä pidetään ainutlaatuisena. Siinä rajoitutaan yleensä pieneen määrään tapauksia, mutta ne pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. Tutkittavat valitaan usein harkinnanvaraisesti eikä pyritäkään tilastollisiin yleistyksiin. Kvalitatiivinen tutkimus sopii hyvin myös toiminnan kehittämiseen, vaihtoehtojen etsimiseen ja sosiaalisten ongelmien tutkimiseen. Sen avulla voidaan myös antaa virikkeitä erilaisille jatkotutkimuksille. (Heikkilä 2010, 16; Juuti 2001, 23.)

Hirsjärvi (2009) määrittää laadullisen tutkimuksen lähtökohdan olevan todellisen elämän kuvaaminen. Laadulliselle tutkimukselle tyypillinen piirre on se, että aineisto kerätään luonnollisissa tilanteissa. Tiedon keruun instrumenttina suositaan ihmistä ja kerättävä tieto liittyy ihmisten tuottamiin merkityksiin (Hirsjärvi 2009, 161). Tavallisesti tutkijan pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkökulma, heidän näkemyksensä tutkittavana olevasta ilmiöstä. Aineiston analysointi on laadullisessa tutkimuksessa yleensä aineistolähtöistä. Etukäteen luokiteltujen muuttujien sijasta analysoinnissa jäsennetään aineistosta käsin ne teemat, jotka ovat tutkittavan ilmiön kannalta tulkittavissa merkityksellisiksi. (Aaltola, Valli 2001, 68.)

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen, jossa kohdetta tai ilmiötä pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto tulee kerätä sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. On tärkeää että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja heillä on kokemusta asiasta. Sen vuoksi tiedonantajien valinnan tulee olla harkinnanvaraista ja tarkoitukseen sopivaa. (Eskola & Suoranta 2008; Hirsjärvi ym. 2004, 152.)

4.3 Tutkimuskohde ja aineiston keruu

Vaasan sosiaali- ja terveystieteiden virastossa on henkilöitä yhteensä 2076, joista vakituisia on 1555 ja määräaikaista 521. Henkilöstön lukumäärällä tarkoitetaan vuoden 2011 viimeisenä päivänä voimassa olleiden palvelusuhteiden määrää. Määräaikaisten henkilöiden kuuluvat kaikki määräajaksi tehdyt työsuhteet. Vakituisten henkilöstön määrä tulosalueittain 2011 koti- ja laitoshoidossa oli 725 henkilöä. Määräaikaisten henkilöiden määrä tulosalueittain 2011 koti- ja laitoshoidon puolella oli 290 henkilöä (Henkilöstökertomus 2011). Kuviossa 4 on kuvattu Vaasan sosiaali- ja terveystieteiden viraston sekä Vaasan koti- ja laitoshoidon henkilöstön määrä vuodelta 2011.



Kuvio 4. Vaasan sosiaali- ja terveystieteiden viraston henkilöstö sekä Vaasan koti- ja laitoshoidon henkilöstön lukumäärä v.2011

Koti- ja laitoshoidon keski-ikä, vakituisten sairaanhoitajien osalta oli vuonna 2011 46,5 vuotta. Määräaikaisten henkilökunnan keski-ikä oli 32,4 vuotta. Sosiaali- ja terveystieteiden viraston palveluksesta poistui 91 henkilöä, joista eläkkeelle lähtijöitä oli yhteensä 43 henkilöä. Muilla syillä irtisanoutui 44 henkilöä (Henkilöstökertomus 2011).

Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden laitoshoidon koko henkilöstön rakenne vuonna 2011: miesten osuus 8 henkilöä, naisten osuus 404 henkilöä, yhteensä kaikki eri ammattiryhmät ja sukupuolet 412 henkilöä (Henkilöstökertomus 2011).

Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden laitoshoidon henkilöstön rakenne sairaanhoitajien osalta vuonna 2011 määräaikainen työsuhde 15 henkilöä, vakituisessa työsuhteessa 56 henkilöä. Päätyneet palvelujaksot vuodelta 2011, olivat vakituisesta työsuhteesta omasta pyynnöstä eronneet 3 sairaanhoitajaa, eläkkeelle jääneiden määrä sairaanhoitajien osalta oli 3 henkilöä (Henkilöstökertomus 2011).

Empiirisen tutkimuksen kohteena olivat Vaasan koti- ja laitoshoidossa työskentelevät yli 45-vuotiaat sairaanhoitajat. Vaasan kaupunginsairaalassa on kolmeitoista vuodeosastoa. Vuodeosastot 1, 8 ja 9 ovat suuntautuneet lyhytaikaiseen kuntouttavaan hoitoon. Osastot 2, 3, 4 ja 7 ovat pitkäaikaista hoitoa tarvitseville potilaille. Osasto 5 on ns. kotiutusyksikkö. Osastot 6 ja H ovat psykogeriatrisia osastoja. Osastot B, D, ja G ovat hoivaosastoja. Tutkittavat valittiin organisaation lähiesimiesten avulla. Lähiesimiehet ilmoittivat minulle kriteereihin sopivia henkilöitä.

Haastateltavien valintakriteerit olivat:

1. henkilö on sairaanhoitaja
2. hän on yli 45-vuotias
3. hän työskentelee Vaasan kaupunginsairaalan laitoshoidon yksikössä

Jokaiselta osastolta valittiin tietty määrä henkilöitä, jolloin vastauksista saatiin mahdollisimman kattava koskien koko laitoshoidon osuutta.

Aineisto kerättiin haastattelemalla käyttämällä valmiiksi muotoiltua kysymyspaperia (puolistikturoitu haastattelu) (LIITE 2). Haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluina. Tällöin ei ollut muita henkilöitä vaikuttamassa haastateltavien vastauksiin. Yksilöhaastattelun etuna tutkija näki sen, että haastattelussa haastateltavalla

oli mahdollisuus vastata kysymyksiin omin sanoin ja haastateltava pystyi tuomaan vapaasti esille omia ajatuksiaan. Haastattelun etuna tutkija katsoi myös sen, että kysymyksiä voitiin selventää haastateltavalle haastattelutilanteessa. Haastattelukysymysten suunnittelussa tutkija pyrki muistamaan, että kysymykset eivät saa olla haastateltavaa johdattelevia. Haastattelutilanteessa haastattelija pyrki olemaan johdattelematta haastateltavaa.

Haastattelun ja kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä itseltään. Haastattelun etu on ennen kaikkea joustavuus. Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Joustavaa haastattelussa on myös se, että kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä kuin tutkija katsoo sen aiheelliseksi. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 72–73.)

Avoimuudessaan *teemahaastattelu* eli puolistukturoitu haastattelu on lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelussa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamia merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 75.)

Henkilöitä informoitiin etukäteen miksi ja milloin aion heitä haastatella. Teemahaastattelurunko koostui teemoista, jotka muodostettiin Lindgrenin (2004) kuvaamista ikäjohtamiseen kuuluvista visioista. Haastattelurungon teemoina olivat johtaminen ja esimiestyö, työkyky, motivaatio ja jaksaminen sekä töiden järjestely ja työympäristö. Teemat todennettiin kysymyksillä, jotka löytyvät liitteestä 2. Haastateltavien lukumäärä oli 5 henkilöä.

Haastattelutilanteessa mukana olivat vain haastattelija ja haastateltava. Haastattelun alussa pyydettiin lupa haastattelun nauhoittamiseen. Haastattelut tehtiin 27.6.2012 – 12.7.2012 välisenä ajanjaksona, ja ne kestivät keskimäärin 1h 23 min. Haastattelumateriaalia kertyi kirjoitettuna tekstinä yhteensä 25 sivua.

Haastattelukysymykset esitettiin haastatteluun osallistuville samanlaisina. Haastattelija teki haastattelun aikana tarkentavia kysymyksiä ymmärtääkseen haastateltavan vastauksia, mutta välillä myös haastateltava halusi tarkennusta kysymyksiin. Haastattelujen aikana haastateltavat kuvailivat omaa työtään. Haastattelija kunnioitti haastateltavan vapautta ja antoi hänen kertoa kokemuksiaan, mutta samalla pyrki siirtymään hienovaraisesti takaisin teema-alueisiin. Taulukossa 2 on kuvio haastattelukysymyksistä.

Taulukko 2. Haastattelurunko

Johtaminen ja esimiestyö	Eri ikäisyys Yksilöllisyys Yhteistoiminta
Työkyky, motivaatio, jaksaminen	Jaksaminen Kannustus Arvostus Osa-aikatyö
Töiden järjestely ja työympäristö	Työhön vaikuttaminen Terveiden huomiointi Työajat Yksilöllisyys työnjaossa

4.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi

Haastatteluaineisto litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan ja litteroitu aineisto analysoitiin sisällön analyysillä (Hirsjärvi ym. 2009–222). Aineistosta poimittiin merkittävät ilmaisut. Aineistolle esitettiin tutkimusongelmien mukaisia kysymyksiä analyysin ajan. Tavoitteena oli täten tuottaa tiivis ja selkeä sanallinen kuvaus kadottamatta kuitenkaan aineiston alkuperäistä tietoa. Aineiston luokkien sijoittelussa käytettiin apuna Ilmarisen 2006 kuvaamaa työkykytaloa. (Ks. kuvio 1).

Tutkimusaineiston analysoinnilla pyritään luomaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analysoinnilla on tarkoitus saada lisättyä informaatioarvoa selkeyttämällä ja yhtenäistämällä saatua laadullista aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110).

Sisällönanalyysi on menetelmä, jossa kerätty tutkimusaineisto pyritään tiivistämään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla selkeästi sekä tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan esiin. Sisällönanalyysissä on olennaista erottaa yhtäläisyydet ja eroavuudet aineistosta (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23). Sisällönanalyysin avulla pyritään järjestämään saatu aineisto mahdollisimman tiiviiseen ja selkeään muotoon kuitenkin kadottamatta sen sisältämää tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110).

Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa sisällönanalyysissä aineiston luokittelu perustuu joko teoriaan, teoreettiseen viitekehykseen tai käsitejärjestelmään. Lähtökohtana voi myös olla tutkijan oma ennakkokäsitys asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 30). Tässä tutkimuksessa haastatteluista saatu aineisto käsiteltiin teoreettisen viitekehyksen sekä tutkimuskysymysten avulla. Liitteenä 3 on esimerkki aineiston analyysin etenemisestä johtamista ja esimiestyötä koskevassa osiossa jossa yläkategoriat muodostuvat teorialähtöisen analyysin avulla.

Teorialähtöistä sisällönanalyysiä käytettäessä on tutkimuksen teoreettisessa osassa jo hahmoteltu valmiiksi esimerkiksi kategoriat, joihin aineisto suhteutetaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 100). Tässä tutkimuksessa päätettiin keskittyä johtamiseen

ja esimiestyöhön, työkykyyn motivaatioon ja jaksamiseen sekä töiden järjestelyyn ja työympäristöön. Teorialähtöisessä analyysissä ilmiöstä jo aiemmin tiedetty ohjaa osaltaan aineiston hankintaa sekä tutkittavan ilmiön määrittelyä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 100).

4.5 Tutkimuksen luotettavuus

Hyvän aineiston peruskriteerinä on luotettavuus (validius). Puhutaan sisäisestä luotettavuudesta millä tarkoitetaan sitä, miten hyvin kerätyt aineistot kuvaavat juuri niitä asioita, joita on ollut tarkoitus tutkia. Ulkoisella luotettavuudella tarkoitetaan sitä, miten hyvin tulokset voidaan yleistää. Omien aineistojen luotettavuutta voidaan arvioida valmiiden aineistojen perusteella siten, että onko niissä saatu samankaltaisia tuloksia. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 66–67.)

Aineiston sisäistämistä helpotti tutkijan oma tuntemus hoitotyöstä ja organisaatiosta, jolloin tulkinnan ja asiayhteyksien ymmärtäminen oli mahdollisesti vaivattomampaa kuin ulkopuolisen tutkijan. Omakohtainen kokemus organisaatiosta saattoi toisaalta värittää tulkinnan tekemistä sekä vääristää tiedonantajien antamaa tietoa. Väjäämättä omat kokemukset ja esimiehenä toimiminen vaikuttivat tietynlaiseen mielikuvaan aiheesta. Samoin jää pohdittavaksi tutkijan oman esimiesaseman vaikutus tiedonantajien vastauksiin.

Teemahaastattelulla kerätyn aineiston luotettavuutta mitataan tutkimusprosessin luotettavuudella. Tutkimusvälineenä oli haastattelija, ja luotettavuuden kriteerinä on, kuinka haastattelija on onnistunut löytämään oikeat tulkinnat ja sisällön ilmiöstä sekä vahvistettavuus niin, että prosessin kulkua voi seurata pääpiirteittäin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Luotettavuutta saattoi heikentää haastattelijan kokemattomuus. Luotettavuutta on kuitenkin lisätty kirjoittamalla tutkimusprosessin eteneminen mahdollisemman tarkasti. Uskottavuutta lisättiin ryhmittämällä ja luokittamalla vastauksia. Haastatteluun kuuluu kuten muihinkin tutkimusmenetelmiin sekä hyviä että huonoja puolia. Etuna haastattelussa on joustavuus ja vuorovaikutusmahdollisuus haastatelta-

van kanssa. Luotettavuutta saattoi heikentää myös se, ettei esihaastattelua suoritettu. Esihaastattelun avulla tutkija olisi voinut kenties muokata kysymyksiä. Jokaisen haastateltavan kokemus tutkimuskysymyksistä oli kuitenkin se, että niihin oli helppo vastata ja haastattelutilanne oli rento.

Tutkimuslupa haettiin tammikuussa 2012. Haastatteluilla saatiin lupa helmikuussa 2012 Vaasan kaupungin, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen, koti- ja laitoshoidon tulosalueen johtaja Matti Palonevalta. Neljältä haastateltavalta kysyttiin henkilökohtaisesti suostumus osallistumisesta haastatteluun. Yhdelle haastateltavalle lähetettiin kirje, jossa kerrottiin haastattelusta. Jokaiselle haastateltavalle ilmoitettiin osallistumisen vapaaehtoisuus. Haastattelut tapahtuivat haastateltavien työpaikoilla ja työhuoneissa. Haastateltavilta kysyttiin lupa haastattelujen nauhoittamiseen haastattelujen alussa, kaikki suostuivat siihen. Haastateltaville kerrattiin haastattelun tarkoitus. Osa haastateltavista epäili ennen haastattelun alkamista osaisivatko he vastata kysymyksiin. Haastattelija kertoi kysyvänsä nimenomaan haastateltavan mielipiteitä, kokemuksia ja ehdotuksia. Luotettavuutta lisää se, että organisaation tietoon ei tullut missään vaiheessa miltä osastoilta haastattelut on tehty ja kuka henkilö on ollut haastateltavana.

5 TULOKSET

Tutkimustulosten esittely aloitetaan esitietolomakkeen läpikäynnillä. Esitietolomake sisälsi vastaajien iän, työkokemuksen ja terveydentilan (ks. liite 2). Tulosten käsittelyä jatketaan käymällä läpi vastaukset teemojen mukaan. Vastausten analysoinnissa on käytetty apuna Lindgrenin (ks.s. 18) työkykytalon luokittelua (kts. liite 3). Liitteessä on kuvattu esimerkin avulla aineiston analyysin eteneminen. Liitteessä on kuvattu johtamisen ja esimiestyön osuus. Autenttiset lainaukset havainnollistavat tutkimustuloksia. Liitteessä 4 on kuvattu kaikkien teema-alueiden vastausten yhteenveto, sekä niiden luokittelu työkykytalon eri kerroksiin.

5.1 Taustatiedot

Suurin osa vastaajista oli iältään 45–50 -vuotiaita, osa 51–60 -vuotiaita sekä yli 65 -vuotiaita. Vastaukset kattoivat siis lähes kaikki ikäryhmät.

Suurimmalla osalla vastaajista työkokemusta sairaanhoitajana olosta oli yli 20 vuotta, sekä osalla vastaajilta löytyi työkokemusta 11 - 20 -vuotta. Vaasan kaupunginsairaalassa heistä suurin osa oli työskennellyt yli 20 -vuotta sekä osa yli 11–20 -vuotta.

Suurin osa vastaajista ilmoitti terveydentilansa olevan tyydyttävä sekä osa ilmoitti sen olevan hyvä. Vastaavasti työkyvyn suhteen tilanne oli saman laatuinen eli suurin osa ilmoitti työkyvyn olevan tyydyttävä ja osa sen olevan hyvä.

5.2 Johtaminen ja esimiestyö sekä yksilöllinen kohtelu

Johtamisessa ja esimiestyössä koettiin, ettei eri sukupolvia kohdeltu eri tavalla. Sairaanhoitajat kokivat, että vanhemmat sairaanhoitajat ovat sitoutuneempia työhönsä kuin nuoremmat sairaanhoitajat. Kokemusten mukaan vanhempi työntekijä osaa etsiä seuraavan työtehtävän, mutta nuoremmalle henkilölle työ tulee näyttää. Joustavuus näkyy heidän kokemusten mukaan eri-ikäisillä eri tavalla eli vanhempi

työntekijä jatkaa työnsä loppuun vaikka työaika ylittyisi, nuorempi henkilö voi sanoa että työaika loppuu ja lähdän kotiin.

”.. ehkä nuoret osaa huolehtia itsestään paremmin kuin me vanhat, ja se on aika tervettä kun itselle on niin vaikeaa välillä jättää kesken jotain mutta nuori vaan sanoo mä lähdän nyt jatka sä tästä”

Sairaanhoitajat kertoivat, että heitä kunnioitetaan. Vanhemmalta sairaanhoitajalta kysytään mielipiteitä, jotka otetaan huomioon työtä tehdessä. Oli myös kokemusta, että nuorille henkilöille pyritään antamaan hyviä työvuoroja, jotta he pysyisivät työssään. Haastateltavat arvioivat, että osastojen muutosten muun muassa eläkkeelle jäämistä takia voi osastolla esiintyä hämmennystä ja epävarmuutta henkilökunnan keskuudessa. Oli myös kokemusta siitä, että pidempään työtä tehneet henkilöt pitivät entistä tiukemmin kiinni vanhoista toimintatavoista ja uudet työntekijät pyritään latistamaan nopeasti uusine ideoineen. Kokemusten mukaan uusia kehittämisideoita osastoilla ei oteta riittävästi huomioon.

”.. ja näin se on tän osaston heikkous että täällä pyritään että, ku me ollaan aina, me ollaan aina tehty näin. Ja suhteessa semmoinen raadollinen asia että jos tulee uus työntekijä, mä olen huomannut sen että siinä niinku, tulee tää pohjalaisuus tää kateus, että jos tuo toinen tietääkin enemmän.”

Haastateltavilla oli myös kokemusta siitä, että tulee olla vahva nousemaan vuoronjohtajaksi voimakkaiden ja kokeneempien hoitajien keskuudessa. Haastateltavat kokivat, että lähiesimiehellä/osastonhoitajalla tulee olla riittävä koulutus ja hänellä tulee olla johtamistaitoja nykypäivän hoitotyön johtamiseen

Osastotyössä kaivataan perehdytystä, joka olisi kestoltaan riittävän pitkä aika, esimerkiksi puoli vuotta. Uudelle työntekijälle tulisi osoittaa menotori, jonka kanssa tulisi käydä vuoropuhelua. Vastavalmistuneelta sairaanhoitajalta saisi työyhteisö uutta tietoa ja vastaavasti vanhempi työntekijä voisi siirtää kokemustietoa uudelle työntekijälle. Riittävä henkilökuntamäärä koettiin tärkeänä tekijänä jakamisen kannalta.

”Ymmärrän täysin että, esimerkiksi täällä osastolla on eläkkeelle jääneitä ihmisiä sitten ei ole saatu otettua tilalle otettua, ja ne koko ajan vaihtuu ja ne on niinku, ne on lopen uupuneita siihen.”

Yksilöllisyyden huomiointi johtamisessa

Yksilöllisyys huomioidaan erilaisissa vastuutehtävissä, töiden jaossa sekä fyysisten voimavarojen muuttuessa.

Aina ei kuitenkaan yksilöllisyys toteudu työntekijän näkökulmasta, vaan kaikkien odotetaan mukautuvan samaan muotiin. Osastotyössä ei kiireen ja henkilökunnan vähyden vuoksi ehditä riittävästi huomiomaan kunkin työntekijän henkilökohtaisia vahvuuksia. Kiireen koettiin vaikuttavan myös siten, ettei työtä ehditä teemmään halutulla/totutulla tavalla.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että ylihoitajan tulisi olla mukana hoitotyön arjessa. Haastateltavat arvioivat, että ylihoitajan kiinnostus alaisten hyvinvointiin lisää jaksamista. Osaston lähiesimieheltä kaivattiin jämäkämpää otetta johtamiseen, jämäkkyuden puuttuminen aiheuttaa ainakin nuoremmissa työntekijöissä epävarmuutta sekä laiskuutta.

” Ja sitten nämä ettei sulla ole aikaa lääkelistojen tarkistamiseen, aina jää joku roikkumaan siis jokainen meistä sairaanhoitajista tekee samaa, että joku lääke jää roikkumaan ja sitten kun jaetaan lääkkeitä huomataan, ett-eihän tää enää mee ja tulee sellaisia virheitä ja mä olen aina ollut niissä tarkka niin kauheesti sitten stressaa se ettei oo aikaa tehdä.

” Mutta kyllä mä sanon että, hoitotyön johtajana tulee olla koulutusta. Eli jos ajatellaan että nyt olis tarvittu muutosjohtajuutta tässä tilanteessa, kun puolet melkeen jää pois, muutosjohtamista, osaamisenjohtamista näitä kaikkia johtamisen eri alueita. Että kyllä mä sanon että, sillä teorian tiedolla mitä on saatavilla niin kyllä sieltä saa hyvän pohjan siihen johtamiseen.”

Yhteistoiminta

Ikääntyvien ja nuorten yhteistoiminnan lisäämisen keinoina vastaajat näkivät pe-rehdyttämisen sekä tiedon vaihdon.

”Ite pitäis vaan kysellä ja jutella sen ihmisen kanssa, niinhän se vaan me-nis, että kysellä vaan että mitä näistä asioista on opetettu ja uutta”

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että työvuorojen suunnittelussa huomioidaan ikä ja kokemus. Kokeneemmat ja nuoremmat pyritään laittamaan samoihin vuo-roihin jolloin osaaminen karttuu myös hiljaisen tiedon siirrolla. Oli myös koke-musta, että huumori yhdistää nuorempia ja vanhempia työntekijöitä sekä lisää viihtyvyyttä työskentelyyn.

Vastauksista ilmeni että osaston yhteistoimintaa edistäisi, jos kaupungilla olisi tarjota joku sopiva tila jossa voisi kokoontua vapaa-ajalla.

”Pitäis keksiä semmoista tekemistä että, ollaan yhdessä, se on mun mieles-tä tärkeintä, että ollaan yhdessä myös vapaa-aikana. Eikä siihen se ikä lii-ty, vaan se että, tehdään yhdessä jotain... tavallaan eihän meillä oo edes, semmoista ilmaista tilaa, missä me voitais kokoontua.”

5.3 Työntekijöiden työkyky, motivaatio ja jaksaminen

Yleisenä mielipiteenä oli, että työvuorosuunnittelulla ja valittavalla työmäärällä he jaksaisivat työskennellä organisaatiossa pidempään, jopa eläkeikään saakka. Haastatteluista tuli vahvasti esiin, että jaksamista lisäävä tekijä on yövuorojen puuttuminen työvuoroista. Autonominen työvuorosuunnittelu lisää vastausten mukaan niin ikään jaksamista. Työaika-autonomia on työvuorosuunnittelua, jossa jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhteistyössä muiden työnteki-jöiden kanssa.

”Kyllä se jonkinlaista helpotusta ehkä kaipais, yks on nyt se että, saa tehdä ite niitä työvuoroja mutta, kun ei aina itekkään tiedä miten ne olis aina hyvä”

”Voi valita kuinka jaksaa, välillä tulee enemmän sellasia aikoja jotta nyt jaksais vähemmän, nyt mä voisin tehdä 50% hetken aikaa ja nyt mä voin tehdä taas 100% kun mä jaksan”

Vaasan kaupungin 60 vuotta täyttäneet vakituiset työntekijät, jotka tekevät 100 % työvuoroja, saavat kerran vuodessa seniorivapaan. Seniorivapaalla tarkoitetaan ylimääräisiä palkallisia vapaita ikääntyville työntekijöille.

”Ja onneksi saan sitä, ihanaa vapaata lomaviikkoa.. voin tietysti töitä sitten keventää en halua lusmuilla haluan olla tasavertainen työntekijä ettei tarvi sanoa toi on se vanha mamma, se tarvii vähän helpompaa.”

Hyvät työtoverit ja parityöskentely auttavat jaksamisessa. Eräs vastaajista jäi kuitenkin pohtimaan, onko niin että parityöskentelyssä tulee juteltua omia asioita potilaan yli. Työntekijät kokivat että Vaasan kaupungin tulisi tukea henkilökuntaa liikkumisessa, esimerkiksi tarjoamalla tiloja liikkumiseen, kuntosaliiin tai uimahalliin. Oli myös kokemusta, että työn mielekkyys lisääntyisi työyhteisöä kehittämällä. Työkaverit sitoutuisivat työn ja hoitotyön kehittämiseen, tunne yhdessä kehittämisestä uuden tiedon välittämisestä ja käyttöön otosta toisi työhön uutta sisältöä.

”Justiin näin, että se työ olis niinku mielekästä eli justiin, että se olis niinku kehittyvä se työyhteisö ja työkaverit olis niinku sitoutunu sen työn ja hoitotyön kehittämiseen ja tunne että me yhdessä kehitetään tätä ja just näin, että käytettäis näitä uusia tutkimustietoja ja näyttöön perustuvaa tietoa.”

Ylihoitajan ja osastonhoitajan välittämistä, uuden tiedon jakamista ja aktiivista arjessa mukanaoloa kaivattiin. Tärkeänä tekijänä työssä jaksamisen kannalta pidettiin sitä, että tiedon siirto olisi antoisampaa jos keskustelua käytäisiin tilanteiden pohtimisen kautta.

Oli myös kokemusta, että innostava työilmapiiri ja kriittinen pohdinta, sekä muutostavastarinnasta huolimatta uusien toimintatapojen käyttöönotto auttaisi hoitohenkilökunnan turhautumisessa ja väsymisessä. Useassa vastauksessa korostettiin koulutuksen merkitystä. Uutta tietoa tulisi aktiivisesti ottaa käyttöön eri yksiköissä koulutuksen kautta.

Jaksamista auttaa positiivinen elämänasenne, kiinnostus työhön sekä potilaita tuleva suora palaute.

”Ja yks asia, mitä mä ajattelen että, positiivinen elämänasenne se tekee kans paljon, mä en ole lainkaan semmoinen joka, joka asiasta vikisee. Ja sitten se että pitäähän olla kiinnostus työhönkin ja työ antaa paljon, justiin ne pienet asiat niiku, potilas kysyy missä sä oot ollu ja jotain tämmöstä..”

Osastotyössä haastetta lisäävä tekijä on sijaisten puute. Haastateltavat arvioivat, että kohtuullinen työmäärä auttaa parhaiten jaksamisessa. Heidän kokemusten mukaan henkilökunnan lisäämisellä ei ongelmaa poisteta vaan sillä että jokaiselle toimen sijaisuudelle on saman ammattikunnan henkilö sitä tekemässä eli sairaanhoitajaa tekee sairaanhoitaja ja perushoitajaa tekee perushoitaja.

Yleisenä mielipiteenä oli koulutuksen mahdollisuus urakehityksessä. Kehityskeskusteluissa keskustellaan kunkin henkilökohtaisista kehittämiskohteista, mutta vastuu koulutuksiin menosta on henkilöstöllä itsellään. Oli myös kokemusta, ettei organisaatio tue henkilöstön oma-aloitteista koulutusta tasapuolisesti.

Ikääntyneen kokemuksen arvostaminen

Kysyttäessä, miten organisaatio varmistaa ikääntyneen kokemuksen hyödyllisyydestä ja arvostuksesta, vastauksista nousi esiin esimiehen ja ylihoitajan arvostamisen ja palautteen tarve. Ylihoitajalta kaivattiin kiinnostusta ja kannustusta. Siihen riittäisi sanallinen kiitos ja kiinnostus osaston henkilökunnan työhyvinvointiin. Haastateltavat arvioivat, että vastuun kautta muodostuu arvostusta. Kokeneempina työntekijöinä he näkivät, että nuorempi työntekijä osaa arvostaa heidän osaamis-

taan. Useissa vastauksista mainittiin myös henkilökunnan vähyden vaikuttavan arvostuksen tunteeseen.

”Mutta se on tärkeää että esimies, niinku arvostaa ja se ylihoitaja on kiinnostunu sen kunkin työyhteisön niinku sen osaston toiminnasta ja niinku motivoi kehittämään sitä työyhteisöä ja kannustaa siihen.”

”On vaan pakko tuntea itsensä hyödylliseksi, kun yksi on poissa niin on kauhea hätä, ei varmaan kukaan koe olevansa turhaan täällä työmäärä on kuitenkin niin valtava.”

Osa-aikatyö

Osa vastaajista oli miettinyt osa-aikatyön mahdollisuutta. Oli myös kokemusta lannistumisen tunteesta omassa työyksikössä. Lannistumisen tunnetta aiheuttavat tekijät liittyvät siihen, ettei työhön pysty vaikuttamaan riittävästi. Vastaajien mukaan työn raskautta tulisi vähentää. Osa-aika työn sijaan ikääntyvälle tulisi tarjota mahdollisuutta jäädä osa-aikaeläkkeelle.

”Mutta sitte, jos tavallansa sä vähennät sitä työaika, siksi ettet sä jaksa olla siellä työssä niin sit se menee mun mielestä väärin, koska se vaikuttaa siihen sun eläkkeeseen ja se menee omaan piikkiin.”

5.4 Töiden järjestely ja työympäristö

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että omaan työhön pystyy vaikuttamaan työvuorosunnittelulla. Vastausten mukaan työvuorolistoilla pyritään huomiomaan kunkin ”lempivuorot” eli haluaako tehdä mieluummin aamu tai iltavuoroja. Oli myös kokemusta siitä, että autonomisen työvuorolistan laadinnassa kokonaisuuden hahmotus on vaikeaa. Suunnittelussa vaikeaa on myös se, että jokaisessa vuorossa tulee olla tietty miehitys joten toiveita ei aina riittävästi huomioida. Lähes kaikki vastaajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että toiveet huomioidaan riittävästi.

Muutama vastaajista kertoi toivovansa enemmän viikonloppuvapaita varsinkin kesäaikaan, kun muu perhe on kotona.

Vastaajilla oli kokemusta siitä, miten ikä on tuonut elämään univaikeuksia. Iän myötä ei nukahda niin helposti iltavuoron jälkeen. Työaikoihin toivottiin enemmän joustoa. Osa vastaajista mainitsi myös huomanneensa miten ikä on tuonut liikkeisiin hitautta tai miten fyysinen kunto vaikuttaa iän myötä työskentelyyn. Monista vastauksista ilmeni, että työkavereista saa voimaa ja ymmärrystä.

”Kyllä mä olen huomannut, etten enää pysty niin nopeesti menemään ku aiemmin, ennen mä oon menny , voi kuule mä oon menny nopeeta.”

”Voi sanoo että, nyt on joku paikka kipee, ai sulla tuo vasen olkapää, mulla toi oikee, no mennään näin päin ja yritetään rauhassa, ne nuoret on niin nopeita ja tuntuu että niillä on intoa saada homma pian niin kuin valmiiksi, vaikka aikaa kuitenkin on ihan reilusti.”

”Tuntuu että, mä oon piristyny, et se oli niiku henkisesti kauheen raskasta, se että, no totta kai se että piti koko ajan ehdinkö mä tehdä, ja sitte myös se että tiesi että, mua poljataan mun sairaanhoitajan niinku ammattia tai no mä en saa olla sairaanhoitajana täällä osastolla, mutta silti mä vastaan niistä asioista.”

Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että työ on muuttunut raskaammaksi, ja potilaat vaikeahoitaisemmaksi. Potilaiden omaiset ovat myös vaativampia.

Haastatellut työntekijät toivoivat työterveyshuollon panostusta säännöllisiin terveystarkastuksiin. Oli myös kokemusta hyvästä esimiestyöstä, jolloin esimies huomio työntekijän muuttuneen terveydentilan. Yhdessä he miettivät helpompaa työtehtävää ko. sairaanhoitajalle. Kokemusta oli myös kiertävistä työvuorolistoista, sekä siitä miten kiertävä lista tukee henkilöstön työssä jaksamista. Heidän kertoman mukaan, työvuorosuunnittelu on tällöin ennakoitavissa ja se on tasapuolinen jokaiselle työntekijälle.

Yleisenä mielipiteenä oli, etteivät vastaajat jaksaisi enää työskennellä kolmivuorotyössä. Oli myös kokemusta, että potilaiden kannalta olisi hyvä, jos myös yövuoroissa työskentelisi, omahoitaja eli sairaanhoitaja. Työn mielekkyys lisääntyisi jos nuorille vasta valmistuneille sairaanhoitajille annettaisiin lisää vastuuta. He saisivat osallistua lääkärinkierroille ja samalla kokeneemmat sairaanhoitajat saisivat omaa työpanostaan jaetuksi. Koska sairaalassa työskentely on melko aamupainotteista, osa vastaajista oli sitä mieltä, että henkilökuntaa tulisi saada lisää. Tällöin työtapoja pystyttäisiin muuttamaan.

”olis useampi työkaveri aamuvuoros, ku on kuitenkin enemmän töitä aamus mutta ja sitte tota se olis niinku tasapainoista aamu ja iltavuoros, suurin piirtein kuitenkin yhtä paljo”

Henkilökuntaa lisäämällä voisi toteuttaa kunkin eri vahvuuksia, esimerkiksi joku haluaa tehdä työnsä ilman kiirettä, toinen haluaa vaikka askarrella potilaiden kanssa, tai ikääntynyt työntekijä pystyisi paremmin vaikuttamaan työvuorotoiveisiinsa.

Kysyttäessä miten yksilöllinen kohtelu työnjaossa ja suunnittelussa huomioidaan, vastaajat kertoivat että sairaanhoitajalla tulee olla mahdollisuus tehdä sairaanhoitajan työtä, eli hänelle kuuluvat omat vastuualueet, mutta henkilökunnan vähyyden vuoksi tämä jää usein toteutumatta. Haastateltavat arvioivat, että työnkierrolla työn mielekkyys lisääntyisi, ammatillinen itsevarmuus kehittyisi ja kenties muutosvastarinta uusia asioita kohtaan hälvenisi. Oli myös kokemusta ettei yksilöllisyyttä pystytä kuitenkaan huomiomaan riittävästi, eivätkä eri elämäntilanteissa olevat työntekijät pysty valitsemaan riittävästi itselleen sopivia työaikoja.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ikäjohtamista nimenomaan terveydenhuollon henkilöstön, erityisesti sairaanhoitajan näkökulmasta ja miten sairaanhoitajan työssä jaksamista ja jatkamista tuetaan ikäjohtamisen avulla. Tarkoituksena oli selvittää miten ikäjohtaminen toteutuu heidän työpaikallaan ja millaista sen tulisi olla, jotta se tukisi ikääntyvän sairaanhoitajan jaksamista. Tutkimusaineisto kerättiin Vaasan kaupungin sairaalan laitoshoidon sairaanhoitajilta. Haastattelututkimuksen kohteena olivat yli 45-vuotiaat sairaanhoitajat. Haastateltavia oli viisi henkilöä. He työskentelevät laitoshoidon eri yksiköissä. Tarkoituksena oli saada mahdollisimman kattava kuva koko laitoshoidon osalta.

Ikäjohtamiseen tulee kiinnittää huomiota, sillä työpaikoilla tulee olemaan yhä enemmän ikääntyneitä työntekijöitä. Sosiaali- ja terveysalalla tulee todennäköisesti olemaan työvoimapula suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle. Näiden seikkojen takia on tärkeää, että työpaikoilla edistetään ikääntyneiden työntekijöiden työkykyä ja turvataan heidän työpanoksensa työyhteisöissä.

Tässä tutkimuksessa suurin osa koki terveydentilansa ja työkykynsä olevan tyydyttävällä tasolla. Kuntoutukseen ja työterveyshuoltoon kannattaa panostaa ikääntyvien työntekijöiden kohdalla, koska hyvä terveydentila on yksi työssä jatkamisen edellytyksistä. Tämän tutkimuksen mukaan työterveyshuollon toiminta ei riittävästi tue henkilöstön jaksamista. Tarvittava kehittämiskohde löytyy säännöllisistä terveystarkastuksista, jolloin samalla voidaan kartoittaa yksilöllistä kuntoutustarvetta sekä työkykyä tukevia toimenpiteitä (vrt. Hallituksen politiikkaohjelma 2007, s. 17).

Tutkimustulosten mukaan ikäjohtaminen terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta oli työhön sitoutumista, joustavuutta sekä kunnioittamista. Työntekijän kokemusta arvostettiin. Eläkeikää lähestyvien työntekijöiden kokemuksen arvostaminen on keskeistä, kun halutaan kannustaa ikääntyneitä jatkamaan työelämässä.

Työuran loppupuolella työn mielekkyys ja kiinnostus työssä jatkamiseen ovat sidoksissa siihen, missä määrin ihmisellä on mahdollisuus hyödyntää työssään pitkän työuran aikana karttunutta osaamistaan. Yksilöllisyys huomioitiin erilaisissa vastuutehtävissä, töiden jaossa sekä terveydentilan heikkenemisen yhteydessä.

Kiireen vuoksi kunkin henkilökohtaisia vahvuuksia ei pystytty tarpeeksi huomiamaan. Tällöin myös työn laatu ei vastannut henkilökunnan itselleen asettamia tavoitteita. Vastausten mukaan parityöskentely, hyvät työtoverit ja huumori auttavat jaksamisessa. Nämä tulokset ovat yhdenmukaisia Cohenin (2006) tutkimustulosten kanssa.

Työ on muuttunut raskaammaksi viime vuosien aikana. Työnkuvan muutosten kautta jaksamista voitaisiin lisätä. Vastaajien mukaan tulisi saada riittävä määrä henkilökuntaa sijaisuuksia tekemään, sekä sijaisuuksissa tulisi olla kutakin sijaisuutta tekemään saman ammattitaidon omaava henkilö.

Henkilöstön jaksamista tukisivat tarvittava johtamisosaaminen, riittävä asioihin puuttuminen (jämäkkyys), sekä ylihoitajan arjessa mukana oleminen ja kiinnostus henkilökunnan hyvinvointiin. Tätä tukee myös Cohenin (2006), sekä Moilasen (2005) tutkimustulokset. Cohenin (2006) tutkimuksessa oli haastateltu noin 20 000 hoitotyöntekijää. Hänen tutkimustulosten mukaan huono lähijohtajuus oli suurin syy työpaikan jättämiseen. Moilasen (2005) tutkimustulosten mukaan ikääntyneiden hoitotyöntekijöiden esimiestyössä tarvitaan vuorovaikutusta ja asioista keskustelua.

Perehdytys ja mentorina toimiminen nuoremmalle sairaanhoitajalle lisää vastausten mukaan jaksamista ja työssä viihtymistä. **Mentorointi** on ohjausta ja tukea, jota osaava, kokenut ja arvostettu henkilö välittää kehityshaluiselle ja -kykyiselle työntekijälle. Tämä on vuorovaikutussuhde, johon kuuluvat molemminpuolinen sitoutuneisuus, avoimuus ja luottamus (Mäkisalo 2003, 128; Viitala 2006, 366-368).

Sairaanhoidajat kaipasivat uuden tiedon jakamista sekä tilannekeskustelua. Osamisen jakaminen ja uudistava oppiminen edellyttävät vastavuoroista ikäpolvien välistä arvostusta ja kunnioitusta. Jaksamista ja yhteistyön kehittämistä lisäisi joku fyysinen tila missä kokoontua sekä kaupungin tuki erilaisiin liikuntaharrastuksiin, jolloin fyysisen kunnon kohoamisen myötä myös psyykinen jaksaminen lisääntyisi.

Työelämänjoustoilla on merkittävä jaksamista lisäävä vaikutus. Työvuorosuunnittelu, työajan määrä, työajan omaehtoinen valinta sekä yövuorojen puuttuminen lisää ikääntyneen jaksamista. Iän myötä kyky sopeutua vuorotyöhön heikkenee entisestään. Tutkimusten mukaan uni häiriintyy enemmän yli 45-vuotiaalla vuorotyöntekijöillä kuin nuoremmilla. Vuorokausirytmien aikaistuessa ja ikääntyvien muuttuessa yhä enemmän aamuihmisiksi he saattavat sopeutua paremmin aamu kuin iltavuoroihin. Ikääntyvien jaksaminen vuorotyössä edellyttää riittävästi aikaa palautumiseen ja nukkumiseen. Tätä tukee myös Halmeen (2005) sekä Nilssonin (2011) tutkimusten tulokset, joiden mukaan työntekijöiden hyvinvoinnin tukemiseksi tärkeitä ikäjohtamisen työvälineitä on huomioida yksilön erilaiset elämänvaiheet sekä henkilökohtaisten tarpeiden huomiointi työaikajärjestelyissä.

Vastaajien mukaan tulisi olla mahdollisuus vaihtaa fyysisesti kevyempään työhön. Tämän tutkimustulosten mukaan se ei käytännössä toteudu. Tätä tukee myös vuosina 1996 ja 2000 toteutettu eurooppalainen työolotutkimus, jonka perusteella ikääntyvien työoloja koskevat suositukset kehottavat vähentämään fyysisen työympäristön altistustekijöitä sekä työn fyysisiä vaatimuksia. Tutkimuksen mukaan suositellaan etsimään uusia toimintamalleja, joilla voidaan vähentää työkuormaa.

Vastaajat toivoivat, että osa-aika työn sijaan henkilökunnalle tarjottaisiin vaihtoehtoisesti tarjota osa-aika eläkkeelle pääsyä. Tämä tulos on yhteneväinen työeläkeyhtiö Ilmarisen teettämän tutkimustulosten kanssa, jonka mukaan vanhemmat työntekijät olisivat valmiita jatkamaan työuraansa, mikäli heillä olisi ollut mahdollisuus siirtyä esimerkiksi kevyempiin työtehtäviin, lyhennettyyn työaikaan, tai jos iäkkäiden työntekijöiden arvostus olisi ollut parempi. Eläkkeelle jäävien määrän ei tarvitse merkitä työpanoksen vähenemistä. Vanhuuseläkkeelle siirtymisen

jälkeenkin voi jatkaa työelämässä koko- tai osa-aikaisesti. Kyse on lähinnä siitä, löytyykö meiltä valmiutta tällaisten ratkaisujen kehittämiseen ja käyttöönottoon?

Yllättävä tulos tässä tutkimuksessa oli se, etteivät vastaajat maininneet palkankorotuksen lisäävän työtyytyväisyyttä / jaksamista. Vaan jaksamista lisääviä tekijöitä olivat suhteellisen pienet muutokset esimerkiksi työajat, esimiestyö, valittava työmäärä sekä arvostus ikääntyneen osaamista kohtaan.

Koen, että oma vahvuuteni tätä työtä tehdessä oli mielenkiinto henkilöstöjohtamista kohtaan. Vahvuutenani näen käytännön taitojen ja kokemuksen kehittymisen henkilöstöjohtamisen alalta. Ikäjohtamisesta tuli minulle tämän työn myötä tuttu asia. Opinnäytetyö on ollut henkilökohtaisesti, perheen ja työyhteisön kannalta haastava, mutta mielenkiintoinen prosessi. Opiskelun ja työn tekemisen aikana on konkretisoitunut opiskelun, työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen haasteet.

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka ikääntyvien työntekijöiden kokemusta pystyttäisiin hyödyntämään paremmin käytännön työtehtävissä ja miten pystyttäisiin kehittämään mentorointia. Pystyykö esimerkiksi ikääntyvän työnkuvaa muuttamaan siten, että ikääntyvä työntekijä pystyisi jakamaan kokemuksen kautta tullutta tietoa nuoremmille ja muuttamaan työaikoja siten, että työssä jaksaminen olisi mahdollista eläkeikään asti tai jopa sen yli.

LÄHTEET

- Aaltola, J. Valli, R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä
- Alkula, T. Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva. WS Bookwell Oy.
- Amberla, S.2012. Potilaan asema ja oikeudet terveydenhuollon uudistuksissa. [esitelmä]. Osastonhoitajapäivät – seminaari 29–30.5.2012. Tampere.
- Anttila, A.2006. Sairaanhoidajan osaaminen terveyskeskuksen vuodeosastolla. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Cohen, J. 2006. The aging nursing workforce: How to Retain Experienced Nurses. *Journal of Healthcare Management* 51:4
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Hallituksen politiikkaohjelma 2007. Terveyden edistäminen.
- Halme, P. 2005. Eri-ikäisyys ja ikäjohtaminen –Diskursiivinen tutkimus. *Electronic journal of Business ethics and organization studies*. Vol. 10, no 2.
- Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy
- Henkilöstökertomus 2011, Sosiaali- ja terveysvirasto, Sosiaali- ja terveyslautakunta 22.5.2012
- Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino. Työterveyslaitos
- Juuti, P. 2001. Ikäjohtaminen. JTO-tutkimus nro.13 Kansallisen ikäohjelman julkaisu, Työministeriö.
- Koskinen, O. 2005. Asia- ja ihmisjohtajien eroavuudet. *Acta Wasaensia* 134. Liiketaloustiede 54. Johtaminen ja organisaatiot. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Kentala, J. 2012. Henkilöstökertomus 2011, Sosiaali- ja terveyslautakunta

- Kröger, T. & Vuorensyrjä, M. 2008. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Vanhuspalvelujen koti- ja laitoshoitotyön piirteitä ja ongelmia. Yhteiskuntapolitiikka, vol. 73, 3/2008, 267-281.
- Kylmä, J. Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Lahti, T. 2008. Johtamisen käytäntöjä. Teoksessa Surakka, T. Kiikala, I. Lahti, T. Laitinen, H & Rantala, T. Osastonhoitaja ja johtaminen. Vammalan Kirjapaino Oy. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki
- Latvala, E & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001 Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S & Nikkonen, M. (Toim) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. Ws Bookwell Oy, 23–30
- Lindgren, G. 2004. Ikäjohtamista kehittämään. Työkirja. Työterveyslaitos. Helsinki: Suomen Printman Oy.
- Lundell, S., Tuominen, E., Hussi, T., Klemola, S., Lehto, E., Mäkinen, E., Oldenbourg, R., Saarelma-Thiel, T., Ilmarinen, J., 2011. Ikävoimaa työhön. Työterveyslaitos. Kirjapaino Jaarli Oy. Turenki
- Miettinen, M. 2005. Terveystieteiden innovatiivisuuden esteitä, kannusteita ja mahdollisuuksia. Teoksessa Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja työterveyslaitos. Toimittaja Vuori, J. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Moilannen. R. 2005. Eri-ikäisten työntekijöiden johtaminen –näkökulmia ikäjohtamiseen. Jyväskylän yliopisto. Taloustieteiden tiedekunta. N:o 302/2005
- Myllymäki, K. & Löppönen, M. 2005. Hoito vuodeosastolla. Teoksessa Kumpusalo, E., Ahto, M., Eskola, K., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Kosunen, E., Kunnamo, I. & Lohi, J. (Toim.) Yleislääketiede. Helsinki: Duodecim, 226-236.
- Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.
- Nikkilä, J. & Paasivaara, L. 2008. Arjen johtajuus. Silverprint. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Naegele, G, & Walker, A. 2006. Employment initiatives for an ageing workforce in the EU15 viitattu 09.07.2012.
<http://www.eurofound.eu.int/areas/populationandsociety/ageingworkforce.htm>
- Nilsson, J. 2011. Ikäjohtaminen esimiehen työvälineenä työntekijän hyvinvoinnin tukemiseksi. Laurea Tikkurila. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto.
- Nonaka, I. 1994. A Dynamic theory of organizational knowledge creation. Organization Science 5:1, 14-35

Parvianinen, T & Sarvimäki, A. 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa Hoitotyötä johtamaan, 68-69. Simoila, R. Kangas, R. & Ranta, J. Tampere. Tammer-paino Oy.

Palola, J. 2012. Työurasopimus tähtää pidempään työuraan. Kuntatyönantaja 2/2012

Pensola, T. Rinne, H. Kankainen, H. & Roine, S. 2008. Työikäiset ikääntyvät 55–69 vuotiaiden terveystyky, toimintakyky, työkyky ja kuntoutustarve. Helsinki, Yliopistopaino

Puusa, A. Juuti, P. 2011. Menetelmäviidakon raivaajat - perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. Hansaprint Oy. Vantaa

Risikko, P. Guzenina-Richardson, M. 2011. Aina on oikea ikä! Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi 2012. Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:20. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Sajama, S. 2012. Jaksaa, jaksaa. Tehy, No 6. 24.4.2012

Simström, H. 2009. Tunneälytaidot ikäjohtamisessa. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy. Juvenes print.

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1

Sinokki, M. 2011. Social factors at work and the health of employees. Studies in social and health 115. Kela. Helsinki.

Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Uniprint. Tallinna

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osajia. Vammalan kirjapaino Oy. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Surakka, T. Kiikala, I. Lahti, T. Laitinen, H & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Vammalan Kirjapaino Oy. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki

Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Aina on oikea ikä, Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:20, Helsinki

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 2.10.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Hansaprint Oy, Vantaa 2011
- Valkonen, L. 2012. iAreena 2012 pohti eläkkeelle siirtymiseen liittyviä ilmiöitä. Vanhustyö.2.2012. 44
- Viitala, R. 2003. Henkilöstöjohtaminen. Edita Prima Oy. Helsinki
- Vuori, J. 2005. Terveys ja johtaminen. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Walker, A. 2005. The Emergence of Age Management in Europe. International Journal of Organisational Behavior 10 (1), 685-697
- Yukl, G. 2006. Leadership in organizations. 6. painos. New Jersey: Prentice Hall.
- Zaleznik, A. 2004. Managers and Leaders: Are they different? Harvard Business Review 82(1). 126-135

LIITTEET

Liite 1. Tutkimusasetelma prosessikaaviona

Tutkimusasetelma koostuu kolmesta elementistä 1.tutkimusongelmasta 2.aineistosta 3. menetelmästä

1. Tutkimusongelma	2. Aineisto	3. Menetelmä
<ul style="list-style-type: none"> • Mitä on ikäjohtaminen terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta • Miten ikäjohtamisella voidaan tukea sairaanhoitajan työkykyä ja jaksamista 	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstöjohtaminen • Ikäjohtaminen • Terveydenhuollon henkilöstö yli 45-vuotiaat • Sairaanhoitajat • Ikääntymisen vaikutukset • Sairaanhoitajan ammattikuva • Ikäjohtamisen tutkimukset 	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturoitu teemahaastattelu • Haastateltavien lukumäärä 5 henkilöä • Tutkimusote on laadullinen • Aineisto analysoidaan teorialähtöisellä sisällönanalyysillä

Liite 2. Kyselylomake

Vastaaajan taustatiedot

minkä ikäinen olet?

1. 45-50 vuotta
2. 51-55 vuotta
3. 56-60 vuotta
4. 61-65 vuotta
5. yli 65 vuotta

Työkokemuksesi sairaanhoitajana?

1. 0-10 vuotta
2. 11-20 vuotta
3. yli 20 vuotta

Kauanko olet ollut tässä työpaikassa?

1. 0-10 vuotta
2. 11-20 vuotta
3. yli 20 vuotta

Minkälaiseksi koet terveydentilasi?

1. huono
2. tyydyttävä
3. hyvä
4. erittäin hyvä

Minkälaiseksi koet työkykysi?

1. huono
2. tyydyttävä
3. hyvä
4. erittäin hyvä

Haastattelun teema-alueet ja kysymykset

Johtaminen ja esimiestyö

Millä tavoin eri sukupolvet on otettu johtamisessa huomioon?

Millä tavoin ihmiset otetaan johtamisessa yksilöinä huomioon?

Millä tavoin edistetään ikääntyvien ja nuorten yhteistoimintaa?

Työkyky, motivaatio ja jaksaminen

Millä tavoin saadaan ikääntyneet työskentelemään organisaatiossa pidempään?

Millä tavoin organisaatio kannustaa ja tukee ikääntyneitä heidän uransa kehityksessä sekä työelämän hallinnassa?

Millä tavoin organisaatio varmistaa, että ikääntynyt kokee olevansa hyödyllinen ja saa työssään arvostusta?

Minkälaisia mahdollisuuksia organisaatiossa on järjestää ikääntyvälle osa-aikatyötä?

Töiden järjestely ja työympäristö

Millä tavoin ikääntyneet voivat vaikuttaa työhönsä ja säädellä sitä?

Millä tavoin otetaan huomioon ikääntyvien terveys ja työkyvyn muutokset töiden järjestelyissä?

Miten voidaan soveltaa työaikoja eri-ikäisille sopiviksi?

Millä tavoin yksilöllinen kohtelu työnjaossa ja suunnittelussa otetaan huomioon?

Liite 3. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä

Aineiston analyysin eteneminen johtamista ja esimiestyötä koskevassa osiossa yläkategoriat muodostuvat teorialähtöisen analyysin avulla.

Teema	Alkuperäisilmaisut	Alakategoria	Yläkategoria
Eri-ikäisyys	Vanhemmat on sitoutunut työhön.	Sitoutuminen	Työhön liittyvät asiat
	Nuorten kanssa pitää olla joustavampi, nuorten ajatusmaailma on erilainen.	Joustavuus	
Yksilöllisyys	Kunnollinen perehdytys ja rinnakkain olo menttori.	Perehdytys Mentorointi	Arvot ja asenteet
Yhteistoiminta	Tulisi lisätä yhteistä toimintaa, tekemistä josta kaikki tykkää.	Yhteistyö	
	Annetaan hyviä työvuoroja kaikille	Työajat	
	Annetaan enemmän vastuuta niille nuorille.	Vastuu	
	Tehdään vaan se mikä on pakko.	Kiire	
	Mua kunnioitetaan ja kysytään mielipiteitä.	Kunnioitus	
	Kaikki on erilaisia kyllä se täytyy ottaa huomioon.	Luonne	
	Otaa huomioon kokonaistilannetta, ja niinku kannustaa mua.	Kannustus	
	Tulee myös esiin tää pohjalainen kateus, että jos tuo toinen tietääkin enemmän.	Kateus	
Johtaminen ja esimiestyö	Hoitotyön johtajalla tulee olla koulutusta.	Esimiestaidot	
	Jämäkkyys puuttuu johtamisesta.	Liikaymmärrys	
	Tiedon vaihtoa pitäisi olla enemmän.	Oma osaaminen	
	Se siirtyis just näin keskustelemalla.	Hiljanen tieto	

Liite 4. Pelkistetyt vastaukset, luokiteltu työkykytalo kaavion mukaisiin luokkiin

