

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Annukka Koskipalo
Tiina Salmilehto-Pääkkönen

TYÖHYVINVOINTI KORONAPANDEMIAN AIKANA

Opinnäytetyö
Toukokuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Annukka Koskipalo
Tiina Salmilehto-Pääkkönen

Nimeke
Työhyvinvointi koronapandemian aikana

Toimeksiantaja
Attendo Oy

Tiivistelmä

Vuonna 2019 joulukuussa alkoi Kiinan Wuhanissa epidemia, jonka aiheuttaja oli ihmiselle uusi koronavirus. Koronaviruksen aiheuttama tauti on viralliselta nimeltään COVID-19. COVID-19 on tällä hetkellä levinnyt maailmanlaajuisesti pandemiaksi.

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11. maaliskuuta vuonna 2020. Terveystieteiden henkilöstön toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen on keskeistä pandemian hallintaan saattamisessa. Etulinjassa pandemiapotilaita hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös hallinnossa, esimiestehtävissä ja tukipalveluissa toimivat henkilöt on otettava huomioon.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, kuinka Attendon työntekijät voivat työhyvinvoinnin näkökulmasta COVID-19-pandemian aikana. Tutkimus keskittyi ikäihmisten hoivapalveluja tarjoaviin yksiköihin. Kehittämistehtävänä tuotettiin Attendolle ohjeistus työhyvinvoinnin huomioimisesta pandemian aikana.

Opinnäytetyössä on tutkittu Attendon työntekijöiden työhyvinvoinnin tilaa COVID-19-pandemian aikana. Selvitys tehtiin Webropol-kyselyn avulla. Kyselyn tuloksista koostettiin Attendolle yhteenveto ja tuotettiin lopuksi kirjallinen suositus siitä, kuinka työhyvinvointia voisi paremmin huomioida poikkeusolosuhteissa jatkossa organisaatiossa.

Kieli
suomi

Sivuja 64
Liitteet 4
Liitesivumäärä 8

Asiasanat
työhyvinvointi, pandemia, COVID-19



THESIS
May 2021
**Master's Programme in Development
and Management of Health Care and
Social Services**
Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600

Authors
Annukka Koskipalo
Tiina Salmilehto-Pääkkönen

Title
Well-Being at work during the coronapandemic

Commissioned by
Attendo Ltd

Abstract

In December 2019, an epidemic began in Wuhan, China, caused by a new human coronavirus. The disease caused by the coronavirus is officially called COVID-19. COVID-19 is currently spreading worldwide. The World Health Organization declared the coronavirus epidemic a pandemic on March 11, 2020.

Maintaining the ability of the healthcare personnel to function and work is essential in bringing the pandemic under control. In addition to healthcare professionals caring for pandemic patients in the front line, those working in administration, management and support services must also be considered.

The purpose of this thesis was to investigate the coping of Attendo employees during the COVID-19 pandemic from the perspective of well-being at work. The study focused on the units that provide care services for older people. As a development task, guidelines were provided for Attendo on how to address well-being at work during the pandemic.

The state of well-being among Attendo employees during the COVID-19 pandemic was explored in this study. A survey was conducted using the Webropol online survey tool. A summary of the survey results was compiled for Attendo and finally guidelines were drawn up on how well-being at work could be better addressed in the organization during emergencies in the future.

Language
Finnish

Pages 64
Appendices 4
Pages of Appendices 8

Keywords
well-being at work, job satisfaction, pandemic, COVID-19

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Työhyvinvointi	6
2.1	Työhyvinvoinnin erilaiset määritelmät	6
2.2	Työhyvinvoinnin osa-alueet	8
2.3	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	10
2.4	Työhyvinvointi ja johtamisen merkitys	12
3	Pandemia	15
3.1	Pandemian määritelmä	15
3.2	COVID-19	16
3.3	Pandemia ja työhyvinvointi	19
3.4	Muutos- ja kriisijohtaminen	22
4	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä	23
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	24
5.1	Kehittämistehtävä	24
5.2	Määrällinen tutkimusmenetelmä	26
5.3	Webropol-kysely	27
5.4	Sisällönanalyysi teemoittelemalla	28
5.5	Opinnäytetyöprosessin vaiheet	29
6	Kyselyn toteutus ja tulokset	31
6.1	Toteutus	31
6.2	Tulosten tarkastelu	32
6.3	Avointen kysymysten teemoittelu	44
6.4	Tulosten yhteenveto	50
7	Työhyvinvointisuositus poikkeusolosuhteisiin	51
8	Pohdinta	52
8.1	Tulosten tarkastelu ja pohdintaa	52
8.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	56
8.3	Luotettavuus ja eettisyys	57
8.4	Jatkokehittämissideat	59
	Lähteet	61

Liitteet

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Kysely

Liite 3 Työhyvinvointisuositukset

Liite 4 Attendon koulutuspäivän esitys

1 Johdanto

Vuonna 2019 joulukuussa alkoi Kiinan Wuhanissa epidemia, jonka aiheuttajana oli ihmiselle uusi koronavirus. Koronavirukset ovat yleisiä viruksia, jotka aiheuttavat ihmisellä yleensä lievän hengitystietulehduksen. Tämän koronaviruksen aiheuttama tauti on viralliselta nimeltään COVID-19. Taudinaiheuttajavirus nimettiin SARS-CoV-2-virukseksi. (Anttila 2021.)

COVID-19-virus on levinnyt maailmanlaajuisesti. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuun 11. päivä vuonna 2020 (World Health Organization 2020). Suomen ensimmäinen koronavirustartunta vahvistettiin tammikuun lopulla 2020 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Tällä hetkellä, 22.3.2021, Suomessa ilmoitettuja koronatartuntoja oli yhteensä 72 073 ja tautiin liittyviä kuolemia oli raportoitu yhteensä 808 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b).

COVID-19-pandemia on vaikuttanut maailmanlaajuisesti voimakkaasti sosiaali- ja terveysalaan. Sosiaali- ja terveysalan työntekijät ovat olleet pandemian vuoksi kovilla niin henkisesti kuin fyysisesti. Tämän vuoksi alalla on kiinnitettävä työhyvinvointiin entistäkin enemmän huomiota.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Attendon kanssa. Attendo tuottaa hoiva-, kuntoutus- ja asumispalveluita ikäihmisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä kehitysvammaisille ja vammautuneille henkilöille yli 400 yksikössä ympäri Suomea. Lisäksi Attendo tarjoaa kunnille lastensuojelu-, kotihoito ja terapiapalveluita. (Attendo 2020.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa työyhteisölle valmiuksia tuleviin pandemioidiin. Tutkimustehtävänä tutkittiin, kuinka Attendon Pohjois- ja Etelä-Savon ikäihmisten hoivapalvelujen työntekijät voivat työhyvinvoinnin näkökulmasta COVID-19-pandemian aikana. Selvitys tehtiin Webropol-kyselyn avulla. Kehittämistehtävänä tuotettiin Attendolle kirjallinen ohjeistus työhyvinvoinnin huomioimisesta pandemian aikana. Suositus luotiin tukemaan ja parantamaan työhyvinvointia

poikkeuksellisissa työolosuhteissa. Suositus esiteltiin sekä jaettiin kirjallisessa muodossa Attendon Pohjois- ja Etelä-Savon esihenkilöille ja työntekijöille.

2 Työhyvinvointi

2.1 Työhyvinvoinnin erilaiset määritelmät

Työhyvinvointia on tutkittu jo reilut sata vuotta. Painopisteet ovat muuttuneet vuosien aikana ja työhyvinvoinnin taustalla oli aluksi stressitutkimus 1920-luvulla. Ensin asiaa tutkittiin yksilön kannalta, jolloin tarkoituksena oli suojella työntekijää terveyttä uhkaavilta tekijöiltä. Tästä taas lähti liikkeelle työsuojelu. Myöhemmin yksilön lisäksi tutkimukseen otettiin mukaan ympäristön vaikutukset ja alettiin puhua stressin sijaan kuormituksesta. Sen jälkeen luotiin käsite tasapainomalli, joka myöhemmin tunnettiin työn vaatimusten ja hallinnan mallina. Koettiin, että työ tuottaa joko positiivista tai negatiivista painetta, joihin työntekijät reagoivat yksilöllisesti. Lisäksi kokonaisuuteen otettiin mukaan sosiaalinen tuki. Lopputuloksena saatiin lähestymistapa, jonka mukaan työhyvinvointi koostuu sekä ympäristö- että yksilötekijöistä ja niiden keskinäisestä vuorovaikutuksesta. (Manka & Manka 2016, 64–66.)

Schulten ja Vainion (2010) mukaan hyvinvointi on termi, joka ei koske vain terveyttä vaan tyytyväisyyttä työhön ja elämään. Hyvinvointi on summatiivinen käsite, joka kuvaa työelämän laatua, mukaan lukien työturvallisuus- ja työterveysnäkökohdat, ja se voi olla tärkeä tekijä tuottavuuden kannalta. Tieteenaloittain on olemassa lukuisia hyvinvoinnin määritelmiä. Tärkeä yhteinen tekijä määritelmässä on, että hyvinvointi on enemmän kuin pelkkien kielteisten olosuhteiden, kuten sairauden, puuttuminen; pikemminkin se sisältää myös positiivisia piirteitä, kuten työnlaatu tai elämän onnellisuus. Laajempi määritelmä on: "kukoistavat työntekijät saavuttavat täyden potentiaalinsa sekä oman että organisaation eduksi."

Työhyvinvointi on monen eri tekijän summa, joka syntyy työn arjessa (Työterveyslaitos 2020). Työhyvinvointia on jaoteltu useiden eri määritelmien mukaan.

Työhyvinvointi koostuu henkilön fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista ominaisuuksista sekä työympäristöön kuuluvista tekijöistä, kuten johtaminen ja työpaikan ilmapiiri. Lisäksi työhyvinvoinnin määritelmään sisältyvät myös työntekijän yksityiselämän asiat ja tapahtumat. Työhyvinvointiin kuuluvat ihmisen omat kokemukset ja tulkinnat asiasta, mutta siihen vaikuttavat toki muutkin seikat, kuten esimerkiksi fyysiset sairaudet. Haasteellista on se, että työhyvinvointiin ei pystytä vaikuttamaan suoraan. Työhyvinvointia edeltävistä tekijöistä puhutaan käsitteillä työkyky ja työnkuormittavuus. (Viitala 2014, 213; 338.)

Työkykyyn vaikuttavia tekijöitä tunnistetaan paljon. Näitä ovat muun muassa työntekijän terveys ja työpaikan fyysinen turvallisuus. Suomessa suosioon nousut Työterveyslaitoksen malli esittelee työkykyyn vaikuttavia tekijöitä työpaikoilla, joita ovat terveys, osaaminen, motivaatio, asenteet, arvot, työ, työyhteisö ja organisaatio. Näitä osa-alueita organisaatioissa tulisi edistää pyrittäessä parantamaan henkilöstön työkykyä. Työnkuormittavuuteen vaikuttavat taas kuormitustekijät, jotka ovat työhön ja työympäristöön liittyviä tekijöitä. Kuormitustekijöitä ovat muun muassa ilmapiiri, johtaminen, työnkuvien kehittäminen ja henkilöstön osaaminen. Näiden tekijöiden vaikutukset ovat työntekijälle joko myönteisiä tai kielteisiä. (Viitala 2013, 213–214).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020a) mukaan työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. Työhyvinvointia lisäävät muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammatitaito. Työhyvinvointi vaikuttaa esimerkiksi työssä jaksamiseen. Työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvavat sekä sairauspoissaolojen määrä vähenee, kun hyvinvointi lisääntyy. Työnantajan tehtävänä on huolehtia turvallisesta työympäristöstä, laadukkaasta johtamisesta ja yhdenvertaisesta kohtelusta kaikille työntekijöille. Jokainen työntekijä taas on osaltaan vastuussa omasta työkyvystään ja ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä, kuten myös työpaikan myönteiseen ilmapiiriin luomisesta.

Jotta työhyvinvointia voidaan kehittää, tulee koko työyhteisön olla sitoutunutta ja kantaa vastuunsa asian suhteen. Sekä omasta että työtovereiden työhyvinvoin-

nista tulee huolehtia samalla vakavuudella. Toisaalta työhyvinvoinnin kehittäminen vaatii myös johdon sitoutumista, henkilöstöasiantuntijuutta sekä henkilöstön yhteistyötä. (Österberg 2014, 181.) Työhyvinvointi määritellään kokonaisuudeksi, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työyhteisön lisäksi työhyvinvoinnista vastaavat myös työsuojeluhenkilöstö ja luottamusmiehet sekä sen ylläpidosta työterveyshuolto. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a.) Työterveyslaitos (2020a) puhuu lisäksi työkyvyn varhaisesta tuesta, jota voidaan hyödyntää moneen työhyvinvoinnin osa-alueeseen.

2.2 Työhyvinvoinnin osa-alueet

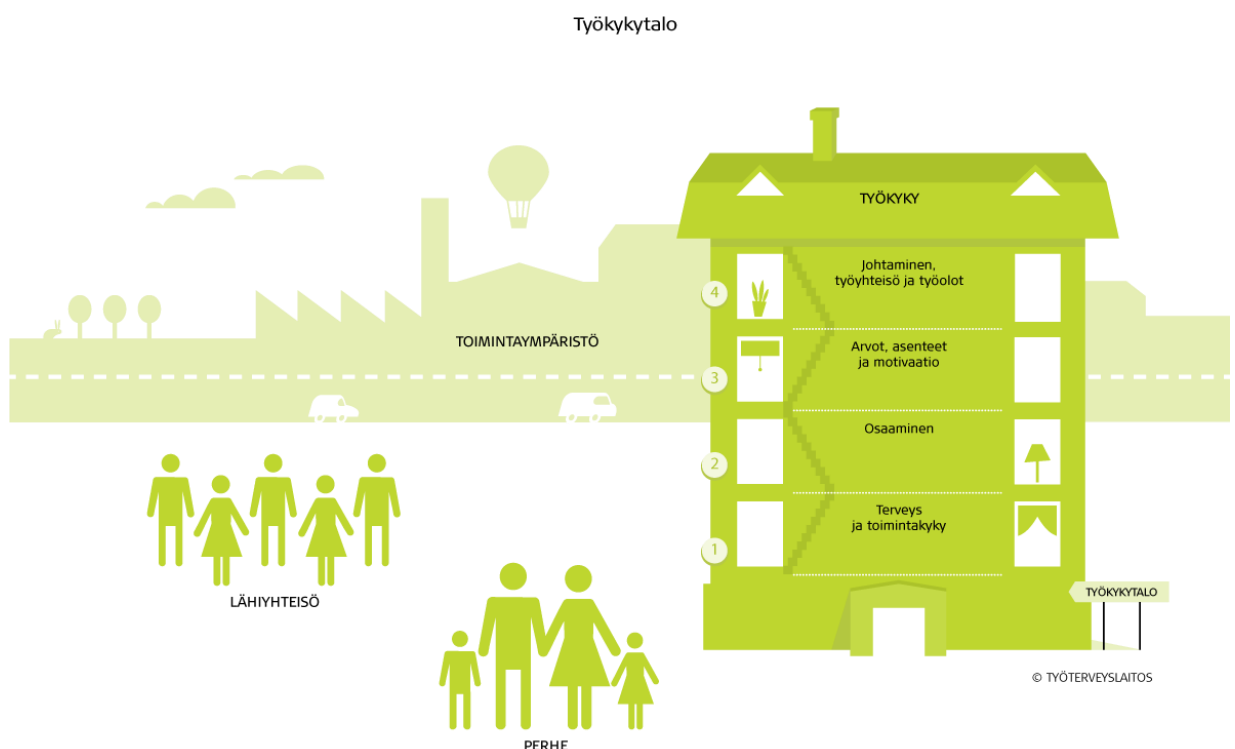
Mielekäs työ on yksi työhyvinvoinnin perusteista. Työn tulee olla haastavaa, vaihtelevaa ja mielenkiintoista, jotta se tarjoaa riittävästi vastuuta ja kehittää työntekijän ammattitaitoa. (Laaksonen & Ollila 2017, 262–263.) Toisaalta työn mielekkyyteen vaikuttavat negatiivisesti kiire, työn pakkotahtisuus ja työllisyystilanteen huononeminen (Viitala 2014, 15–16). Toivottua parannusta työn pakkotahtisuuteen ja kiireeseen tuo sosiaali- ja terveysministeriön lakiesitys hoitajamitoituksesta, mutta valitettavasti se koskettaa vain osaa hoiva-alasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b).

Yleisin terveyteen liittyvä toiminto työpaikalla on Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukainen työterveyshuolto. Yksi tärkeimmistä työterveyshuollon tehtävistä on edistää työntekijöiden terveyttä. Työsuojelu on lakisääteistä toimintaa (Viitala & Jylhä 2019, 381). Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006) määrää, että ”työtapaturmien tapahtumien kulku ja työtapaturmaan johtaneet syyt sekä mahdollisuudet estää samankaltaisten tapaturmien toistuminen” tulee selvittää. Työsuojelu pyrkii tukemaan esimerkiksi ihmisen turvallisuutta työssä. Tämä koskee myös esimiehiä, sillä heilläkin on oikeus turvalliseen työhön ja työympäristöön. Lisäksi työsuojelun tehtävänä on työpaikan turvallisuuden kehittäminen. (Juuti & Vuorela 2015, 192–199.)

Hyvinvointiin liittyy kolme ihmisen osa-aluetta: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen puoli. Kaikki edellä mainitut osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. Kun kaikki nämä

osa-alueet ovat kunnossa, on työntekijästä hyötyä asiakkaille, organisaatiolle ja myös hänelle itselleen. (Juuti & Vuorela 2015, 120–121.) Hyvinvointi on ihmisestä itsestään kiinni. Jokaisella tulisi olla halua sekä kykyä huolehtia hyvinvoinnistaan terveellisen ravinnon, riittävän unen ja liikunnan avulla. Johdon, työterveyshuollon ja esimiesten on turha yrittää lisätä työhyvinvointia, mikäli työntekijä on yksitiselämässään ja vapaa-ajallaan piittaamaton hyvinvoinnistaan. (Viitala & Jylhä 2019, 436–437.)

Varhaisen tuen mallin avulla voidaan edistää työntekijän työkykyä ja ehkäistä työkyvyn heikkenemistä. Aloitteen mallin hyödyntämiseen voi ottaa työntekijä, esimies, työtoveri, työsuojelu tai työterveyshuolto. Työterveyslaitoksella on hyviä neuvoja mallin käyttämiseen. Yksi tunnetuimmista esimerkeistä on Työkykytalo (kuvio 1), jonka avulla voidaan edistää yksilön työkykyä ja puuttua siinä ilmeneviin ongelma-kohtiin (Työterveyslaitos 2020b).

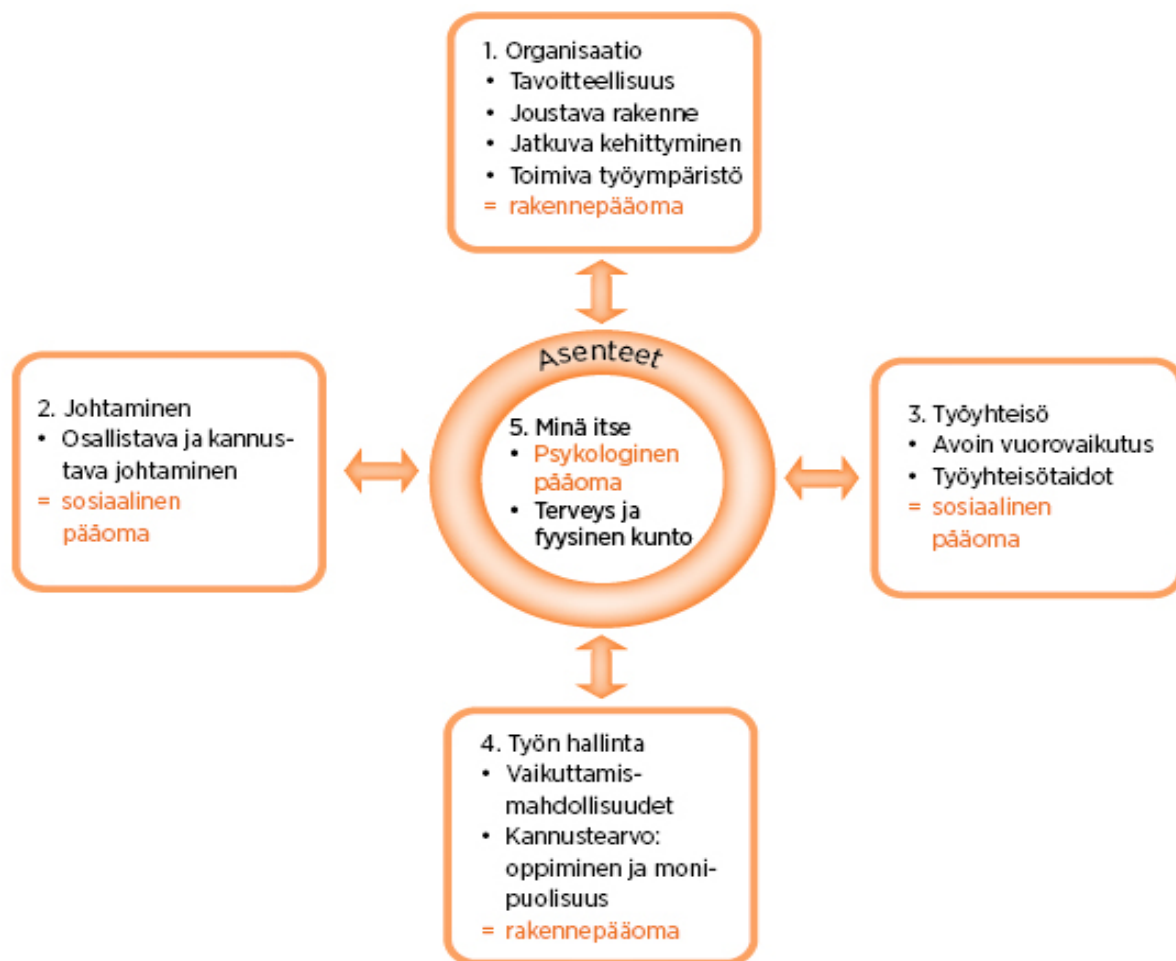


Kuvio 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos 2021a).

Työkykytalo on nelikerroksinen, jonka kolmeen ensimmäiseen kerrokseen kuuluvat yksilön voimavarat ja neljänteen kerrokseen työ ja työolot. Malli korostaa yksilön omaa vastuuta ja mahdollisia toimia oman työkyvyn ylläpitämiseen. On tärkeää tuoda ilmi, että varhaisen välittämisen mallilla saadaan tuotua työyhteisöön keinoja tukea työntekijää. Kaikkien työntekijöiden tulisi tietää, millaisissa tilanteissa asioista keskustellaan, sillä tämä tuo osaltaan tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta työyhteisöön. (Manka & Manka 2016, 67 ja 95.)

2.3 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointiin vaikuttavat viisi eri tekijää työelämässä, joita ovat organisaatio, johtaminen, työyhteisö, työn hallinta ja ihminen itse (kuvio 2). Nämä edellä mainitut seikat ovat kaikki työpaikan sisäisiä tekijöitä. Toki työhyvinvointiin vaikuttavat myös ulkoiset tekijät, kuten asiakkaat. (Manka & Manka 2016, 76–77.) Työhyvinvointi ei synny pelkästään siitä, että työhön negatiivisesti vaikuttavat asiat puuttuvat. Työhyvinvointi syntyy työn myönteisistä kokemuksista. Positiivisilla tekijöillä edistetään työntekijöiden tuottavuutta, voimaantumista sekä suorituskykyä ja myös vahvistetaan työntekijöiden välistä yhteistyötä. (Manka 2012, 72.)



Kuvio 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät, voimavaralähtöinen malli (Manka & Manka 2016, 76).

Rakennepääoma muodostuu organisaatiosta ja työn hallinnasta. Siihen liittyvät työn sisällöt, vaikutusmahdollisuudet työn tavoitteisiin ja pelisääntöihin sekä työn monipuolisuus. Sosiaalinen pääoma puolestaan koostuu johtamisesta ja työyhteisöstä. Sosiaalista pääomaa voidaan kutsua myös yhteisön henkiseksi tilaksi, johon vaikuttavat johtaminen ja työilmapiiri. (Manka & Manka 2016, 77.)

Strateginen suunnittelu, henkilöstön voimavarojen lisääminen ja työhyvinvointitoiminnan jatkuva arviointi edesauttavat työhyvinvointia ja sen olemassaoloa. Hyvinvoiva organisaatio on tavoitteellinen, turvallinen, joustava ja jatkuvasti kehittyvä. Työntekijät kannattaa ottaa mahdollisimman aktiivisesti strategiseen suunnitteluun mukaan, sillä sitä aktiivisemmin henkilöstö toimii tavoitteiden mukaisesti. On todettu, että henkilöstön hyvinvointi näkyy suoraan organisaation tuloksessa. (Manka & Manka 2016, 80–81.)

Työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä puhuttaessa voidaan tekijät jakaa aineettomiin ja aineellisiin pääomiin. Aineettoman pääoman osuus kuluista on merkittävä erityisesti työvoimavaltaisella alalla, kuten terveydenhuollossa. Juuri aineettoman pääoman osuudella ja sen tehokkaalla käytöllä on entistä suurempi vaikutus tulevaisuudessa. Sen vuoksi organisaatioiden olisi kiinnitettävä huomiota aineettoman pääoman huolenpitoon ja kehittämiseen. Aineeton pääoma jaetaan kolmeen osaan: sosiaaliseen, henkiseen ja rakennepääomaan. Sosiaalista pääomaa ovat esimiehen ja työntekijöiden väliset sekä työntekijöiden keskinäiset suhteet organisaation sisällä ja organisaation ulkopuolella yhteistyökumppaneiden sekä asiakkaiden väliset vuorovaikutussuhteet. Henkinen pääomaa muodostuu työntekijöiden asenteista, psykologisesta pääomasta, osaamisista sekä kaiken kattavasta terveydestä. Rakennepääoma taas ilmenee organisaation toimintatapoina ja menetelminä työn arjessa. (Manka 2012, 34.)

2.4 Työhyvinvointi ja johtamisen merkitys

Tutkimusten mukaan johtamisella on tärkeä merkitys työhyvinvointiin, töissä pysymiseen, palvelujen tarjoamiseen ja työn laatuun. Esimiehen tuki ja työntekijöiden osallistaminen ovat myös tärkeässä asemassa. (Ngabonzima, Asingizwe & Kouveliotis 2020, 1–3.) Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa -tutkimussarjasta kävi ilmi, että esimiehillä ei ole riittävästi aikaa työhyvinvoinnin johtamiseen. Toisaalta esimiesten motivaatio työhyvinvoinnin johtamiseen on hyvällä tai erinomaisella tasolla. (Manka & Manka 2016, 81–82.)

Esimiehen on tärkeää tunnistaa työntekijöiden voimavarat ja taidot, jotta hän voi suunnata ne sekä työntekijän että työyhteisön ongelmien ratkaisuun ja toiminnan kehittämiseen. Esimiehen vastuulla on myös luottamuksen ja avoimuuden mahdollistaminen, joka vaikuttaa eniten vuorovaikutustilanteisiin työpaikalla. Työntekijöitä kuuntelemalla esimies osoittaa arvostusta heitä kohtaan. Toisaalta johtaminen ei ole pelkästään esimiehen tehtävä, vaan se syntyy sosiaalisessa kanssakäymisessä koko työyhteisön kesken. Luovuutta ja muutosta voidaan tukea kunnioittamalla erilaisia näkemyksiä työhön liittyen. Tämä on edellytys sille, että

työpaikan tulevaisuus nähdään mahdollisuuksina ja toivona, joka luodaan toisia tukemalla sekä yhdessä onnistumalla. (Juuti & Vuorela 2015, 249–250.)

Yhteisymmärryksen syntymiseksi työyhteisössä tulee sallia erilaiset tulkinnat, joista voi koostaa johtamisen avulla yhteisiä merkityksiä. Näiden taustalla vaikuttavat ihmisten väliset keskustelut ja asiantuntemukset. Työntekijöillä asiantuntemus kohdistuu omaan työhön ja työskentelyprosessien hallintaan, esimiehellä sen sijaan organisaation toimintaan ja vuorovaikutukseen. Myös tässä johtamisella on suuri merkitys, kun erilaisia ja ristikkäisiä näkemyksiä sovitetaan yhteen. Mikäli työstä puuttuu mielekkyys, on työtä kehitettävä. Työn mielekkyys ja arvokkuus luodaan toisia kunnioittamalla. Loppupeleissä vastuun jakaminen ja antaminen ovat työhyvinvoinnin tae. Jokainen kykenee kantamaan vastuuta näin halutessaan. Osaamisen myötä vastuun määrän lisääminen on oikeutettua. (Juuti & Vuorela 2015, 250–252.)

Laadukkaalla johtamisella pystytään luomaan organisaatio, joka tukee työhyvinvointia. Terveysthuoltoalan johtaminen ei voi perustua pelkästään vahvaan substanssiosaamiseen, sillä johtamiseen kuuluu monia muitakin osaamisvaatimuksia; tähän vaikuttaa lisäksi organisaation koko. Työhyvinvoinnin edellytyksenä ovat yhteinen, hyväksi koettu toimintakulttuuri sekä organisaation arvot. Vastuunjako tulisi olla selkeästi määritelty, jolloin myös tehtävien delegointi helpottuu. (Helkkula 2020, 10–11.)

Esimiehellä on merkittävä rooli työhyvinvoinnin vaalimisessa sekä valtansa että vastuunsa vuoksi. Suurin haaste esimiehelle on olla läsnä ja tavoitettavissa, mutta hän ei saisi siitä huolimatta puuttua liikaa alaistensa työntekoon. Konfliktit ja häiriötilanteet tulee hoitaa mahdollisimman nopeasti, jolloin työ on sujuvaa ja kaikkien hyvinvointi säilyy. Tämä vaatii esimiehellä oman roolin sisäistämistä sekä myöskin astumista epämurkka-alueelle. Positiivinen asenne ja myönteinen johtamisote ovat tehokkaita työhyvinvoinnin parantajia. (Wiik 2013, 448–451.)

Organisaation tuloksellisuus on riippuvainen työhyvinvoinnin johtamisesta. Henkilöstö ja sen hyvinvointi on tärkeää huomioida; sillä tavoin kasvatetaan luovuutta, oppimiskykyä ja sitoutumista. Kuten organisaatiota, niin myös työhyvinvointia tulee johtaa. Tarpeiden tulee perustua organisaation tavoitteisiin. Työhyvinvointipääomalla on merkittävä rooli muutoksissa ja tulevaisuudessa. Monissa organisaatioissa työhyvinvointivastuu on esimiehillä, joilla ei kuitenkaan ole siihen riittäviä valmiuksia. Johtamisessa ja esimiestyössä tulee jatkossa panostaa työhyvinvointiosaamiseen vaikuttamismahdollisuuksia lisäämällä, avoimuudella ja joustavuudella. ”Hyvällä yhteishengellä synnyttämme työhyvinvointipääomaa, joka kasvattaa samalla organisaation tuloskuntoa ja henkilökohtaista hyvinvointia.” (Manka & Manka 2016, 227–231.)

Toisaalta ei tule unohtaa myöskään esimiehen työhyvinvointia. Liian usein puhutaan työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvoinnista, mutta esimiestä ei välttämättä mainita ollenkaan. Esimiehen rooli on kuitenkin usein kahden tulen välissä olemista; vaatimuksia ja odotuksia asetetaan osaltaan työyhteisön puolelta ja osaltaan taas johdon puolelta. Esimiehen työhyvinvointiin tarvitaan koko työyhteisön ymmärrystä, mutta silti esimiehellä itsellään on kuitenkin velvollisuus huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. (Järvensivu, Kervinen & Syrjä 2011, 1.)

Esimiehen työhyvinvointiin liittyy itsensä johtaminen sekä oman johtamistyylin löytäminen. Esimiehen persoona ja arvomaailma heijastuvat myös työelämään. On tärkeää tunnistaa omien auktoriteettien ja yhteistyötahojen tavoitteet ja tarpeet sekä löytää toimintatavat, jotka palvelevat kaikkia osapuolia. Työn ja vapaaajan yhteensovittamisesta kannattaa huolehtia; niiden välille on järkevää asettaa selkeät rajat, etteivät ne sekoitu keskenään. On tärkeää kunnioittaa omia alaisiaan, kollegoita, esimiehiä ja yhteistyötahoja tasavertaisesti. Arvostusta itseään kohtaan saa arvostamalla muita ja heidän työpanostaan. Asiat, jotka motivoivat työssä, on hyvä tunnistaa. Ei ole heikkoutta tunnustaa, jos joskus on huono päivä, sillä niitä on jokaisella. (Järvensivu, Kervinen & Syrjä 2011, 14–15.)

Ihmisten erilaisuutta kannattaa vaalia ja oppia hyödyntämään. Kaikille, myös esimiehelle, tulee sallia tunne oman työn hallinnasta. Oikeudenmukaisuuden ja

tasa-arvon tulee toteutua työpaikalla. Epäasialliseen käyttäytymiseen tulee puuttua huolimatta siitä, keneen se kohdistuu. Verkostoituminen on tärkeää, eikä sen aina tarvitse johtaa kilpailutilanteeseen. Esimiehelläkin on rajansa; kaikkialle ei tarvitse ehtiä, eikä kaikkeen tarvitse taipua. (Järvensivu ym. 2011, 15.) Jaksamisensa ääri rajoilla oleva esimies ei kykene johtamaan muita, saati huolehtimaan toisten hyvinvoinnista. Esimiehenkin on hyvä etsiä vapaa-ajalle asioita, joiden avulla pystyy irrottamaan ajatukset edes hetkeksi pois työstä. (Wiik 2013, 451.)

3 Pandemia

3.1 Pandemian määritelmä

Pandemian käsite on ajan saatossa muuttunut. Käsitteitä ja määritelmiä on useita, riippuen miltä kannalta asiaa katsoo. Pandemia tarkoittaa laajalle levinnyttä epidemiaa. Virologiaan pohjautuvassa määritelmässä epidemian tulee täyttää kaksi ehtoa, jotta se voidaan luokitella pandemiaksi: Ensinnäkin epidemia alkaa tietyltä maantieteelliseltä alueelta ja leviää nopeasti koko maapallolle ja toiseksi epidemian aiheuttajavirus on täysin uusi ja ihmisiltä puuttuu immuniteetti sitä vastaan. (Linnanmäki 2006.) Tämän opinnäytetyön pohjana on käytetty virologiaan pohjautuvaa määritelmää pandemiasta. Klassinen määritelmä pandemiasta on myös hyvä, mutta se ei sisällä tarkennuksia kuten alla on määritelmää avattu.

Heath (2011) toteaaakin, että pandemia määritellään "epidemiaksi, joka esiintyy maailmanlaajuisesti tai hyvin laajalla alueella, ylittää kansainväliset rajat ja vaikuttaa yleensä suureen määrään ihmisiä". Klassinen määritelmä ei sisällä mitään väestön immuniteetista, virologiasta tai taudin vakavuudesta. Tällä määritelmällä voidaan sanoa, että pandemioita esiintyy vuosittain kaikilla lauhkeilla etelä- ja pohjoisilla pallonpuoliskoilla, koska kausittaiset epidemiat ylittävät kansainväliset rajat ja vaikuttavat suureen määrään ihmisiä. Kausittaisia epidemioita ei kuitenkaan pidetä pandemioina.

Yleisimpiä pandemioita ovat influenssapandemiat. Influenssapandemia esiintyy, kun leviäminen tapahtuu melkein samanaikaisesti maailmanlaajuisesti. Pandemisen influenssa A: n (H1N1) tapauksessa levinneisyys on dokumentoitu molemmilla pallonpuoliskoilla huhtikuun ja syyskuun 2009 välisenä aikana. Leviäminen tapahtui influenssakauden alussa eteläisellä pallonpuoliskolla, mutta sesongin ulkopuolella pohjoisella pallonpuoliskolla. Tämä sesongin ulkopuolella tapahtuva tartunta on ominaista influenssapandemialle, joka eroaa pandemiasta muun tyyppisen viruksen vuoksi. (Heath 2011.)

Samanaikainen maailmanlaajuinen influenssan leviäminen on riittävä pandemian määrittelemiseksi. Se on yhdenmukainen klassisen "maailmanlaajuisen epidemian" määritelmän kanssa. Silloin on runsaasti mahdollisuuksia kuvata edelleen influenssapandemioiden mahdollisia alueita tarttuvuuden ja taudin vakavuuden suhteen. (Heath 2011.)

Pandemioiden historian tunteminen auttaisi ymmärtämään paremmin pandemioita ja esimerkiksi esiintymistajuuksista voisi mahdollisesti ennustaa seuraavien pandemioiden alkamisajankohtaa. Epidemioiden erottaminen pandemiosta on kuitenkin vaikeaa. Ennen 1800-luvun puoliväliä potentiaalisella pandemiaviruksella ei ollut hyviä mahdollisuuksia levitä koko maapallolle nopeasti. Eri viruksien aiheuttamat epidemiat ovat voineet näyttää eri mantereilla lyhyen ajan kuluessa puhjenneelta pandemialta. Epidemioiden ja pandemioiden erottamisen vaikeudesta huolimatta on ilmeistä, että pandemiat eivät noudata säännöllisyyttä. (Linnanmäki 2006.)

3.2 COVID-19

Maailman terveysjärjestölle eli World Health Organizationille ilmoitettiin 31. joulukuuta 2019 tuntemattomasta syystä johtuneista keuhkokuumeista Wuhanissa Kiinassa. Kiinan viranomaiset havaitsivat syyksi täysin uudenlaisen koronaviruksen 7. tammikuuta 2020. Koronavirukset ovat suuri joukko viruksia, jotka aiheuttavat sairauksia aina vilustumisesta vakavampiin sairauksiin. Uusi koronavirus on uusi

kanta, jota ei ole aiemmin tunnistettu ihmisillä. Tämä virus nimettiin "COVID-19-virukseksi". (World Health Organization 2020.)

WHO julisti 30. tammikuuta 2020 uuden koronavirustaudin kansainvälistä huolta aiheuttavaksi kansanterveystilanteeksi, joka on WHO:n korkein hälytystaso. Kiinan ulkopuolella tapahtuneiden tapausten määrän nopea kasvu johti 11. maaliskuuta 2020 WHO:n ilmoittamaan, että tautipesäkettä voidaan luonnehtia pandemiaksi. Siihen mennessä 114 maassa oli ilmoitettu yli 118 000 tapusta ja 4 291 kuolemaa oli kirjattu. (World Health Organization 2020.)

Vasta maaliskuussa 2021 COVID-19-pandemian alkuperä saatiin luultavimmin selvitettyä. Maailman terveysjärjestön WHO:n asiantuntijaryhmä tutkivat virusten alkuperää ja arvioivat, että todennäköinen solmukohta oli Etelä-Kiinan Yunnanin maakunnan villieläintila, jonne virus päätyi lepakoista. Tutkijat uskovat, että virus ilmeisesti tarttui lepakoista tarhattuihin eläimiin ja siirtyi niiden mukana Huananin kalatukkutorille Wuhaniin. Tarkempi raportti asiasta ei ole vielä ilmestynyt. (YLE 2021.)

COVID-19-taudin oireita voivat olla päänsärky, haju- tai makuaistin häiriöt, nuha, tukkoisuus, yskä, hengitysvaikeudet, kurkkukipu, väsymys tai voimattomuus, lihaskivut, kuume, pahoinvointi sekä oksentelu ja ripuli. Monella vakavampia oireita saaneella on lisäksi ollut jokin perussairaus, kuten vaikea-asteinen sydänsairaus. Riskiryhmään kuuluvat myös yli 70-vuotiaat ihmiset. Vakavassa COVID-19-taudissa ihminen voi saada keuhkokuumeen, akuutin hengitysvaikeusoireyhtymän ja/tai muita komplikaatioita, jotka voivat johtaa kuolemaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Vakavaan COVID-19-tautiin sairastuneet potilaat saavat pääasiassa oireenmukaista hoitoa, esimerkiksi happi- tai nestehoitoa. Sairaalassa hoidetaan siis taudin oireita eikä itse virusta. Itse viruksen aiheuttamaan tautiin ei ole massaa täsmälääkettä. Kliinisissä kokeissa on tutkittu ja tutkitaan useiden lääkkeiden turvallisuutta ja tehoa. Tutkimusnäyttöä on jo, että deksametasoni eli tietty kortikosteroidi, olisi hyödyllinen vakavassa taudissa. Jos sairaalahoitoon ei ole tarvetta ja sairastunut pystyy olemaan kotona, ohjataan häntä oireiden mukaiseen hoitoon

ja lääkäri asettaa hänet eristykseen ja viralliseen karanteeniin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Suurin osa COVID-19-virustartunnan saaneista ihmisistä kokee lievän tai keskivaikean hengitystiesairauden, ja he paranevat kotonaan ilman erityishoitoa (World Health Organization 2020).

Maaliskuun alussa 2021 työtä kirjoittaessa tilanne koroviruksen osalta oli se, että Suomessa ilmoitettuja COVID-19-tautitapauksia on yhteensä 58 645. Testattuja näytteitä yhteensä noin 3 368 100. Tautiin liittyviä kuolemia oli raportoitu yhteensä 755. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021b).

Erikoissairaanhoidon osastoilla olevien potilaiden määrä oli 108 kyseisellä hetkellä. Perusterveydenhuollon osastoilla olevien potilaiden määrä oli 100 ja teho-osastoilla olevien potilaiden määrä 39. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021b). Suomen sairaala- sekä tehohoitokapasiteetti on vielä tähän saakka kestänyt riittävänä. Maailmalla tilanne on vaihdellut kovasti. Joissakin maissa on pystytetty jopa kenttäsaaraloita ja ihmisiä on jäänyt valitettavasti hoitamatta, kun sairaanhoidon kapasiteetti ei ole ollut riittävä.

Anttila (2020) on erikseen selvittänyt hoitohenkilökunnan sairastumista COVID-19-virukseen Suomessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Jo COVID-19-epidemian alkuvaiheesta lähtien oli selvää, että potilaita hoitavalla henkilökunnalla on riski saada työperäinen tartunta. SARS-epidemian yhteydessä vuosina 2003–2004 sairastuneista 20 % oli terveydenhuollon työntekijöitä. Suomessa ei toistaiseksi ole tehty selvitystä COVID-19-infektioon sairastuneista terveydenhuollon työntekijöistä, mutta alustavan Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen tiedon perusteella toukokuuhun 2020 mennessä sairastuneita terveydenhuollon työntekijöitä on ollut yli 500, joista sairaalaan on joutunut yli 50 ja tehohoitoon yli kymmenen. Kuinka suuri osa näistä tartunnoista on saatu työssä, on epäselvää.

Anttila (2020) kävi läpi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) tapahtunutta työntekijöiden ja potilaiden altistustilannetta. Hän huomasi selvittäessään asiaa, että tavallisin työntekijän altistuksen lähde oli toinen työntekijä eikä

potilas. Lisäksi vain harva eli alle viisi prosenttia altistuneista työntekijöistä sairastui virukseen. Tutkimuksen otanta oli aika lyhyeltä ajalta, ja otantamäärä oli melko pieni. Valitettavasti ei löytynyt tuoreempaa tietoa tai tilastoa, josta olisi nähty juuri tämänhetkisen tilanteen asiassa. Myöskään koko maata kattavaa tilastointia terveydenhuollon henkilöstön COVID-19-tautiin sairastumisesta ei löytynyt.

Tällä hetkellä vuonna 2021 maailmanlaajuisesti COVID-19-pandemian luvut näyttävät synkiltä. Maaliskuun alussa on Maailman terveysjärjestölle eli WHO:lle ilmoitettu 114 315 846 vahvistettua COVID-19- tapaus mukaan lukien 233 9447 kuolemantapausta. (World Health Organization 2021). Tapausmäärät ja kuolemantapaukset ovat siis suuria. Kyseessä on vakava pandemia, jota ei olla vielä saatu hallintaan, vaikka rokotukset ovatkin jo maailmalla alkaneet. Taudin virusmuunnokset ovat myös hankaloittaneet ja tuoneet epäselvyyksiä nykyisten rokotusten toimivuuteen ja tehoon. Maailma, Suomi ja terveydenhuoltojärjestelmämme ovat kovilla kaikin tavoin.

3.3 Pandemia ja työhyvinvointi

Suomessa Kunta10- kyselyn mukaan kunta-alan työntekijät selvisivät ensimmäisestä koronavuodesta enimmäkseen hyvin. Pandemiasta huolimatta työelämässä oli myönteistä kehitystä edelliseen kyselyyn verrattuna. Yleisesti työyhteisöt koettiin toimiviksi ja niissä oli työntekijöiden mielestä paljon sosiaalista pääomaa. Myös johtaminen on kehittynyt hyvään suuntaan. Lisäksi kuntien työnantajakuva on kehittynyt parempaan suuntaan. Työntekijöistä 77 % suosittelisi työnantajaa ystävilleen. Siinäkin nähtiin nousua edelliseen kyselyyn verrattuna. (Toikkanen 2021.)

Koronapandemia on vaikuttanut työjärjestelyihin kunta-alalla. Kyselyn vastaajista 45 % oli siirtynyt koronan vuoksi joko osittain tai kokonaan etätyöhön. Kokonaan uusiin työtehtäviin siirtyi kahdeksan prosenttia vastaajista ja viisi prosenttia kertoi tiimin tai työryhmän uudelleen järjestelyistä. Etätyöhön siirtyneet vastaajat kertoi-

vat positiivista muutoksista työoloissa. He kokivat muun muassa voivansa vaikuttaa paremmin työssä tapahtuneihin muutoksiin ja he kokivat myös parempaa työn hallintaa. Lisäksi työyhteisöjen voimavaratekijät pysyivät hyvinä etätöihin siirtyneillä. (Toikkanen 2021.) Etätöihin siirtyminen näyttää kyselyn mukaan sujuneen melko hyvin kunta-alalla.

Toisaalta työntekijöillä oli eniten eettistä kuormitusta. Myös palautuminen työstä oli heikointa. Kolmas osa sote-alan työntekijöistä on koronan vuoksi pelännyt terveytensä puolesta omassa työssään. Koronan vuoksi työmäärä kasvoi eniten esihenkilöillä, sairaanhoitajilla sekä laboratorio- ja röntgenhoitajilla. Koronan vaikutukset näyttävät siis kohdistuneen eniten niihin, joilla on jo ennestäänkin runsaasti kuormitusta omassa työssään. (Toikkanen 2021.)

Kansainvälisiä tutkimuksia etsiessä löytyi kahden yliopiston tekemä tutkimus COVID-19-taudin vaikutuksista sote-alan työntekijöihin. Israelin Haifassa toimivan yliopiston ja lontoolaisen yliopiston tutkimuksesta käy ilmi, että lähes 60 prosentilla sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä on ilmennyt jonkinlaisia mielenterveyden ongelmia koronapandemian aikana. Lähes 60 % etulinjan terveyden- ja sosiaalihuollon työntekijöistä koki negatiivisia vaikutuksia mielenterveyteensä ensimmäisen COVID-19-lukituksen aikana, ja monet kärsivät "erittäin suuresta ahdistuksesta". (Greene, Harju-Seppänen, Adeniji, Steel, Grey, Brewin, Bloomfield & Billings 2021.)

Tutkimuksessa, joka tehtiin heti ensimmäisen COVID-aallon jälkeen Isossa-Britanniassa toukokuun ja heinäkuun 2020 välillä, havaittiin, että 58 % työntekijöistä saavutti mielenterveyshäiriön kynnyksen, 22 % täytti traumaperäisen stressihäiriön kriteerit; 47 %:lla oli kliinisesti merkittävää ahdistusta ja 47 %:lla masennusta. Oireiden tasot olivat korkeat kaikissa työtehtävissä. Tutkimuksessa todettiin, että kliinisesti merkittävää ahdistusta eivät kokeneet vain lääkärit ja sairaanhoitajat, vaan koko henkilöstö sote-alalla. (Greene ym. 2021.) Kyse on siis hyvin vakavasta asiasta. Prosenttiluvut ovat suuria.

Lisäksi tutkimuksessa tunnistettiin joitakin erityisiä mielenterveyden riskitekijöitä, kuten huoli muiden tartuttamisesta, kyvyttömyys puhua johtajiensa kanssa siitä,

miten he selviytyivät sekä leimautumisen tunne. Lisäksi ongelmana oli, ettei työntekijöillä ollut luotettavaa pääsyä henkilökohtaisiin suojaruosteisiin. Traumape-
räisen stressihäiriön tärkeimpiä ennustajia olivat henkilöstön uudelleensijoittami-
nen muihin ryhmiin ja Covidiin sairastuminen. Kyseiset tutkijat vaativat tuloksiin
perustuen pitkän aikavälin suunnittelua vastaamaan terveydenhuollon ja sosiaa-
lihuollon henkilöstön tarpeisiin, mukaan lukien terveydenhuollon työntekijöille pe-
rustettavat erikoistuneet traumapalvelut. (Greene ym. 2021.)

Terveydenhuollon henkilöstön toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen on keskeistä
pandemian hallintaan saattamisessa. Etulinjassa pandemiapotilaita hoitavien ter-
veydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös hallinnossa, esihenkilöinä sekä tuki-
palveluissa toimivat henkilöt tulisi ottaa huomioon. Pandemiakuormitus koskee
kaikkia yli ammatti- ja erikoisalarajojen muttei kuitenkaan jakaudu tasaisesti.
(Laukkala, Tuisku, Junttila, Haravuori, Kujala, Haapa & Jylhä 2020.)

Työnantajalta toivotaan pandemiatilanteessa kuuntelemista, asiallisia työväli-
neitä, koulutusta ja tukea. Tarpeet ja suositeltujen tukitoimien periaatteet ovat sa-
mat kuin hyvän psykososiaalisen tuen osalta yleensäkin, mutta jotta niiden koh-
dennus onnistuisi se edellyttää terveydenhuollon toimintaympäristössä ja organi-
saatioiden tuntemusta. (Laukkala ym. 2020.)

Henkilöstöjohdon tehtäviin epidemian aikana kuuluvat tarvittaessa lisähenkilös-
tön rekrytointi, henkilöstösiirrot sekä sairaaloiden pandemiapotilaita hoitavien
osastojen toiminnan resursointi uuteen toimintaan sopivaksi. Siirroissa tarvitaan
mm. henkilöstön osaamisen kehittämistä, kouluttamista ja toiminnan uudelleen
organisointia COVID-19-potilaiden hoitoon sekä muihin epidemian tuomiin tehtä-
viin. Toiminnan muuttuminen muuttaa palvelussuhdeasioita. Tarvitaan uusia toi-
mintaohjeita sekä tukea niiden soveltamiseen ja käytäntöjen toteuttamiseen.
(Laukkala ym. 2020.)

Henkilöstöjohdon toimenpiteet vaikuttavat pandemian kulkuunkin. On todettu,
että COVID-19-viruksen leviämiseen pitkäaikaishoidon laitoksissa vaikuttavat
sekä hoitohenkilöstön tartunnat, että puutteet henkilöstön osaamisessa ja suoja-

varusteissa. Lisäksi työhyvinvointi ja työsuojelu kuuluvat henkilöstöjohdon toimintoihin. Työsuojelu ohjaa ja neuvoa matalalla kynnyksellä esimiehiä ja henkilöstöä sekä huolehtii tukipalveluista. (Laukkala ym. 2020.) On tärkeää huolehtia työntekijöistä ja työyhteisöjen työhyvinvoinnista erityisesti pandemian aikana

3.4 Muutos- ja kriisijohtaminen

Työelämään kuuluu nykyisin jatkuva muutos. Muutoksen avulla työyksiköt kehittyvät muuttuvan maailman ja kiristyvän kilpailun mukana. Ihmiset saadaan mukaan toteuttamaan muutosta, kun he ymmärtävät muutoksen tavoitteen. Muutoksessa olennaisinta on tiedonkulku. On tärkeää, että kaikki muutoksen piirissä olevat saavat tiedon, mitkä asiat muuttuvat ja mikä on heidän roolinsa siinä. Muutosvastarintaa ei pitäisi nähdä kielteisenä ilmiönä, vaan hyväksyä se luonnollisena osana ihmistä. Se auttaa ihmistä varmistamaan, onko muutoksen suunta oikea. (Repo, Ravanti & Pääkkönen 2015, 4.)

Esimiestyössä olisi hyvä pohtia yhdessä työryhmän kesken ”Mitä muutos tarkoittaa meidän työssämme?”. Muutoksessa ennakointi on tärkeää, miten ammattitaidon tulisi muuttua, miten yhteistyötahot muuttuvat jatkossa. On tärkeää viestiä muutoksista työntekijöille avoimesti ja aktiivisesti. Esimiehen tulee olla tavoitettavissa ja läsnä työntekijöilleen. Henkilökunnan sitoutumista edistäviin asioihin tulee kiinnittää huomiota muutoksen keskellä. Sitoutumista edistäviä asioita ovat henkilökunnan motivoituneisuus, samaistuminen, ammatillinen osaaminen, vastuullisuus ja hyvä työnjako. Hyvää yhteistyötä ja muutosvoimaa voidaan lisätä luottamuksella ja molemminpuolisella kunnioituksella johdon ja työntekijöiden välillä. On tärkeää ottaa muutoksen kovimmat vastustajat mukaan kehittämissyyniin, koska heillä on voimaa toteuttaa muutos. (Repo ym. 2015, 4.)

Esimiehen tulee pitää huolta työyhteisön toimivuudesta, jotta hän voi varmistaa työyhteisön haluavan osallistua muutokseen. Hyvä johtaja huolehtii muutoksissa, että ihmisillä on vaikutusmahdollisuuksia, työtä kehitetään ja työ säilyy kannusta-

vana. Sopeutuminen muutoksiin vie aikaa. Esimiehen tulee olla innostava ja motivoiva muutoksissa, koska ylhäältä päin pakottaminen vain lisää vastarintaa. On tärkeää nähdä muutoksen hyvät puolet. (Repo ym. 2015, 4.)

Johtaminen terveydenhoitoalalla on haastavaa ja muutokset eivät tapahdu hetkessä. Samoin johtamistyylin ja -taitojen muuttaminen vaativat aikaa. Johtajan on tärkeää olla aktiivisesti mukana muutoksessa. Näin hän pystyy tuomaan työniloa työpaikalle. (Hallock 2019, 327–328.) On todettu, että muutosten hallinnan kuului olla olennainen osa terveydenhuoltoa. Tällä tavoin pystytään parantamaan esimerkiksi hoidon laatua. (Dredge, Oates, Gregory & King 2017, 541.)

Kriisijohtamisesta puhuttaessa korostetaan sitä, että kriisi ei tapahdu, vaan se kehittyy. Riskejä tulisi ennakoida aktiivisesti ja havainnoida uusien riskien signaaleja. Varautuminen, suunnittelu, kriisitilanteissa toimiminen sekä jälkihoito kuuluvat olennaisesti kriisijohtamiseen. Toisin sanoen kriisijohtamista tulisi tapahtua yhtä lailla ennen kriisiä, kriisin aikana ja sen jälkeen. Tämä vaatii paljon tietoa, aikaa ja ammattitaitoa myös esimiehiltä. (Seeck 2009, 5.)

Esimerkiksi epidemia luokitellaan kriisitilanteeksi. Kriisi on yleensä aina yllättävä tilanne, mutta siitä huolimatta kriisijohtamista pitäisi tapahtua jatkuvasti. Jo etukäteen olisi hyvä pohtia, minkälaiset kriisit omaa organisaatiota voivat kohdata. Kriisitilanteessa viestinnän tulisi olla avointa kaikille. Esimiehen tärkein tehtävä kriisissä on tukea ja kuunnella henkilökuntaa sekä olla heille läsnä. Huonosta kriisijohtamisesta voi pahimmillaan seurata ihmishenkien menetystä ja henkistä hätää. Myös luottamuksen menettäminen henkilökunnan suunnalta on mahdollista. (Repo ym. 2015, 5–6.)

4 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Tutkimuksen pohja voidaan luoda neljästä eri osa-alueesta: ongelmanasettelusta, tieteenfilosofiasta, tutkimusstrategiasta sekä teoreettisen ymmärtämisen tasosta. Tutkimusongelmien huolellinen suunnittelu ja laadinta on järkevää ja se

tulisi tehdä ennen aineiston keruuta. Tieteenfilosofian kannalta tulee miettiä, kuinka tutkittava kohde ymmärretään ja kuinka tietoa saadaan. Opinnäytetyön menetelmät tulee valita sen mukaan, kuinka arvelee saavansa parasta tietoa ja mitä aineistoa kannattaa kerätä. Teoreettisen ymmärtämisen avulla määritellään tutkimuksen suhde teoriaan, avainkäsitteet sekä mahdolliset tutkimukseen liittyvät hypoteesit. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 120–121.)

Karelia-ammattikorkeakoulun YAMK-opinnäytetyöhön kuuluu, että aihe nousee työelämän kehittämistarpeista ja on alalle ajankohtainen (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018). Opinnäytetyön aihe kehiteltiin yhdessä Attendon kanssa. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa COVID-19-pandemia oli koskettanut Suomea vasta muutaman kuukauden, joten sen aiheuttama epätietoisuus ja kuormitus vaikuttivat jokaiseen kansalaiseen. Aiheen ajankohtaisuus on todella tärkeä niin sosiaali- ja terveysalalla kuin muutenkin maailmanlaajuisesti.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa työyhteisölle valmiuksia tuleviin pandemioihin. Tutkimustehtävänä tutkittiin, kuinka Attendon työntekijät voivat työhyvinvoinnin näkökulmasta COVID-19-pandemian aikana. Kehittämistehtävänä tuotettiin Attendolle kirjallinen ohjeistus työhyvinvoinnin huomioimisesta pandemian aikana. Suositus luotiin tukemaan ja parantamaan työhyvinvointia poikkeuksellisissa työolosuhteissa.

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

5.1 Kehittämistehtävä

Kehittämistoiminnan käsitykset vaihtelevat suuresti. Sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi palveluiden, työyhteisön tai oman työn kehittämistä. On yleistä, että kehittämisen toimintaa voidaan tarkastella myös johtamisen näkökulmasta. Kehittämistehtävän kohde tulee olla oman koulutusohjelman ammatillisen sisällön mukainen. Yhteistyö työelämän kanssa on oleellista. (Vilkkä 2021, 31.)

Toimintaa ohjaa tavoitelähtöisyys ja sen arvoa määrittelee käyttökelpoisuus. Sillä tähdätään usein jonkin konkreettisen asian muuttamiseen. Kehittämistoiminnassa puhutaan viidestä eri tehtävästä: perustelut, toiminnan organisointi, kehitävä toiminta, toiminnan arviointi ja uusien palveluiden ja tuotteiden levittäminen (Toikko & Rantanen 2009, 2–4, 56–57).

Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtävää lähdettiin miettimään yhteistyötahon eli Attendon tarpeiden ja toiveiden mukaan. Työhyvinvointi on tärkeä asia organisaatiossa, mutta myös COVID-19-pandemian koettiin tuoneen lisähaasteita. Kehittämistoiminnan tarkoituksena ei niinkään ollut muuttaa jo olemassa olevia toimintamalleja, vaan ennemminkin saada henkilökunnan työhyvinvoinnin tukeminen paremmalle tasolle, aikaisempia toimintatapoja muokkaamalla. Tärkeänä koettiin henkilökunnan mielipiteiden kuuleminen ja huomioinen.

Varsinaista ongelmaa prosessissa ei ole, mutta kuten Toikko ja Rantanen (2009, 57) määrittelevät teoksessaan, lähtökohtana voi olla myös visio eli tulevaisuuden ihannekuva. COVID-19-pandemia koettiin suurena haasteena hoivakotien arjessa, sillä vastaaville olosuhteille ei ollut valmiita toimintaohjeita, joka osaltaan lisäsi henkilökunnan epävarmuutta ja stressiä. Lisäperusteluna aihevalinnalle oli tekijöiden kiinnostus aiheeseen sekä sen hyödynnettävyys omassa työssä. Työhyvinvointi tulee olemaan jatkossakin erittäin tärkeä tekijä sosiaali- ja terveystalalla COVID-19-pandemian aiheuttamien lisähaasteiden vuoksi.

Toiminnan organisoinnin lähtökohtana voidaan Toikon ja Rantasen (2009, 58) mukaan pitää sitä, että kaikki, joita kehittäminen koskettaa, voivat osallistua toimintaan. Tämän vuoksi heti aluksi pyydettiin hyväksyntää opinnäytetyön aiheelle organisaatiolta. Lisäksi pandemiaohjeistuksen suunnittelussa otettiin huomioon myös organisaation esimiehien sekä työntekijöiden näkökulmia.

Kehittävän toiminnan lähtökohtana on se, kuinka asetettu tavoite voidaan saavuttaa. Asioita joudutaan priorisoimaan, koska kaikkea mahdollista ei voida toteuttaa. (Toikko & Rantanen 2009, 59–60.) Aluksi ajatuksena oli käsitellä pelkäs-

tään työhyvinvointia sekä siihen liittyvää ohjeistusta työyksikköön, mutta organisaation ehdotuksen myötä työhön otettiin mukaan myös uusi näkökulma, COVID-19-pandemia, mikä rajasikin hyvin työtä.

Toiminnan arvioinnin tarkoituksena on suunnata kehittämistoiminnan prosessia perustelujen, organisoiminnan ja toteutuksen kautta. Arvioinnin avulla tuotetaan tietoa kehitettävästä asiasta, tässä tapauksesta työhyvinvoinnista pandemian aikana. Näiden lisäksi arviointia voidaan tehdä myös toimijoiden osallistumisesta. Sen avulla luodaan yhteisiä merkityksiä asioille, koska yhteisen ymmärryksen luominen on edellytys muutokselle. (Toikko & Rantanen 2009, 61–62.) Tätä edesauttaa se, että kyselyn kautta saatuja vastauksia hyödynnetään ohjeistuksen laadinnassa ja näin otetaan huomioon työntekijöiden näkemykset asiasta.

Uusien palveluiden ja tuotteiden levittämisestä voidaan käyttää myös nimeä juurruttaminen. Tämä saattaa monesti vaatia oman prosessinsa, jolloin se ei välttämättä sisälly itse kehittämisprosessiin. Yksi hyvä keino tulosten levittämiseen voi olla tuotteistaminen, jolloin esimerkiksi mallintamisen avulla kehittämisprosessissa luotu työmenetelmä saadaan helpommin ymmärrettäväksi. (Toikko & Rantanen 2009, 62–63.) Tämän opinnäytetyön juurruttaminen tapahtui alueellisessa koulutuspäivässä sekä myös yksikön johtajien toimesta, kun he saivat hyvinvointisuositukset käyttöönsä päivittäiseen työhön. Hyvinvointisuositukset tullaan esittelemään lisäksi kyselyyn osallistuneiden yksiköiden henkilökunnalle Teams-palaverissa.

5.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Määrällisessä tutkimuksessa aineistosta on tarkoitus etsiä syy-seuraus-suhteita. Tässä opinnäytetyössä syy eli taustamuuttuja on pandemia (COVID-19) ja seuraukset eli vastaajan mielipiteet liittyvät työhyvinvointiin pandemian aikana. Tavoitteena on löytää säännönmukaisuuksia sille, kuinka eri asiat liittyvät toisiinsa ja millä tavalla ihmisten mielipiteet eroavat toisistaan muuttujien suhteen (Vilka 2017, 106). Tällä tavalla selitetään ja ymmärretään ihmisten kokemuksia ja käsityksiä ja kuinka ne jakautuvat ihmisten keskuudessa. Tärkeintä on varmistua

siitä, että tutkittava ilmiö on muutettavissa mitattavaan muotoon. Teoreettiset käsitteet tulee saada kokemuksen tasolle, jolloin aineisto on mahdollista kerätä kyselyn avulla. (Vilkkä 2021, 18–22.)

Tavallisin määrällisen tutkimusmenetelmän aineiston keräämiseen käytetty tapa on kyselylomake. Kyselyn suurin haitta on se, että vastausprosentti saattaa jäädä alhaiseksi. Lisäksi lähetettyjen kyselylomakkeiden palautuksessa voi olla viivettä. Vakioidusta kyselystä puhutaan silloin, kun kaikilta vastaajilta kysytään samat kysymykset täysin samalla tavalla. Jotta määrällinen tutkimus onnistuu, on sen otanta suunniteltava hyvin. (Vilkkä 2017, 138–139.)

5.3 Webropol-kysely

Internetkyselyssä on tärkeää pystyä turvaamaan vastaajan anonymiteetti. Vastauksia ei voida pyytää suoraan sähköpostitse, koska silloin vastaaja paljastuisi sähköpostiosoitteesta. (Vilkkä 2017, 146.) Internetkyselyssä vastaukset tallentuvat tietokantaan ja aineisto on käsiteltävissä välittömästi kyselyn päätyttyä. Edustavan otoksen saaminen internetkyselyssä on haastavaa, ellei ole käytettävissä kohderyhmään kuuluvien sähköpostiosoitteita. (Heikkilä 2014, 56–57.)

Ennen kyselyn toteuttamista tulee varmistaa, että kaikilla kyselyyn osallistuvilla on yhtenäiset mahdollisuudet käyttää internetiä. Internetkysely toimii parhaiten, kun tutkimukseen osallistuvat kuuluvat samaan yritykseen tai organisaatioon. (Vilkkä 2017, 146.) Internet-kyselyn toteuttaminen on lisäksi melko nopeaa ja edullista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123).

Opinnäytetyön internetkysely tehtiin käyttämällä Webropol 3.0-ohjelmaa. Webropol on helppo sekä nopea käyttää ja suurin osa sen ominaisuuksista on käyttäjälle maksuttomia. Ohjelmaa voi myös sanoa käyttäjäystävälliseksi, mikä helpotti kyselyn tekoa sekä vastauksien antajia.

Kyselyä (liite 2) tehdessä lähteinä on käytetty soveltuvin osin Mäkinien, Heikkilä-Tammin ja Mankan (2015) ”Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia?”-yleiskuvakyselyä sekä työkyselyä. Lisäksi soveltuvin osin on käytetty Työterveyslaitoksen Kunta10-tutkimusta vuodelta 2016.

5.4 Sisällönanalyysi teemoittamalla

Kyselyn tekeminen kuuluu määrälliseen tutkimusmenetelmään, mutta kyselyn kautta saatua kirjallista aineistoa voidaan käsitellä laadullisen tutkimusmenetelmän sisällönanalyysin avulla. Analyysia ohjaa tässä opinnäytetyössä teoriatieto käsiteltävästä aiheesta eli työhyvinvointi pandemian aikana. Teemoittelu on tietynlaista aineiston luokittelua tai ryhmittelyä aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 112–115.)

Kyselylomakkeen avoimia kysymyksiä voidaan analysoida teemoittamalla. Kyselyn aineistosta etsitään yhdistäviä ja erottavia seikkoja, joista muodostetaan teemoja eli keskeisiä aiheita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistosta nostetaan esiin teemoittelun avulla tutkimustehtävän asiakokonaisuuksia sekä usein esiintyviä tyypillisiä piirteitä (Juhila 2021). Teemoittelussa kunkin teeman alle kerätään kyselyaineistosta ne kohdat, joissa kyseistä teemaa käsitellään (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

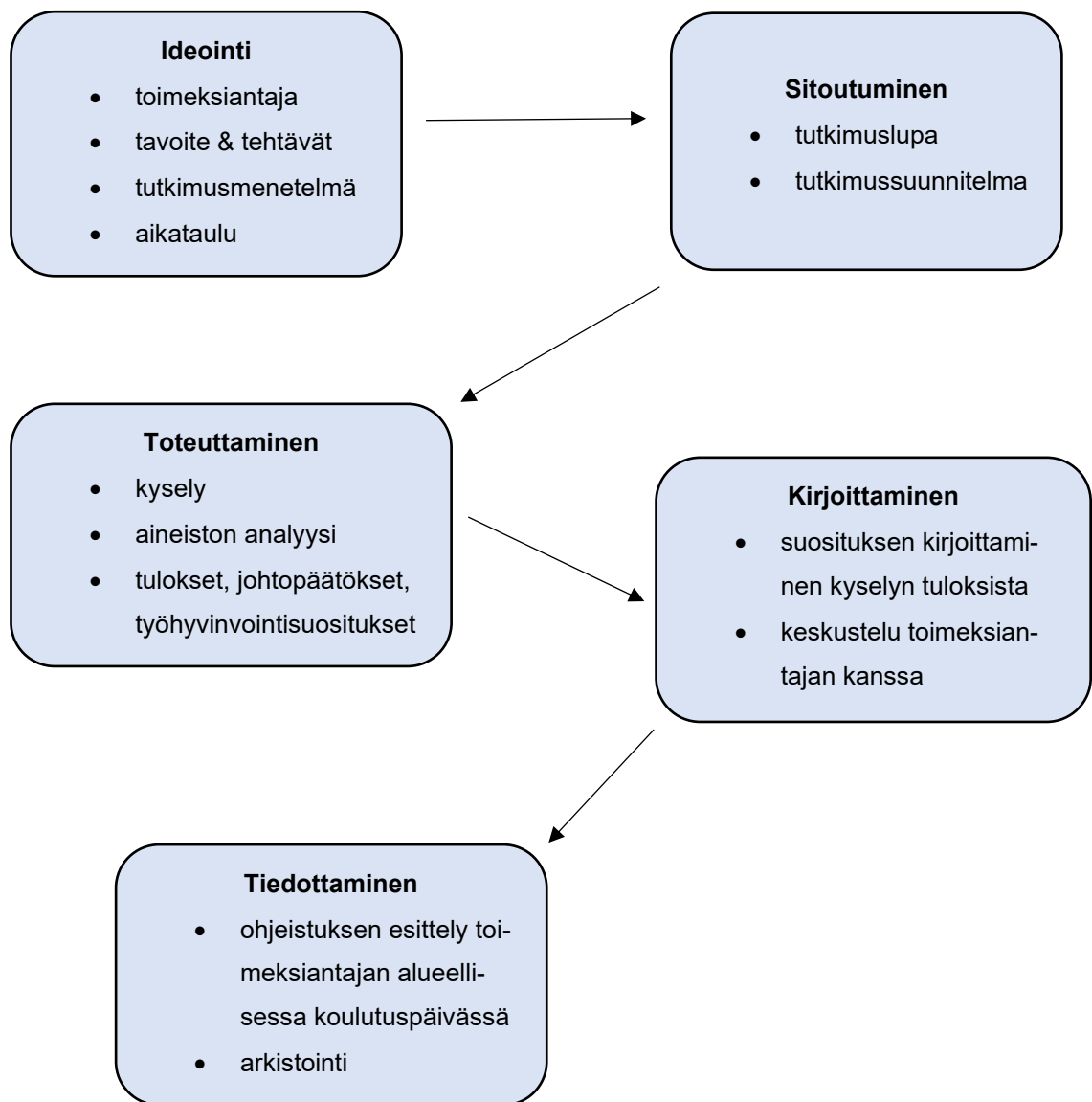
Tavallisesti tulosten yhteydessä esitetään myös sitaatteja aineistosta, jotka havainnollistavat asiaa. Tällöin myös tutkimuksen lukijalle tulee käsitys siitä, mikä toimii tulosten teemoittelun taustana. (Juhila 2021.) Tähänkin tutkimusraporttiin otettiin mukaan sitaatteja, jotka esitellään teemojen käsittelyn yhteydessä. Nämä lainatut sitaatit havainnollistavat lukijalle itse aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Sitaattien määrästä ei ole tarkkaa ohjeistusta, mutta on hyvä muistaa, että tekstissä pitäisi olla lisäksi tutkijan omaan analyysiä ja tulkintaa. Kyselyyn osallistuneiden vastaukset eivät pelkästään ole tutkimuksen tuloksia, vaan niillä pitäisi olla yhteys tietoperustaan. (Eskola & Suoranta 1998, 250–251.)

Teemojen nimeämisen tyyli tulisi olla mahdollisimman yhtenäinen, eikä niitä tule muodostaa vain tuntumaan pitäytymällä. Teemat tulee tarkastaa, testata ja tarkentaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) On tärkeää muistaa, että teemojen tulee syntyä aineiston analyysin pohjalta, ei tutkijan ennakko-oletusten mukaan. Toisin sanoen teemat ovat aineistossa toistuvia asioita. (Juhila 2021.) On kuitenkin muistettava, että teemojen tulee olla tiiviisti yhteydessä teorian teoriaan; ne eivät voi syntyä pelkästään aineiston lukemisen perusteella (Koski 2020).

5.5 Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Opinnäytetyöprosessin luonteesta ja kulusta on vuosien aikana ollut useita näkemyksiä. Prosessista tulisi olla nähtävissä menettelytavat, miksi on tehty tietyllä tavalla, tulokset ja tulkinnat sekä mahdolliset jatkotutkimusaiheet. Opinnäytetyön tekeminen ja siitä kirjoittaminen liittyvät tiiviisti yhteen. (Hirsjärvi ym. 2007, 13–15.)

Opinnäytetyöprosessia suunnitellessa on joka vaiheessa otettava huomioon tieteelliselle tutkimukselle asetetut ehdot sekä hyvä tutkimusetiikka. Prosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen: ideointi, sitoutuminen, toteuttaminen, kirjoittaminen ja tiedottaminen. Prosessin neljä ensimmäistä vaihetta voivat mennä loimittain tutkimuksen edetessä. Tärkeimmät päätökset tehdään yleensä ideatasolla ja sitoutumisessa. Toteuttamisvaiheessa voidaan joutua muuttamaan joitakin prosessin alussa tehtyjä ratkaisuja. (Vilkkä 2017, 79–81.) Kuviossa 3 on havainnollistettu tämän opinnäytetyöprosessin vaiheet.



Kuvio 3. Opinnäytetyöprosessin vaiheet (mukaillen Vilka 2017, 89).

Ideointi lähti liikkeelle tekijöiden mielenkiinnosta työhyvinvointia kohtaan. Yhteistyötä pohdittaessa oli selkeää, että toisen tekijän organisaatiota pyritään hyödyntämään, sillä vain toinen oli sillä hetkellä työelämässä. Organisaatiosta saatiin mieluisen vastaanotto opinnäytetyön tekemiselle sekä toive siitä, että COVID-19-pandemian näkökulmaa otettaisiin työhön mukaan. Aiheeksi valikoitui melko nopeasti työhyvinvointi pandemian aikana, jota kartoitettaisiin kyselyn avulla. Kyselyn tuloksista oli tarkoitus työstää työhyvinvointisuositukset pandemian ajalle organisaatiota varten.

Alkuun aikataulua ei rajattu kovinkaan tarkasti, mutta pian se kuitenkin selkeytyi ja prosessin päätettiin saada valmiiksi kevääseen 2021 mennessä. Ideointi- ja sitoutumisvaiheen tehtäviä tehtiin limittäin, jotta työ saatiin etenemään toivotulla tavalla. Kysely toteutettiin joulukuussa 2020. Tulokset, johtopäätökset ja työhyvinvointisuositukset käsiteltiin kevättalven 2021 aikana ja ne myös hyväksyttiin yhteistyötaholla. Lopuksi ne esiteltiin ensin kyselyyn osallistuneiden yksiköiden johtajille ja myöhemmin vielä heidän henkilöstölleen.

6 Kyselyn toteutus ja tulokset

6.1 Toteutus

Kysely toteutettiin Attendon Pohjois- ja Etelä-Savon alueella ikäihmisten hoivapalveluja tarjoavissa yksiköissä joulukuussa 2020. Yhteyshenkilönä Attendolta toimi Itä- ja Keski-Suomen aluepäällikkö, jonka johtamiin kuntiin kuuluvat Kaavi, Kuopio, Leppävirta, Joroinen, Juankoski, Lapinlahti, Nilsjä, Pieksämäki, Siilinjärvi, Suonenjoki, Tervo ja Varkaus. Tässä opinnäytetyössä kysely tehtiin yhteyshenkilönä toimineen aluepäällikön hallinnoimiin yksiköihin. Työntekijöitä alueella on yhteensä noin 670, mutta kaikki heistä eivät tee hoivatyötä. Otantaa tarkennettiin sen verran, että kyselyn otanta rajattiin hoivatyöntekijöihin eli sairaanhoitajiin, jotka voivat toimia myös tiimivastaavina, lähihoitajiin ja hoiva-avustajiin. Näin ollen kysely kohdistui lopulta 14 yksikköön noin 245 hoivatyöntekijälle. Vastauksia kyselyyn rekisteröityi yhteensä 44 kappaletta. Vastausprosentiksi tuli 18. Vastausprosenttiin saatiin hyväksyntä Attendon toimesta.

Kyselyaika oli aluksi kaksi viikkoa ajalla 7.- 21.12.2020. Vastausten vähäisen määrän vuoksi kyselyn vastausaika päätettiin kuitenkin jatkaa 31.12.2020 saakka, johon saatiin lupa Attendolta. Kyseisen ajanjakson aikana kyselyyn osallistuville yksiköille laitettiin kaksi muistutusta vastaamisesta sekä ilmoitus vastausajan jatkumisesta.

Yksikön johtajien osallistaminen perustui heidän vapaaehtoisuuteensa sekä halukkuuteensa jakaa kyselylinkkiä eteenpäin. Otannan koko perustuu arvioon yksiköiden työntekijämäärästä, täyttä varmuutta kokonaismäärästä ei pystytty saamaan. Tähän vaikuttaa myös sijaisten ja keikkatyöläisten määrä.

Internetkyselyn saatekirjettä ja linkkiä (liitteet 1 ja 2) jaettiin Attendon valtakunnallisesti käyttämässä Hilka-toiminnanohjaus- ja asiakastietojärjestelmän viestiosiossa. Lisäksi yksiköiden esimiehiä ohjeistettiin tiedottamaan työntekijöitään kyselystä. Vastausprosentin parantamiseksi kyselylinkkiä jaettiin myös Attendon omassa ATSO-viestintäsovelluksessa yksikkökohtaisesti.

Kyselyn alussa kysyttiin taustatietoina ikä, ammattinimike, liikuntatottumukset ja nukkuminen. Sen jälkeen kysely jakautui neljään eri osa-alueeseen: työn vaativuus, työtyytyväisyys, työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet sekä korona. Yhteensä neljässä osa-alueessa oli 22 kysymystä, joiden vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikon mukaisesti 4-portaiset ja neutraali vastausvaihtoehto puuttui. Lopuksi kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä.

Avointen kysymysten vastauksia on analysoitu aineistolähtöisen teemoittelun avulla. Teemojen sisältöä on kuvattu lisäksi alkuperäisillä sitaateilla. Ensimmäinen avoin kysymys oli ”Mitä kehittämissideoita sinulla on työkyvyn parantamiseksi?”. Vastauksia saatiin 19 kappaletta. Työssä jaksaminen, henkilökunnan määrä ja riittävyys, ammattitaitoinen henkilökunta sekä tyhy-toiminta nousivat kehittämissideoiden teemoiksi. Toinen avoin kysymys oli ”Mitä muutoksia kaipaisit työssäjaksamisen tueksi?”. Siihen saatiin vastauksia 27 kappaletta. Esimiestyö, henkilöstöresurssit, työolosuhteet ja työyhteisö nousivat muutosten teemoiksi.

6.2 Tulosten tarkastelu

Vastauksia Webropol 3.0-ohjelmalla toteutettuun työhyvinvointikyselyyn saatiin yhteensä 44 kappaletta. Suurin osa vastaajista oli ikäryhmistä 18–25 vuotta ja 36–45 vuotta. Pelkästään 18–25-vuotiaista koostui yksi neljäsosa vastaajista.

Vastaajista yksitoista oli 18–25-vuotiaita, kymmenen 26–35-vuotiaita, yksitoista 36–45-vuotiaita, kahdeksan 46–55-vuotiaita ja neljä yli 55-vuotiaita.

Vastaajissa oli edustettuna neljä eri ammattinimikettä: 39 oli lähihoitajia, kolme tiimivastaavaa, yksi sairaanhoitaja ja yksi hoiva-apulainen. Tiimivastaavat ovat ammatiltaan sairaanhoitajia. Ammattinimikkeistä lähihoitajien osuus oli siis selkeästi suurin. Mikä oli odotusarvokin, sillä hoivakodeissa joihin kysely kohdistettiin, työskentelee eniten lähihoitajia.

Kyselyn taustatiedoissa kysyttiin työntekijöiltä heidän nukkumisestaan ja liikkumisestaan, koska jokaisella työntekijällä tulisi olla halua sekä kykyä huolehtia hyvinvoinnistaan terveellisen ravinnon, riittävän unen ja liikunnan avulla. Organisaation kautta on turha yrittää lisätä työhyvinvointia, mikäli työntekijä on vapaaajallaan piittaamaton hyvinvoinnistaan. (Viitala & Jylhä 2019, 436–437.)

Kyselyn taustatiedoissa kysyttiin liikuntatottumuksista. Suurin osa vastaajista harrasti liikuntaa 2–3 kertaa viikossa ja nukkui 7–8 tuntia yössä. Ikäryhmässä 46–55 vuotta harrastettiin eniten liikuntaa. Eniten vastauksia oli kohdassa 2–3 kertaa viikossa eli 36 %. Liikunnan terveyshyötyjen saavuttamiseksi aikuisten tulisi harrastaa viikossa kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa vähintään 2,5 tuntia tai raskasta kestävyysliikuntaa vähintään tunti ja 15 minuuttia. Lisäksi tulisi harrastaa lihaskuntaa ja liikehallintaa ylläpitävää liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2021). Kyselyssä ei tarkemmin eritelty millaista liikuntaa työntekijät harrastavat, mutta enemmistö harrasti liikuntaa joko 2–3 kertaa viikossa tai 4–5 kertaa viikossa. Kuusi harrasti liikuntaa jopa yli viisi kertaa viikossa. Yhdeksän vastaajista kertoi liikkuvansa vain 0–1 kertaa viikossa. Heidän kohdallaan liikunnansuosituksset eivät täyty.

Taustatiedoissa kysyttiin myös työntekijöiden nukkumisesta. Nukkumisen suhteen ikäryhmäkohtaisia eroja ei juurikaan ollut. Vastaajista suurin osa nukkui 7–8 tuntia yössä. Unen tarve on yksilöllistä. Keskimääräinen yönunen pituus aikuisella vaihtelee tavallisesti 6–9 tunnin välillä. 18–64-vuotiaille suositeltu yönunen kesto on 7–9 tuntia vuorokaudessa (Käypähoito-suositus 2020). Suurin osa vastaajista nukkui siis suositusten mukaisesti.

Taulukossa 1 esitetään työn vaativuuteen liittyvät kysymykset ja vastaukset. Työhyvinvointiin liittyy kolme ihmisen osa-aluetta: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen puoli. (Juuti & Vuorela 2015, 120–121.) Kysyimme ensimmäiseksi, oliko työmäärä sopivaa fyysisesti ja psyykkisesti. Vastaajista suurin osa oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että työmäärä oli sopiva fyysisesti. Työmäärän sopivuudesta psyykkisesti isoin osa vastaajista piti myös sopivana. Suurin osa oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että työ oli sopivan vaativaa hänelle. Kysymyksessä ”Voin tehdä työni niin kuin haluan” oli enemmän hajontaa. 55 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. 45 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Kysyttäessä riittääkö annettu työaika työtehtävien hoitoon suurin osa vastaajista oli eri mieltä. Työmäärä oli siis sopivaa sekä fyysisesti, että psyykkisesti. Työ oli myös sopivan vaativaa heille. Selkeästi nousi myös esiin se, ettei annettu työaika riittänyt työtehtävien hoitoon.

Taulukko 1. Työn vaativuuteen liittyvät kysymykset ja vastaukset.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Työmäärä on minulle sopiva fyysisesti	7 %	29 %	34 %	30 %
Työmäärä on minulle sopiva psyykkisesti	11 %	30 %	41 %	18 %
Työni on sopivan vaativaa	5 %	28 %	44 %	23 %
Voin tehdä työni niin hyvin kuin haluan	16 %	39 %	26 %	19 %
Annettu työaika riittää hyvin työtehtävien tekoon	21 %	42 %	25 %	12 %

Taulukossa 2 havainnollistetaan työtyytyväisyyteen liittyvät kysymykset ja vastaukset. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä työtehtäviinsä. Suurin osa vastaajista oli myös jokseenkin tyytyväisiä työpaikan ilmapiiriin. Merkittävä osa vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, siitä että he olivat tyytyväisiä omaan työhyvinvointiinsa. Suurin osa vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, että he ovat tyyty-

väisiä siihen mitä saavat työssään aikaan. Samoin suurin osa oli jokseenkin samaa mieltä, että ovat ylipäätään tyytyväisiä työhönsä. Yhteenvedona voidaan todeta, että työtyytyväisyys oli melko hyvällä tasolla.

Taulukko 2. Työtyytyväisyyteen liittyvät kysymykset ja vastaukset.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen tyytyväinen työtehtäviini	7 %	30 %	45 %	18 %
Olen tyytyväinen työpaikan ilmapiiriin	9 %	23 %	45 %	23 %
Olen tyytyväinen omaan työhyvinvointiini	12 %	34 %	43 %	11 %
Olen tyytyväinen siihen, mitä saan työssäni aikaan	5 %	20 %	48 %	27 %
Olen ylipäätään tyytyväinen työhöni	16 %	18 %	45 %	21 %

Taulukossa 3 esitetään kysymykset ja vastaukset koskien työn merkitystä ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vastauksista nousi esiin, että suurin osa koki voivansa vaikuttaa riittävästi työhönsä. ”Voin vaikuttaa työpaikkani asioihin riittävästi”-kysymyksessä 45 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä, 55 % oli taas jokseenkin tai täysin samaa mieltä. ”Saun työstäni riittävästi palautetta ja kannustusta, joka auttaa minua jaksamaan”-kysymyksessä puolet vastaajista oli eri mieltä ja toinen puoli samaa. Merkittävää oli, että vastaajista suurin osa koki saavansa työkavereilta tukea, joka taas auttoi työssäjaksamiseen. ”Minulla on mahdollisuus riittävään lepoon ja palautumiseen vapaa-ajalla”-kysymykseen vastauksissa oli hajontaa. Selkeästi nousi esille, että suurin osa vastaajista koki heidän tekemällään työllään olevan merkitystä.

Taulukko 3. Työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Voin vaikuttaa työhöni riittävästi	11 %	34 %	41 %	14 %
Voin vaikuttaa työpaikkani asioihin riittävästi	11 %	34 %	39 %	16 %
Saan työstäni riittävästi palautetta ja kannustusta, joka auttaa minua jaksamaan	20 %	30 %	34 %	16 %
Saan työkavereiltani tukea, joka auttaa työssäjaksamiseen	2 %	16 %	39 %	43 %
Minulla on mahdollisuus riittävään lepoon ja palautumiseen vapaa-ajalla	9 %	34 %	39 %	18 %
Koen, että tekemälläni työllä on merkitystä	16 %	14 %	34 %	36 %

Taulukossa 4 havainnollistetaan koronapandemian aikaista työhyvinvointia. ”Esimieheltä saatu tuki on ollut riittävää koronan aikana”-kysymyksen vastauksissa oli hajontaa. Osa vastaajista koki tuen riittäväksi, osa ei. Suurin osa koki, että esimiehen kohtelu on ollut oikeudenmukaista koronan aikana. Organisaation päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta koronapandemian aikana vastaajissa oli hajontaa. ”Työmäärä on lisääntynyt yli sietokykyni koronan aikana”-kysymykseen 56 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä ja 44 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Yli puolet vastaajista koki, että työssä on tapahtunut enemmän muutoksia koronapandemian aikana kuin yleensä. Vastaajista suurin osa koki, ettei ollut saanut vaikuttaa riittävästi työssä tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana. Koronapandemia on siis selkeästi vaikuttanut työhyvinvointiin.

Taulukko 4. Koronapandemia ja työhyvinvointi

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Esimieheltä saamani tuki on ollut riittävää koronan aikana	16 %	29 %	25 %	30 %
Esimiehen kohtelu on ollut oikeudenmukaista koronan aikana	11 %	18 %	30 %	41 %
Organisaation päätöksenteko on ollut mielestäni oikeudenmukaista koronan aikana	23 %	18 %	45 %	14 %
Työmäärä on lisääntynyt yli sietokykyni koronan aikana	20 %	36 %	30 %	14 %
Työssä on tapahtunut enemmän muutoksia kuin yleensä koronan aikana	5 %	16 %	52 %	27 %
Olen saanut vaikuttaa riittävästi työssäni tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana	27 %	45 %	21 %	7 %

Seuraavaksi käydään läpi vastauksia ikäryhmittäin. Vastaajaryhmien välisiä eroavaisuuksia ei pystytty ammattiryhmien välillä osoittamaan, sillä suurin osa vastaajista, 89 %, oli lähihoitajia.

Työmäärä koettiin sekä fyysisesti että psyykkisesti sopivammaksi ikäryhmässä 26–35 vuotta. Jopa 60 % heistä olivat täysin samaa mieltä siitä, että työmäärä on fyysisesti sopivaa ja 60 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että työmäärä on myös psyykkisesti sopivaa. Muissa ikäryhmissä työmäärän fyysinen ja psyykinen sopivuus koettiin hieman vähempänä, mutta kuitenkin siten, että niin fyysisesti kuin psyykkisesti työmäärän sopivuus oli melko samanlaisella tasolla.

Taulukossa 5 havainnollistetaan työn vaativuuden sopivuutta ikäryhmittäin. Työn vaativuudella tarkoitetaan sitä, että vastaako työntekijän osaaminen hänelle kohdistettua tehtäväkuvaa. Toisaalta työn vaativuus takaa sen, että työ on miele-

kästä ja motivoivaa sekä tarjoaa haasteita. ”Työni on sopivan vaativaa”-kysymyksessä oli jonkin verran hajontaa ikäryhmittäin. Ikäryhmässä 18–25 vuotta työn vaativuus koettiin vähiten sopivana. Sopivimpana työn vaativuus koettiin ikäryhmässä 46–55 vuotta.

Taulukko 5. Työn vaativuuden sopivuus ikäryhmittäin.

Työni on sopivan vaativaa	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
18–25-vuotiaat	0 %	64 %	18 %	18 %
26–35-vuotiaat	0 %	10 %	70 %	20 %
36–45-vuotiaat	10 %	30 %	30 %	30 %
46–55-vuotiaat	0 %	0 %	62 %	38 %
yli 55-vuotiaat	25 %	25 %	50 %	0 %

Kysymyksessä ”Voin tehdä työni niin hyvin kuin haluan” oli hajontaa. Kaikissa ikäryhmissä prosenttiosuudet menivät lähes tasan puolesta ja vastaan. Kaikissa ikäryhmissä koettiin, ettei annettu työaika riitä työtehtävien tekoon kovinkaan hyvin. Työtehtäviin oltiin vähiten tyytyväisiä ikäryhmässä 18–25 vuotta. Työtehtäviinsä tyytyväisin oli ikäryhmä 26–35 vuotta. Työpaikan ilmapiiriin oltiin lähes yhtä tyytyväisiä kaikissa ikäryhmissä.

Taulukossa 6 havainnollistetaan tyytyväisyyttä omaa työhyvinvointia kohtaan ikäryhmittäin. Vastauksissa oli hajontaa. Vanhemmat vastaajat olivat tyytyväisempiä työhyvinvointiinsa, nuoremmat eivät niinkään.

Taulukko 6. Tyytyväisyys omaa työhyvinvointia kohtaan ikäryhmittäin.

Olen tyytyväinen omaan työhyvinvointiini	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
18–25-vuotiaat	0 %	73 %	18 %	9 %
26–35-vuotiaat	0 %	30 %	70 %	0 %
36–45-vuotiaat	36 %	9 %	55 %	0 %
46–55-vuotiaat	0 %	25 %	50 %	25 %
yli 55-vuotiaat	25 %	25 %	0 %	50 %

Kysyimme työntekijöiltä kuinka tyytyväisiä he ovat ylipäätään työhönsä. Vastauksissa oli hajontaa. Eniten tyytyväisiä oltiin siihen, mitä työssä saatiin aikaan. Vähiten tyytyväisiä oltiin työajan riittävyteen ja omiin työtehtäviin. Ikäryhmissä 26–35 ja 46–55 vuotta koettiin olevan eniten vaikutusmahdollisuuksia omaa työtä ja työpaikan asioita kohtaan. Ikäryhmässä 46–55 vuotta koettiin eniten saatavan palautetta ja kannustusta. Vähiten kannustusta ja palautetta saivat mielestään ikäryhmät 18–25 ja 36–45 vuotta.

Työssäjaksamiseen vaikuttavaa tukea työkavereilta saivat vähiten yli 55-vuotiaat. Kaikissa muissa ikäryhmissä vastaajat kokivat saavansa työkavereiden tukea. On toki huomioitava, että yli 55-vuotiaita oli myös vähiten vastaajissa. Lepoa ja palautumista vapaa-ajalla saivat vähiten 36–45-vuotiaat vastaajat. Kaikissa muissa ikäryhmissä vastauksissa oli hajontaa, mutta lepoa ja palautumista saatiin kuitenkin enemmän. Samassa ikäryhmässä 36–45 vuotta myös oman työn merkitys koettiin vähäisimpänä. 46–55-vuotiaat kokivat oman työn merkityksellisimpänä.

Esimieheltä saatuun riittävään tukeen ja oikeudenmukaiseen kohteluun olivat vähiten tyytyväisiä 18–25- ja 36–45-vuotiaat. Muissa ikäryhmissä samoissa kysymyksissä hajontaa oli vähemmän ja esimiehen riittävään tukeen ja oikeudenmukaiseen kohteluun oltiin pääsääntöisesti tyytyväisempiä. Tyytyväisyydessä organisaation oikeudenmukaiseen päätöksentekoon koronan aikana oli hajontaa. Vähiten tyytyväisiä oltiin ikäryhmässä 36–45 vuotta, kun taas tyytyväisimpiä oltiin ikäryhmässä 46–55 vuotta.

Taulukossa 7 esitetään työssä tapahtuneet muutokset koronan aikana ikäryhmittäin. Vastaajat kokivat koronan vuoksi työssä tapahtuneen enemmän muutoksia kuin yleensä. Merkittävää oli, että tämä tuli selkeästi esille kaikkien ikäryhmien vastauksista.

Taulukko 7. Työssä tapahtuneet muutokset koronan aikana ikäryhmittäin.

Työssä on tapahtunut enemmän muutoksia kuin yleensä koronan aikana	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
18–25-vuotiaat	0 %	18 %	55 %	27 %
26–35-vuotiaat	10 %	20 %	40 %	30 %
36–45-vuotiaat	0 %	18 %	36 %	46 %
46–55-vuotiaat	13 %	0 %	74 %	13 %
yli 55-vuotiaat	0 %	25 %	75 %	0 %

Taulukossa 8 havainnollistetaan vaikutusmahdollisuuksien riittävyys työssä tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana ikäryhmittäin. Huomioitavaa oli, että vastaajat kokivat vaikutusmahdollisuudet omassa työssä tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana melko huonoiksi lähes kaikissa ikäryhmissä.

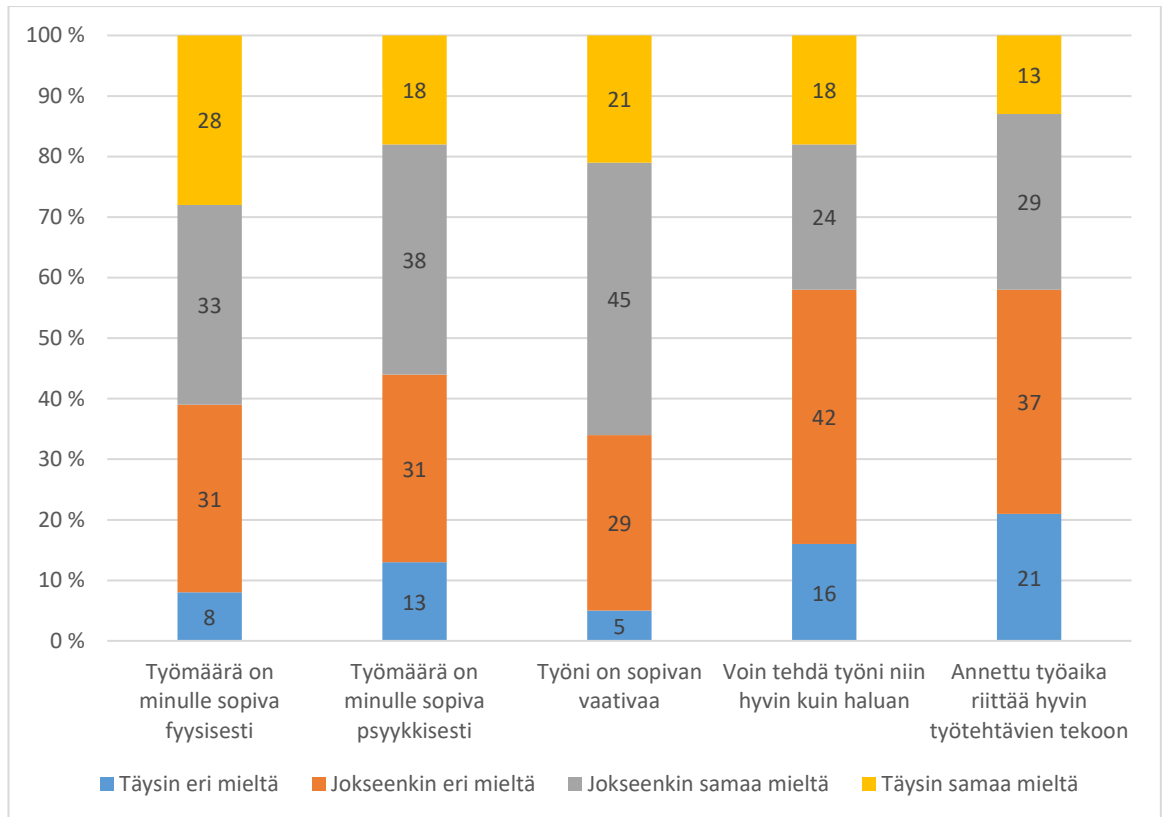
Taulukko 8. Vaikutusmahdollisuuksien riittävyys työssä tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana ikäryhmittäin.

Olen saanut vaikuttaa riittävästi työssäni tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
18–25-vuotiaat	37 %	36 %	27 %	0 %
26–35-vuotiaat	30 %	50 %	10 %	10 %
36–45-vuotiaat	27 %	55 %	18 %	0 %
46–55-vuotiaat	13 %	50 %	13 %	24 %
yli 55-vuotiaat	25 %	25 %	50 %	0 %

Työmäärän lisääntymistä yli sietokyvyn rajan koronan aikana koettiin kaikissa ikäryhmissä. Eniten työmäärän lisääntymistä yli sietokyvyn rajan koettiin ikäryhmässä 36–45 vuotta. Korona vaikutti selkeästi työmäärän lisääntymiseen.

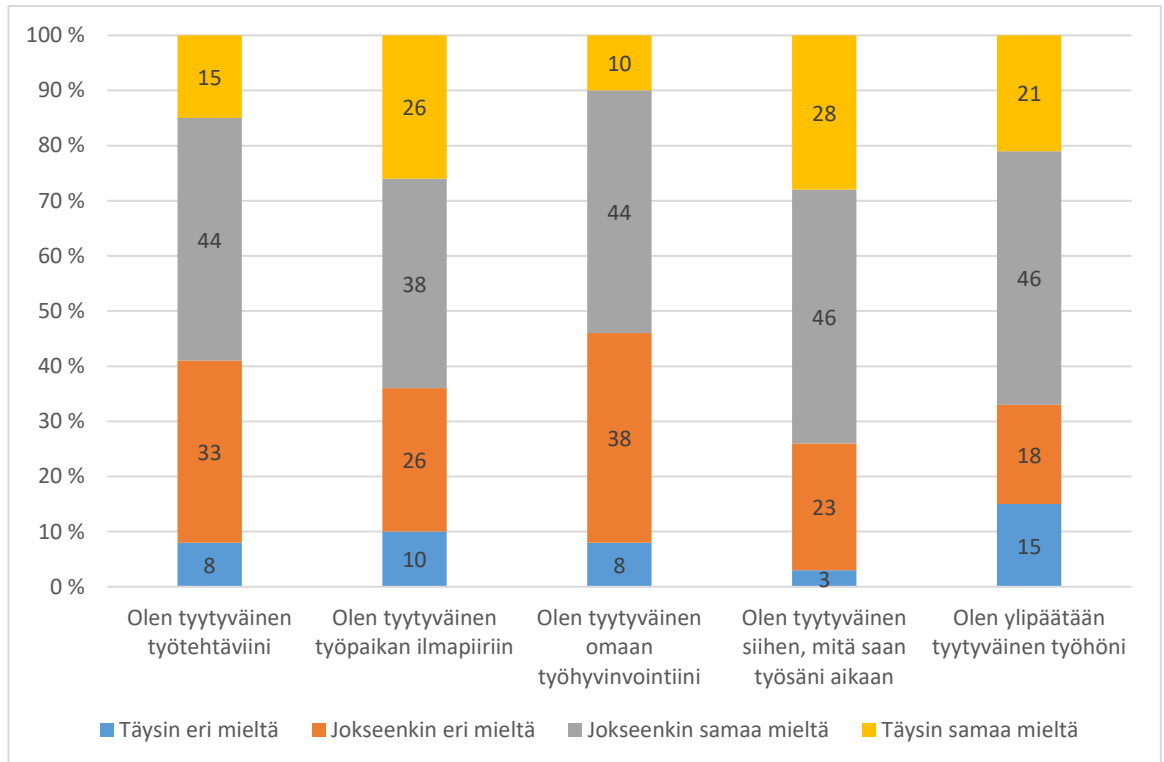
Kuviossa 4 esitetään työn vaativuus lähihoitajien kokemana. Lähihoitajat kokivat työmäärän olevan lähes yhtä sopivaa sekä fyysisesti kuin psyykkisesti ja samoin koettiin myös työn vaativuus. 42 % lähihoitajista oli jokseenkin eri mieltä siitä, että

voivat tehdä työnsä niin hyvin kuin haluavat, jopa 16 % oli täysin eri mieltä asiasta. Toisin sanoen vain yli puolet lähihoitajista koki voivansa tehdä työnsä niin hyvin kuin halusivat. Merkillepantavaa on, että annetun työajan ei koettu kovinkaan hyvin riittävän työtehtäviin.



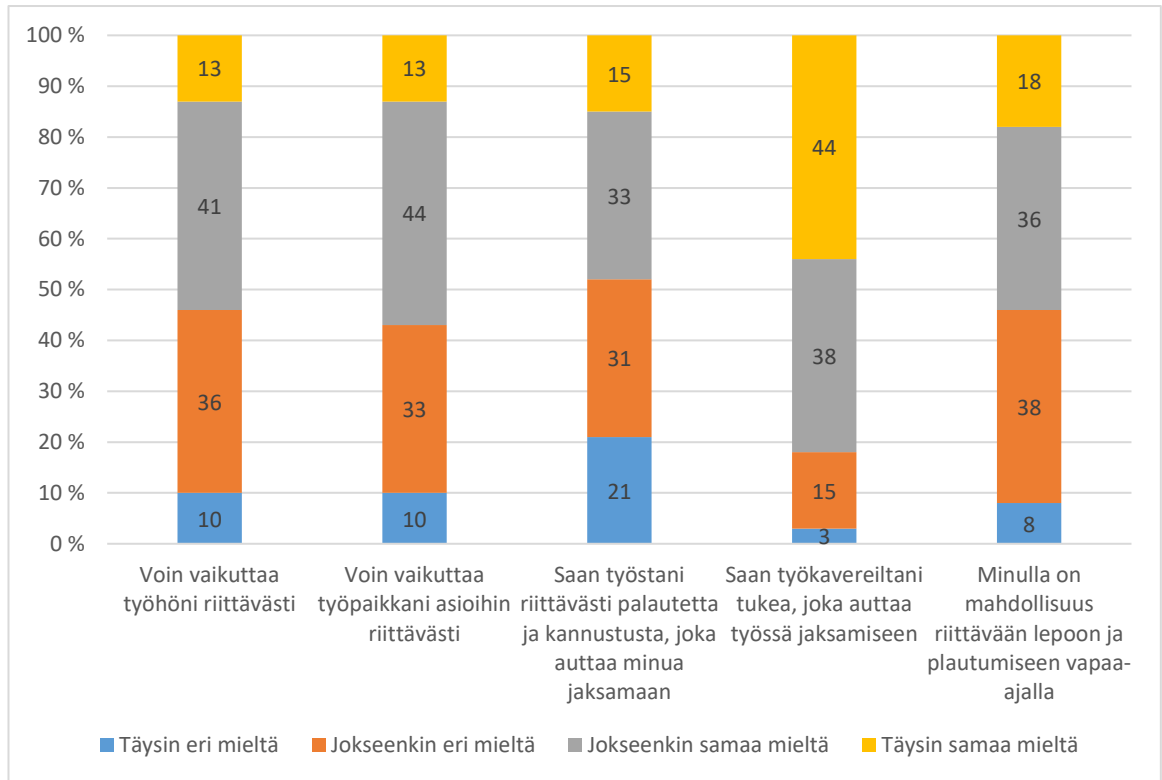
Kuvio 4. Työn vaativuus lähihoitajien kokemana.

Kuviossa 5 havainnollistetaan lähihoitajien kokemaa tyytyväisyyttä. Lähihoitajien tyytyväisyys työtehtäviä ja työpaikan ilmapiiriä kohtaan oli lähes samalla tasolla. Omaan työhyvinvointiin oli tyytyväisiä lähihoitajista hieman yli puolet vastaajista. Eniten tyytyväisiä lähihoitajat olivat siihen, mitä saavat työssään aikaan. Jokseenkin samaa mieltä siitä, että ovat ylipäätään tyytyväisiä työhönsä oli lähes puolet lähihoitajista ja täysin samaa mieltä viidennes vastaajista.



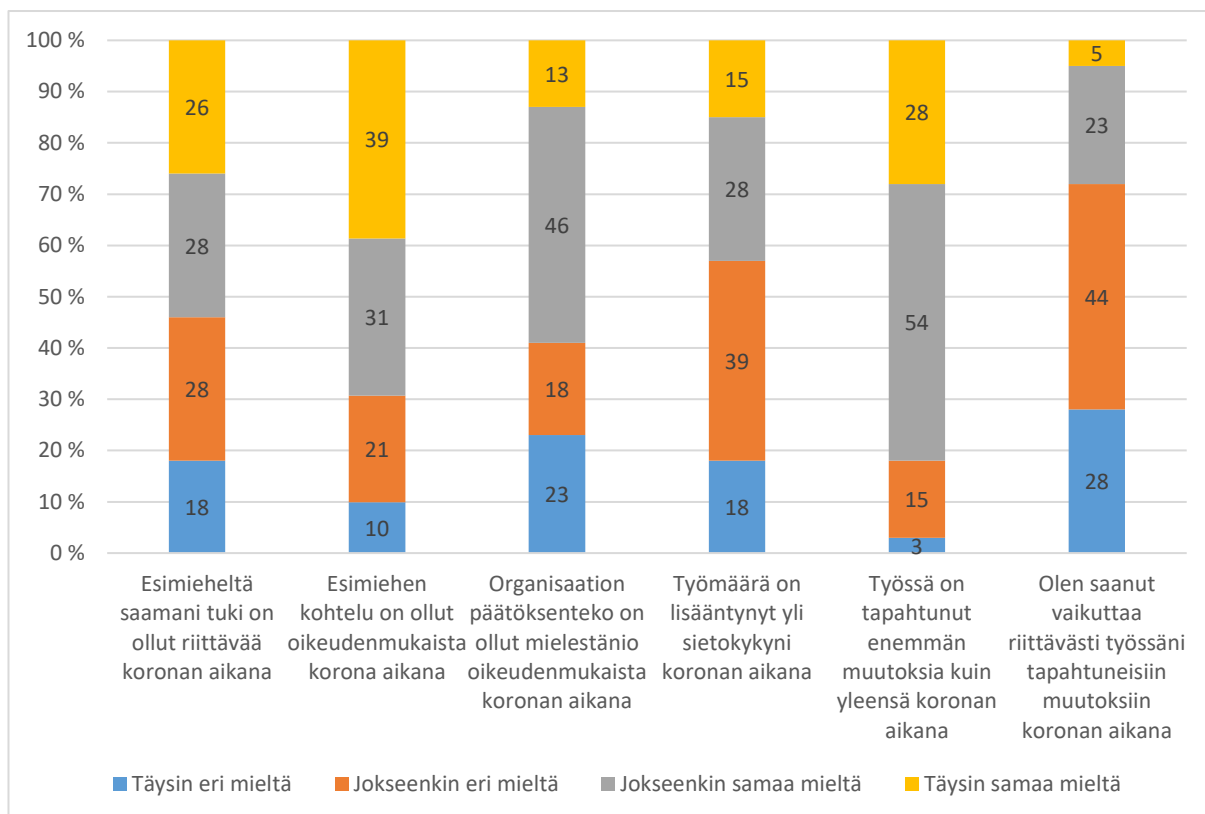
Kuvio 5. Työtyytyväisyys lähihoitajien kokemana.

Kuviossa 6 esitetään työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet lähihoitajien kokemana. Lähihoitajat kokivat voivansa vaikuttaa lähes yhtä paljon sekä työhönsä että työpaikan asioihin. Työstään koki saavansa riittävää palautetta ja kannustusta työssä jaksamiseen hieman yli puolet lähihoitajista. Työkavereilta saadun tuen määrä työssä jaksamiseen oli hyvällä tasolla. Mahdollisuuden riittävään lepoon ja palautumiseen vapaa-ajalla koki saavansa yli puolet lähihoitajista. Suurin osa lähihoitajista oli sitä mieltä, että heidän tekemällään työllä on merkitystä.



Kuvio 6. Työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet lähihoitajien kokemana.

Kuviossa 7 havainnollistetaan koronan aikainen toiminta lähihoitajien kokemana. Työmäärän koettiin lisääntyneen koronan aikana. Moni koki, että työmäärä on lisääntynyt yli sietokyvyn rajan. Suurin osa lähihoitajista oli samaa mieltä siitä, että työssä on tapahtunut enemmän muutoksia koronan aikana kuin yleensä. Töissä tapahtuneisiin muutoksiin ei koettu saavan vaikuttaa kovinkaan paljoa. Noin puolet lähihoitajista koki saaneensa vaikuttaa töissä tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana.



Kuvio 7. Koronan aikainen toiminta lähihoitajien kokemana.

Koronan aikana yli puolet lähihoitajista kokivat saaneensa esimieheltä melko hyvin tukea. 26 % olivat täysin samaa mieltä, että esimiehen tuki on ollut riittävää ja jokseenkin samaa mieltä oli 28 % lähihoitajista. Esimiehen oikeudenmukainen kohtelu koronan aikana oli melko hyvällä tasolla. 38 % lähihoitajista olivat täysin samaa mieltä, että kohtelu on ollut oikeudenmukaista, jokseenkin samaa mieltä oli 31 %. Organisaation päätöksentekoa piti oikeudenmukaisena koronan aikana yli puolet lähihoitajista.

6.3 Avointen kysymysten teemoittelu

Kyselyn kaksi avointa kysymystä teemoiteltiin erikseen. Ensimmäinen kysymys käsitteli kehittämisideoita työkyvyn parantamiseksi ja toinen muutoksia työssä-jaksamisen tueksi. Jo heti alussa vastauksista pystyi huomaamaan teemoja ja asiakokonaisuuksia, jotka nousivat esiin säännöllisesti. Ensin 19 kehittämisideaa jaettiin neljään ryhmään: työvuorosunnittelu, henkilökunnan määrä ja riittävyys, koulutus ja tyhy-toiminta. Samalla tavalla myös 27 muutosehdotusta jaettiin nel-

jään ryhmään: henkilökunnan määrä ja riittävyys, odotukset esimiehelle, työvuorosuunnittelu sekä tyhy-toiminta. Ensimmäiset ryhmät muodostuivat jakamalla sitaatit asiasisältönsä mukaisesti eri kategorioihin. Tässä vaiheessa vastaukset saivat siis olla vielä alkuperäisessä muodossaan, suorina sitaatteina.

Sitaattien asiasisällöstä alettiin sen jälkeen yhdistellä teemoja teorian tietoon pohjautuen. Eli toisin sanoen, mitä työhyvinvointiin ja pandemiaan liittyviä seikkoja aineistosta nousi esille. Tarkoituksena oli saada laajempia asiakokonaisuuksia, joiden alle pystyttäisiin seuraavassa vaiheessa liittämään konkreettisia, käytännön esimerkkejä jokapäiväisestä työstä.

Tausta-ajatuksena teemoittelussa käytettiin Työterveyslaitoksen (2020) määritelmää, jonka mukaan työhyvinvointi koostuu monista eri tekijöistä juuri työn arjessa. Terveystieteiden henkilöstön työkyvyn ylläpitäminen, lisähenkilöstön rekrytointi, työntekijöiden kuunteleminen, koulutus ja esimiehen tuki ovat hyviä esimerkkejä keskeisistä tekijöistä pandemian aikaisessa työskentelyssä. (Laukkala ym. 2020.) Näitä samoja asioita käsiteltiin myös useissa kyselyn vastauksissa ja sen vuoksi lopulliset teemat muodostuivat melko helposti aineiston ja teorian tiedon yhdistämisestä.

Kehittämissideoiden asiakokonaisuuksiksi nousivat teemoittelun loppuvaiheessa työssä jaksaminen, henkilökunnan määrä ja riittävyys, ammattitaitoinen henkilökunta sekä tyhy-toiminta (kuvio 8). Muutosehdotusten teemoiksi tulivat lopulta esimiestyö, henkilöstöresurssit, työolosuhteet ja työyhteisö (kuvio 9). Yhteenvedon teemoittelun lopputuloksesta voi sanoa, että siinä näkyvät sekä ympäristöettä yksilötekijät ja niiden välinen vuorovaikutus, kuten Manka & Manka (2016, 66) teoksessaan työhyvinvoinnin lähtökohdan määrittelevät.

Molempien osa-alueiden teemoista koostettiin kuviot. Kuvioiden jälkeen jokaisesta teemasta kerrotaan pääkohdat ja havainnollistamisen tueksi myös alkuperäisiä sitaatteja on säilytetty esimerkkeinä asiasisällöstä.

Kuviossa 8 esitetään teemoittelut kehittämisideoista työkyvyn parantamiseksi.



Kuvio 8. Kehittämisideat työkyvyn parantamiseksi.

Työssä jaksamista voitaisiin kehittää panostamalla työvuorosuunnitteluun. Hyvän työvuorosuunnittelun avulla työntekijöille mahdollistetaan riittävä lepo ja vapaa-aika. Vastauksista nousi esiin myös työntekijän vastuu omasta elämänhallinnasta.

Monissa vastauksissa nousi esille henkilökunnan määrä ja sen riittävyys. Pääsääntöisesti koettiin, ettei henkilökuntaa ole riittävästi työn määrään nähden. Vakituksia työntekijöitä haluttaisiin enemmän, jottei sijaisia tarvitsisi käyttää niin paljon. Palkkatasoa haluttiin korkeammaksi sekä henkilökuntaa osallistettavan enemmän päätöksentekoon ja työnsuunnitteluun.

Henkilökunnan ammattitaitoa haluttaisiin kehittää täydennyskoulutuksilla, myös ergonomiakoulutusta kaivattiin. Perehdytyksessä koettiin myös olevan parantamisen varaa ja siihen tulisi antaa riittävästi aikaa.

Tyhy- eli työhyvinvointitoimintaan kaivattiin kehitystä. Koronan vuoksi tyhy-toimintaa ei ole juurikaan kyetty järjestämään. Silti koettiin, että sen merkitys olisi suuri ja siihen voisi panostaa koronarajoituksista huolimatta, koronarajoitukset huomioiden.

”Järjestetään työvuorosuunnittelua, normaalit 8 tunnin työpäivät, jotka takaavat normaalit vapaat, ei 7 tunnin vuoroja.”

”Tämä asia hallinnassa, jokaisen pitäisi huolehtia omasta terveydestään, lepo, liikunta, ravinto sekä sosiaaliset kontaktit kaikki tasapainossa. Pitää opetella oman elämänhallinta, niin jaksaa myös työssä.”

”Kuunneltaisiin enemmän jokaisen hoitajan mielipidettä. Myös sijaiset pitäisi välillä ottaa palaveriin mukaan, koska moni asia koskee myös heitä. Enemmän työntekijöitä, jotta voisi keskittyä jokaiseen asiakkaaseen paremmin.”

”Lisää henkilökuntaa.”

”Työyhteisössä jokainen tekee sovitut työt ja siihen varataan aikaa ja kunnon perehdytys.”

”Koulutuksia kaipaen enemmän, työhön liittyviä.”

”Työntekijöiden yhteiset hetket”

”Ryhmähengen parantaminen tyhy-jutuilla.”

Kuviossa 9 havainnollistetaan teemoittelut muutoksista työssäjaksamisen tueksi.



Kuvio 9 Muutokset työssäjaksamisen tueksi.

Esimiestyöhön kaivattiin muutoksia. Koettiin, että esimiehellä tulisi olla tietoa ja taitoa hoitajien työstä, jotta hän tietäisi, mitä johtaa. Esimiehen kannustusta, tukea, positiivista palautetta ja kiitosta toivottiin lisää, myös tiedotukseen haluttiin muutosta.

Henkilöstöresurssien osalta muutosta kaivattiin palkkatasoon ja henkilöstömitoitukseen. Koettiin, että riittävällä henkilöstömäärällä pystytään vaikuttamaan laadukkaaseen hoitotyöhön. Henkilökunnan osallistaminen nousi esiin useissa vastauksissa. Olisi merkityksellistä, että palkkataso olisi riittävän korkea, jolloin oltaisiin kilpailukykyisiä muihin työnantajiin nähden.

Työolosuhteisiin liittyviä muutosehdotuksia tuotiin esille eniten työvuorosuunnittelun ergonomiaan, välittömään ja välilliseen hoitotyöhön sekä työn vastuunjakoon liittyen. Työhön toivottiin kiireettömyyttä sekä aikaa läsnäoloon vanhuksia varten.

Työyhteisön toimintaan haluttiin myös muutoksia. Tärkeänä koettiin se, että henkilökunta voisi viettää aikaa myös työpaikan ulkopuolella, jolloin työilmapiiri parantuisi ja työyhteisö olisi toimivampi. Tarvittaisiin yhteiset pelisäännöt, joiden mukaan toimia. Työyhteisössä ilmenevien ongelmien ratkomiseen toivottiin käytettävän työnohjausta.

”Tehtävät päätökset olisivat työntekoa helpottavia, eikä vaikeuttavia. Päätösten takana ymmärrys hoivakodin arjesta. Työntekijöiden tiedottaminen ja palautteen kuuntelu.”

”Konkreettinen kiitos lämmittäisi enemmän kuin tsemppihuudot.”

”Esimiehen tukea, kannustusta, hyvää palautetta ja kiitosta siitä, mitä on tehty hyvin, eikä niin, että vain epäkohdat nostetaan esiin.”

”Kannustamista ja positiivista palautetta.”

”Esimiehen tuki, selkeät toimintaohjeet.”

”Enemmän palkkaa ja työntekijöitä.”

”Riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa.”

”Tarpeeksi henkilökuntaa, että asukkaiden laadukas hoito voisi toteutua.”

”Tavan rivityöntekijöitä pitäisi ottaa mukaan suunnittelemaan ohjeistuksia.”

”Kiireettömyys töissä”

”Enemmän vastuunjakoa työvuoroissa.”

”Työaikojen säännöllistäminen”

”Vapaille jääminen iltavuorosta syvältä.”

”Laatuun liittyvien paperihommien vähenemistä, oheistyön loppumista: jäisi enemmän aikaa vanhuksille läsnäoloon.”

”Enemmän yhteistä aikaa työpaikan ulkopuolella.”

”Työilmapiiri kuntoon.”

”Toimiva, yhteen hiileen puhaltava työyhteisö.”

”Työyhteisössä kaikkien pitäisi sitoutua yhteisiin ”pelisääntöihin”.

”Työnohjaus.”

6.4 Tulosten yhteenveto

Kyselyn vastauksissa ilmeni, että työn vaativuuteen liittyvien vastausten perusteella yli puolet työntekijöistä on tyytyväisiä. Vähiten tyytyväisiä oltiin aikaan, joka työtehtäviin oli käytettävissä. Tyytyväisimpiä oltiin työn fyysiseen sopivuuteen sekä työn vaativuuteen yleensä. Työtyytyväisyys oli myös melko hyvällä tasolla. Isoja eroja työtyytyväisyyden eri osa-alueilla ei ollut, eniten oltiin tyytyväisiä siihen, mitä työssä on saatu aikaan ja vähiten tyytyväisiä omaan työhyvinvointiin. Vastaukset työhyvinvoinnista tukevat ajatusta siitä, että aihe on jatkossakin tärkeä ja työhyvinvointiin tulee panostaa.

Työssä koettiin olevan merkitystä sekä vaikutusmahdollisuuksia. Tärkeimmäksi asiaksi nousi työkavereilta saatu tuki, joka auttaa työssä jaksamisessa. Vertais-tuki omilta kollegoilta on tärkeä asia. Valtaosa vastaajista koki myös tekemällään työllä olevan merkitystä. Palautteen ja kannustuksen määrään oltiin vähiten tyytyväisiä.

Koronan aikaiseen esimiestyöskentelyyn oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Esimieheltä oli saatu riittävästi tukea ja vielä parempana oli koettu esimiehen oikeudenmukainen kohtelu. Organisaation päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen oltiin vähemmän tyytyväisiä. Työmäärän lisääntymisen yli sietokyvyn oli kokenut reilu puolet vastaajista. Koronan aikana koettiin työssä tapahtuneen paljon muutoksia, mutta vain puolet koki saaneen mahdollisuuden vaikuttaa niihin riittävästi. Vaikuttamismahdollisuus omaan työhön on tärkeässä roolissa työhyvinvoinnissa.

Suurin osa kehittämisideoista työkyvyn parantamiseksi käsittelivät henkilökunnan määrää ja sen riittävyttä. Työssä jaksamista haluttiin myös kehittää. Koronan aiheuttamien rajoitusten vuoksi työntekijöiden yhteisiä tapahtumia vapaaajalla sekä tyhy-toimintaa kaivattiin. Toive yhteisille tapahtumille vapaa-ajalle ja tyhy-toiminnan lisäämiselle on ymmärrettävä, mutta toki hyvin vaikea toteuttaa vallitsevien koronapandemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi. Lisäksi koulutuksille koettiin olevan tarvetta, koska nekin olivat jääneet koronan vuoksi vähäisiksi.

Muutokset, joita esitettiin työssäjaksamisen tueksi, olivat hyvin samankaltaisia kehittämisideoiden kanssa tai käsittelivät samansuuntaisia teemoja. Henkilöstöresursseihin, työolosuhteisiin, ja työyhteisön toimivuuteen haluttiin muutoksia. Lisäksi esimiestyöhön ja esimiehen toimintaan kaivattiin enemmän henkilökunnan kannustamista, tukea ja positiivista palautetta sekä selkeitä toimintaohjeita. Henkilökuntaa toivottiin osallistettavan enemmän ohjeistusten laadinnassa.

Useaan asiaan oltiin tyytyväisiä työyhteisössä. Selkeästi nousivat esille ne kohdat, joihin toivottiin lisää panostusta ja tukea. Kyselyn vastauksista tuli esiin monta hyvää kehittämisideaa ja -toivetta. Ideat ja toiveet olivat melko selkeitä, joista oli helppo koota Attendolle työhyvinvointisuositukset pandemian ajalle.

7 Työhyvinvointisuositus poikkeusolosuhteisiin

Kyselyn tulosten analysoinnin perusteella sekä teemoittelun avulla käsitellyistä avointen kysymysten vastauksista koostettiin kirjallinen työhyvinvointisuositus Attendolle poikkeusolosuhteisiin, tässä työssä koronapandemian ajalle (liite 3). Kirjallisesta suosituksesta käy ilmi, kuinka työhyvinvointia voisi jatkossa paremmin huomioida pandemiaolosuhteissa organisaatiossa.

Suositukset esiteltiin huhtikuussa 2021 Attendon kuukausittain pidettävässä alueellisessa koulutuspäivässä yksikön johtajille ja aluepäälliköille. Esitys laadittiin PowerPoint-muotoon (liite 4). Aluksi kerrottiin opinnäytetyöprosessin kulusta

sekä kyselyn taustatiedoista. Sen jälkeen kyselyn tuloksia esiteltiin lukujen valossa. Esityksen lopussa näytettiin teemoittelun tuloksena syntyneet kuviot, valikoidut suorat sitaatit avointen kysymysten vastauksista sekä työhyvinvointisuositukset pandemian ajalle. Lisäksi koulutuspäivään osallistuneille annettiin suositukset kirjallisessa muodossa jatkohyödynnettävyyttä varten. Esitys sai paljon positiivista palautetta ja aiheesta käytiin avointa keskustelua suositusten esittelyn jälkeen.

Esityksen jälkeen yksiköiden johtajilta tuli toive siitä, että tulokset ja suositukset esiteltäisiin myös alueen työntekijöille yhteisessä Teams-koulutuksessa. Yksiköiden johtajat kokivat tärkeäksi sen, että kyselyyn osallistuneet ja heidän työkaverinsa näkisivät konkreettisia tuloksia aiheesta. Toki on tärkeää juurruttaa pandemia-ajalle laaditut hyvinvointisuositukset työntekijöiden keskuuteen. Opinnäytetyön tekijöiden pitämä koulutus alueen työntekijöille on suunniteltu pidettäväksi touko-kesäkuussa 2021.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja pohdintaa

Attendon työntekijöille suunnatussa työhyvinvointikyselyn vastauksissa ilmeni, että vähiten tyytyväisiä oltiin aikaan, joka oli käytettävissä työtehtäviä varten. Lisäksi avoimissa vastauksissa mainittiin kiire ja henkilökunnan määrä sekä riittämättömyys useaan kertaan. Viitala (2014, 15–16) toteaa myös, että negatiivisesti työn mielekkyyteen ja työhyvinvointiin vaikuttaa kiire ja työn pakkotahtisuus.

Toisaalta työn tulee olla myös haastavaa, vaihtelevaa ja mielenkiintoista, jotta se tarjoaa riittävästi vastuuta ja kehittää työntekijän ammattitaitoa. (Laaksonen & Ollila 2017, 262–263.) Yli puolet vastaajista oli työn vaativuuteen tyytyväisiä. Valtaosa vastaajista koki myös tekemällään työllä olevan merkitystä. Eniten tyytyväisyyttä havaittiin työn fyysisessä sopivuudessa.

Hyvinvointi yleisellä tasolla on termi, johon ei kuulu pelkästään terveys, vaan tyytyväisyys työhön ja elämään (Schulte & Vainio 2010). Työtyytyväisyys oli melko hyvällä tasolla kyselystä saatujen tulosten mukaan. Huolestuttavinta työhyvinvoinnin näkökulmasta on kuitenkin se, että vastaajat olivat vähiten tyytyväisiä juuri omaan työhyvinvointiinsa. Tämä tukee ajatusta siitä, että kysely oli tarpeellinen ja antoi tärkeää tietoa alueen työntekijöiden työhyvinvoinnin tasosta.

Työhyvinvoinnin kehittämiseen kuuluu, että koko työyhteisö on sitoutunutta ja kantaa vastuunsa asian suhteen. Sekä omasta että työtovereiden työhyvinvoinnista tulee huolehtia samalla vakavuudella. (Österberg 2014, 181.) Työkavereilta saatu tuki nousi yhdeksi kyselyn tärkeimmistä tuloksista. Työssä jaksamista halettiin myös kehittää, johon yhtenä keinona mainittiin juuri työkavereiden keskinäinen tuki. Vertaistuki omilta kollegoilta on merkittävä asia.

Vastauksista ilmeni, että työntekijät kokivat saavansa liian vähän palautetta ja kannustusta. Asiaa oli jo alettu kehittää Attendon organisaation toimesta, sillä on havaittu, että palautteen antaminen ja myös sen vastaanottaminen ovat haastavia asioita työn arjessa. Attendon muutosmatkaan kuuluu 5K:n palaute-malli, jossa kehoitetaan kuuntelemaan, kehumään, kiittämään, kannustamaan ja korjaamaan. Muutosmatkan tärkein ohje onkin: ”Palaute on lahja.” (Attendo 2021a.) Palautteenantaminen ja kannustus nostettiin esiin kehittämistehtävänä laaditussa työhyvinvointisuosituksessa.

Kyselyssä esimiestyöskentelyyn koronan aikana oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Esimieheltä oli saatu riittävästi tukea ja vielä parempana oli koettu esimiehen oikeudenmukainen kohtelu. Kunta 10-kyselyssä, joka selvittää kunta-alan työntekijöiden työtä ja työssä tapahtuvia muutoksia sekä niiden vaikutuksia henkilöstöön (Työterveyslaitos 2021b) selvisi myös samansuuntaisia tuloksia eli johtaminen oli kehittynyt hyvään suuntaan koronasta huolimatta. (Toikkanen 2021.) Organisaation päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen esiintyi kuitenkin tyytymättömyyttä. Tähän ei löytynyt tutkimuksista vertailupohjaa. Asiaa ei ole vielä koronaepidemian yhteydessä tutkittu.

Kunta 10- kyselyssä ensimmäiseltä koronavuodelta selvisi, että työntekijöillä oli eettistä kuormitusta, johon myös tekemämme kyselyn tulokset antavat osviittaa. Myös palautuminen työstä oli heikolla tasolla. Koronapandemian vuoksi työmäärän koettiin kasvaneen. (Toikkanen 2021.) Kyselyn vastaajistakin reilu puolet koki työmäärän lisääntyneen jopa yli sietokyvyn rajan. Lisäksi koronan aikana työssä tapahtuneisiin muutoksiin oli saanut vaikuttaa liian vähän; vain puolet koki vaikutusmahdollisuudet riittäviksi.

Johtaminen ja työilmapiiri vaikuttavat työhyvinvoinnin sosiaaliseen pääomaan eli työyhteisön ”henkiseen tilaan”. Strateginen suunnittelu, henkilöstön voimavarojen lisääminen ja työhyvinvointitoiminnan jatkuva arviointi edesauttavat työhyvinvointia ja sen olemassaoloa. (Manka & Manka 2016, 7780–81.) Kyselyn tuloksista selvisi, että henkilöstöresursseihin, työolosuhteisiin ja työyhteisön toimivuuteen haluttiin muutoksia, jotka edesauttavat työssä jaksamisessa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan henkilöstöresurssien riittämättömyydestä on ollut paljon keskustelua Suomessa viime aikoina. Rekrytointiongelma kattaa koko valtakunnan, hoitajat äänestävät jaloillaan ja koronapandemia oli niin sanotusti viimeinen niitti. Sote-alalla on venytty pitkään ja tehty ylimääräistä työtä. Suurin osa miettii alanvaihtoa, sillä työolot ja palkkaus eivät ole kunnossa. (MTV uutiset 2021.)

Koronan aiheuttamien rajoitusten vuoksi työntekijöiden yhteisiä tapahtumia vapaa-ajalla, tyhy-toimintaa ja koulutuksia kaivattiin. Yhtäläisyyksiä löytyi muistakin tutkimuksista. Työnantajalta toivotaan pandemiatilanteessa kuuntelemista, asiallisia työvälineitä, koulutusta ja tukea. (Laukkala ym. 2020.) Tähän toiveeseen saadaan tulevaisuudessa toivottavasti helpotusta pandemiatilanteen helpottuessa. Asia on silti hyvä tiedostaa tälläkin hetkellä, eikä sen merkitystä tule väheksyä.

Johtamisella on tärkeä merkitys työhyvinvointiin, töissä pysymiseen, palvelujen tarjoamiseen ja työn laatuun. Esimiehen tuki ja työntekijöiden osallistaminen ovat myös tärkeässä asemassa. (Ngabonzima, Asingizwe & Kouveliotis 2020, 1–3.) Kyselyn tuloksista selvisi, että esimiestyöhön ja esimiehen toimintaan kaivattiin enemmän henkilökunnan kannustamista, tukea ja positiivista palautetta sekä sel-

keitä toimintaohjeita. Henkilökuntaa toivottiin osallistettavan enemmän ohjeistusten laadinnassa. Toiminnan muuttuminen pandemian aikana muuttaa palvelusuhdeasioita. Myös Kunta10-kyselyn vastaajat toivoivat uusia toimintaohjeita sekä tukea niiden soveltamiseen ja käytäntöjen toteuttamiseen. (Laukkala ym. 2020.)

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä tutkittiin, kuinka Attendon työntekijät voivat työhyvinvoinnin näkökulmasta COVID-19-pandemian aikana. Kysely pohjana käytettiin opinnäytetyön teorian tietoa ja erityisesti työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Työhyvinvointiin vaikuttavat viisi eri tekijää työelämässä, joita ovat organisaatio, johtaminen, työyhteisö, työn hallinta ja ihminen itse. (Manka & Manka 2016, 76–77.) Nämä huomioitiin kyselyä laadittaessa sekä myöskin aineiston käsittelyssä.

Opinnäytetyön kyselyn tuloksista nousi esiin samoja asioita, joita myös Attendon muutosmatkaan liittyy (Attendo 2021b). Näitä ovat esimerkiksi riittävä palautteenanto, tiedottaminen ja vuorovaikutus sekä osallistaminen ja vastuullisuus. Opinnäytetyössä nostettiin lisäksi esille COVID-19-pandemian aiheuttamat haasteet ja muutokset.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Attendolle valmiuksia tuleviin pandemioihin. Tässä tavoitteessa onnistuttiin. Kirjallinen suositus, joka laadittiin aineiston perusteella, tukee tulevissa pandemioissa työhyvinvointia työyhteisöissä. Tavoite oli myös ajankohtainen, joka lisää tutkimuksen arvoa.

Kehittämistehtävänä tuotettiin Attendolle kirjallinen ohjeistus työhyvinvoinnin huomioimisesta pandemian aikana. Suositus luotiin tukemaan ja parantamaan työhyvinvointia poikkeuksellisissa työolosuhteissa. Suosituksen teossa onnistuttiin. Työhyvinvointisuositus Attendolle on tarpeellinen, selkeä ja hyvä. Siitä saatu palaute on ollut vain ja ainoastaan positiivista.

8.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön prosessi eteni suunnitellun aikataulun mukaan melko sujuvasti, vaikka ajoittain aikataulullisia haasteita työ- ja perhe-elämän sekä opiskelujen yhteensovittamisen vuoksi olikin. Loppujen lopuksi alkuperäisessä aikataulussa kuitenkin pysyttiin ja opinnot saatiin suoritettua loppuun suunnitellusti. Itse opinnäytetyöprosessi kesti kaiken kaikkiaan reilun vuoden verran.

Kysely oli tarpeellinen ja siinä tuli esiin useita hyviä seikkoja liittyen työhyvinvointiin sekä koronapandemian aikaiseen toimintaan. Kyselyn yhdessä osa-alueessa käsiteltiin myös suoraan koronavirusta ja sen vaikutuksia. Avointen kysymysten vastauksissa COVID-19-pandemia ei noussut merkittävästi esille, joka saa pohdittamaan, onko koronaviruksen vaikutus ollut kovinkaan suuri alueella, jonne kysely kohdistettiin. COVID-19-pandemia jatkuu yhä ja tulee todennäköisesti jatkumaan vielä kauan. Suositukset ovat näin ollen kuitenkin tarpeellisia.

Työhyvinvointikyselyn ajankohtaa pohdittaessa toteutus haluttiin saada aikana, jolloin COVID-19-pandemia on vielä ajankohtainen. Pandemian etenemistä tai sen muuttumista ei tietenkään kukaan osannut ennustaa syksyllä 2020. Kysely päätettiin tehdä joka tapauksessa joulukuussa 2020. Työhön haluttiin saada vuoden 2020 ajankohtainen pandemiatilanne.

Suurin haaste kyselyn toteutukselle oli se, että samaan aikaan Attendolla oli menossa organisaation vuosittaiset tyytyväisyyskyselyt asukkaille, läheisille ja henkilökunnalle. Tätä ei myöskään pystynyt ennakoimaan kyselyn ajankohtaa valitessa. Samaan aikaan toteutettavat kyselyt vaikuttivat varmasti negatiivisesti vastausprosenttiin. Toinen haaste oli saada henkilökunta sitoutumaan kyselyyn. Omalla aktiivisuudella ja avoimella vuorovaikutuksella yksiköiden esihenkilöiden kanssa oli selkeä vaikutus kyselyn levityksessä. Vastausten määrä jäi kuitenkin odotettua pienemmäksi ja näin ollen taustamuuttujien välisiä merkittävyksiä ei pystytty tutkimaan tai osassa vastauksista oli niin paljon hajontaa, ettei merkittävyyttä ollut kovin helppo löytää.

Prosessia helpotti se, että toinen opinnäytetyön tekijöistä työskenteli Attendolla, jonne kysely tehtiin. Toinen tekijöistä taas ei; tämä toi hyvää objektivisuutta työn tekemiseen. Toinen prosessia helpottava asia oli se, että yhteistyö opinnäytetyön tiimoilta oli Attendon kanssa sujuvaa.

8.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusetiikka eli hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen kuuluu olennaisesti opinnäytetyön prosessiin. Opinnäytetyön tekijöiden on käytettävä tiedeyhteisön hyväksymiä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. (Vilka 2017, 49.) Tässä opinnäytetyössä on noudatettu kaikissa vaiheissa sekä hyviä tieteellisiä käytäntöjä että tiedeyhteisön hyväksymiä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä.

Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja tämän tulee näkyä opinnäytetyön kaikissa vaiheissa, ideoinnista tiedottamiseen (TENK 2020). Opinnäytetyö on suunniteltava, toteutettava ja raportoitava mahdollisimman laadukkaasti, joka on hyvän tieteellisen käytännön edellytys. Tähän kuuluu myös hyvin tehty tutkimussuunnitelma. (Vilka 2017, 62.) Opinnäytetyössä on pyritty tekemään jokainen vaihe mahdollisimman laadukkaasti.

Sosiaalisen median käyttö on yleistynyt nopeasti, jonka vuoksi tutkijan on oltava ajan tasalla erilaisten aineistojen keräämisestä ja käyttämisestä. Tutkimusetiikan osalta tilanne on haastava, sillä kokemukset ovat vähäisiä, ympäristöt kehittyvät nopeasti ja internet-tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset ovat monitahoisia. Sosiaalisen median tutkimusetiikkaan liittyvä kirjallisuuden määrä on kasvussa, mutta yleisesityksiä ei silti ole riittävästi. Vakiintuneet hyvät käytännöt puuttuvat. (Kosonen, Laaksonen, Terkamo-Moisio & Rydenfelt 2018.) Kyselyn toteutus onnistui Webropol 3.0- ohjelmalla sujuvasti. Nettikysely oli siis toimiva keino saavuttaa tavoite. Kyselyssä vastausprosentti jäi kylläkin valitettavan pieneksi, mikä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Vastaaajien anonymiteetti säilyi, sillä missään tutkimuksen vaiheessa yksittäisen vastaajan tietoja ei pystynyt erittelemään.

Käyttökelpoisuus on kehittämistoiminnan luotettavuuden tärkein mittari. Kehittämistoiminnasta saatu tieto tulee olla todenmukaista, mutta ennen kaikkea hyödyllistä. Kehittämistoiminnan luotettavuutta voidaan kuitenkin arvioida myös laadullisen ja määrällisen tutkimuksen käsitteillä eli vakuuttavuudella, pätevyydellä ja luotettavuudella. (Toikko & Rantanen, 121–124.) Kehittämistehtävänä tuotettiin Attendolle ohjeistus työhyvinvoinnin huomioimisesta pandemian aikana. Kirjallinen suositus luotiin tukemaan työhyvinvointia poikkeuksellisiin olosuhteisiin. Työn tavoite on siis saavutettu. Kirjallinen suositus on käyttökelpoinen ja hyödyllinen apu pandemian ajalle, joka taas on positiivinen seikka työn luotettavuudesta.

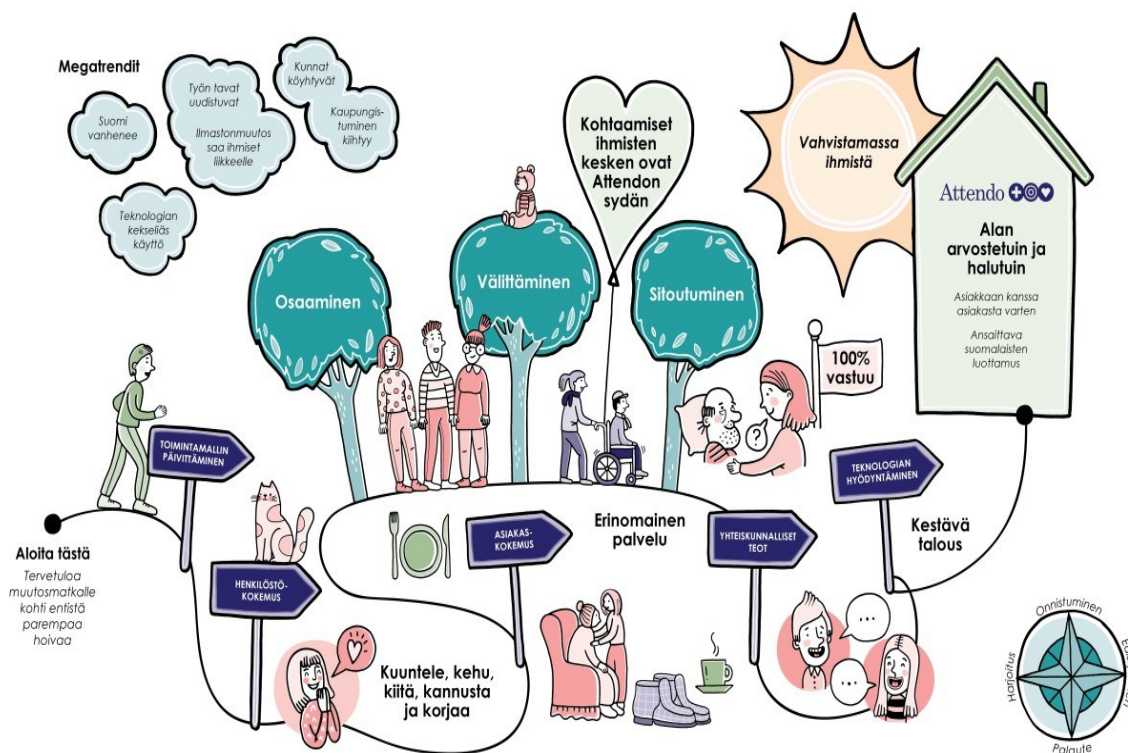
Tutkimuksen vakuuttavuus osoitetaan parhaiten avoimuudella niin tutkimukseen liittyvien valintojen, tulkintojen kuin aineistonkin suhteen. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa, että tutkimuksessa on mitattu sitä, mitä on alun perin ollut tarkoituskin. Tutkimus ei saa perustua ristiriitaisiin lähtökohtiin ja tulkintojen tulee vastata aineistoa. Reliabiliteetti eli luotettavuus voidaan todentaa siten, että tutkimustulos on toistettavissa toisen tutkijan toimesta ja myös tutkimustulosten pitäisi olla yhteneväisiä. Kehittämistoiminnan luotettavuutta lisää myös toimijoiden sitoutuminen, jonka pitäisi näkyä prosessin kaikissa vaiheissa. Mikäli näin ei ole, on tärkeää arvioida, missä prosessin vaiheissa sitoutuminen on ollut vajavaista ja toimijat eivät ole olleet aktiivisia. (Toikko & Rantanen, 121–124.) Opinnäytetyössä on oltu avoimena kaikissa vaiheissa. Työ mittaa sitä, mitä sen on alun perinkin suunniteltu mittaavan. Tutkimus on toistettavissa ja tutkimustulokset ovat yhteneviä. Toimijat ovat olleet sitoutuneita prosessiin koko sen ajan.

Aiheesta löydettiin paljon hyvää teoriatietoa, sillä työhyvinvointi on ollut jo pidemmän aikaa suosittu tutkimusten kohde. Tällä hetkellä COVID-19-pandemia on edelleen käsitteenä melko uusi, mutta siitäkin löytyi yllättävän paljon käyttökelpoista tietoperustaa. Teoriatietoon suhtauduttiin kriittisesti ja hyväksyntä käytetyille lähteille tehtiin molempien tekijöiden toimesta. Huomiota kiinnitettiin myös siihen, että opinnäytetyön lähdeviitteet on merkitty asianmukaisesti ja ohjeiden vaatimalla tavalla.

Kehittämistyön tavoitteiden tulee noudattaa korkeaa moraalialueita. Tekijöiden on oltava rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja. Kehittämiskohteen työntekijöiden taas on oltava tietoisia siitä, mitä tutkitaan, mitkä ovat kehittämistoiminnan kohde ja tavoitteet sekä mikä on heidän roolinsa kehittämistyössä. Ei pidä myöskään olettaa, että organisaation työntekijät haluavat automaattisesti osallistua oman työnsä kehittämiseen, vaan heiltä on kysyttävä suostumus kehittämistyöhön osallistumista varten. (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015, 48–49.) Opinnäytetyön osalta tämä tarkoitti sitä, että kyselyn saatekirjeessä kerrottiin osallistuville opinnäytetyöstä sekä sen tarkoituksesta. Kyselyyn osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen.

8.4 Jatkokehittämisisideat

Kaksi vuotta sitten todettiin, että ikäihmisten hoivapalveluissa on epäkohtia. Alan toimintaa ja laatua olisi parannettava. Attendolla aloitettiin tuolloin koko yhtiötä ja kaikkia työntekijöitä koskeva muutosmatka (kuviokuva 10). Viimeisimmät tyytyväisyyskyselyt vuodelta 2020 osoittavat, että muutosmatka etenee oikealla tavalla. Tähän mennessä on jo parannettu hoivan laatua, johtamista, toimintamalleja ja viestintää. Seuraavia kehittämiskohteita ovat perehdyttäminen, rekrytointi, johtaminen ja läheisviestintä. (Attendo 2021a.)



Kuvio 10. Attendon muutosmatkakartta (Attendo 2021b).

Uudistettu vanhuspäalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (565/2020) tuli voimaan loka-kuussa 2020. Lakimuutokset vaikuttavat esimerkiksi ikäihmisille ympärivuorokautista hoivaa tarjoavien Attendo-kotien henkilöstömitoitukseen sekä välittömän ja välillisen hoitotyön erottamiseen. Tavoitteena on tuottaa entistä laadukkaampia hoivapalveluita sekä huolehtia paremmin asiakkaiden ja työntekijöiden hyvinvoinnista. (Attendo 2021a.)

Jatkokehityksen kohteena voisi olla suosituksen toteutuksen seuranta ja mahdollinen muokkaus tarpeen mukaan. Toisaalta sama kysely olisi mielenkiintoista toteuttaa uudestaan tulevaisuudessa, kun COVID-19-pandemia on helpottanut. Näin voitaisiin verrata, kuinka suuri merkitys poikkeusolosuhteilla on työhyvinvointiin. Kyselyn voisi myös toteuttaa samansisältöisenä toisessa maakunnassa ja tutkia, ilmeneekö tuloksissa alueellisia merkityseroja COVID-19-pandemian suhteen.

Lähteet

- Anttila, V-J. 2020. Erikoissairaanhoidon henkilökunta ja COVID-19-infektiot. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 136(17): 1923–8. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/17/duo15696?keyword=co-vid%2019>. 19.3.2021
- Anttila, V-J. 2021. Uusi koronavirus. *Lääkärikirja Duodecim*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257. 3.3.2021
- Attendo. 2020. <https://www.attendo.fi/>. 21.10.2020.
- Attendo. 2021a. Attendon muutosmatka etenee oikeaan suuntaan. <https://www.attendo.fi/ajankohtaista/arkisto/artikkelit-ja-blogit/onni-on-vanheta-vanhustenviikko-attendo-kodeissa/attendon-muutosmatka-etenee-oikeaan-suuntaan/>. 28.3.2021.
- Attendo. 2021b. Muutosblogi: Parempia kohtaamisia. <https://www.attendo.fi/ajankohtaista/arkisto/artikkelit-ja-blogit/muutosblogi-parempia-kohtaamisia/>. 28.4.2021.
- Dredge, A., Oates, L., Gregory, H. & King, S. 2017. Effective change management within an Australian community palliative care service. *British Journal of Community Nursing*. 22(11): 536–542.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Greene, T., Harju-Seppänen, J., Adeniji, M., Steel, C., Grey, N., Brewin, C., Bloomfield, M. & Billings J. 2021. The COVID Trauma Response Working Group. Predictors and rates of PTSD, depression and anxiety in UK frontline health and social care workers during COVID-19. *European Journal of Psychotraumatology*. 12(1). University college of London. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2021.1882781>. 17.3.2021
- Hallock, A. B. 2019. A Case for Leadership Development in Nursing Practice. *Nephrology Nursing Journal*. 46(3): 325–328.
- Heath, K. 2011. The classical definition of a pandemic is not elusive. *Bulletin of the World Health Organization*. Past issues. Volume 89: 2011. Volume 89, 7/2011, 469-544. <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/#:~:text=A%20pandemic%20is%20defined%20as,are%20not%20considered%20pandemics>. 21.10.2020.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Helkkula, V. 2020. Hyvä johtaminen työhyvinvoinnin ja asiakastytytyväisyyden perustana. *Finnanest*. 47(2): 10–11.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Juhila, K. 2021. Teemoittelu. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>. 23.3.2021.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Järvensivu, A., Kervinen, H. & Syrjä, S. 2011. Esimiehen työhyvinvointi. Tampere: Tampereen yliopisto, Työelämän tutkimuskeskus.

- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. YAMK-opinnäytetyön arviointikriteerit. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/YAMK_arviointikriteerit_0318_JRo.pdf. 22.5.2021.
- Koski, L. 2020. Teksteistä teemoiksi. Dialoginen tematisointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 260-283.
- Kosonen, M., Laaksonen, S-M., Terkamo-Moisio, A. & Rydenfelt, H. 2018. Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. <https://etiikka.fi/tutkimusetiikka/sosiaalinen-media-ja-tutkijan-etiikka/>. 21.3.2021.
- Käypä hoitosuositus. Riittävä uni. 2020. Suomalainen lääkärisseura Duodecim.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 565/2020.
- Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta. 44/2006.
- Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa - seuranta on perusteltua. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15778>. 17.3.2021
- Linnanmäki, E. 2006. Historian influenssapandemiat. Lääketieteellinen aikakauskirjat Duodecim, 122(16): 2023–2031.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritakoski, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Manka, M-L. 2012. Työnilo. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent Oy.
- MTV uutiset. 2.5.2021. Hoitajapula johtanut ongelmiin ympäri Suomea, potilaspaiikkoja suljetaan – Tehy: "Nyt on ihan viimeinen hetki herätä". <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/hoitajapula-johtanut-ongelmiin-ympari-suomea-potilaspaiikkoja-suljetaan-tehy-nyt-on-ihan-viimeinen-hetki-herata/8123594#gs.053y7s>. 6.5.2021.
- Mäkinieniemi, J-P., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? kaks – kunnallissalan kehittämissäätiö. Liite 1 yleiskuvakysely. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2015/10/Miten-kuntaesimies-voi-parantaa-ty%C3%B6hyvinvointia.pdf>. 5.11.2020
- Mäkinieniemi, J-P., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? kaks – kunnallissalan kehittämissäätiö. Liite2 työkysely. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2015/10/Miten-kuntaesimies-voi-parantaa-ty%C3%B6hyvinvointia.pdf>. 5.11.2020
- Ngabonzima, A., Asingizwe, D. & Kouveliotis, K. 2020. Influence of nurse and midwife managerial leadership styles on job satisfaction, intention to stay, and services provision in selected hospitals of Rwanda. BMC Nursing, 19(1): 1–11.
- Repo, S., Ravantti, E. & Pääkkönen, R. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin. Työterveyslaitoksen julkaisu. ISBN 978-952-261-494-0 (PDF). 7.11.2020.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html. 26.3.2021

- Schulte, P. & Vainio, H. 2010. Well-being at work – overview and perspective. *Scand J Work Environ Health* 2010. 36(5):422- 429. https://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=3076. 19.2.2020.
- Seeck, H. 2009. Kriisit ja työyhteisöt – kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena. Työterveyslaitos. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 37. Tampere: Juvenes Print.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Työelämä. Työhyvinvointi. <https://stm.fi/tyo-hyvinvointi>. 7.2.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>. 16.2.2020
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Suomalaistutkimus: potilasnäytteissä havaittiin koronavirukselta suojaavia vasta-aineita akuutin infektion jälkeen. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/-/suomalaistutkimus-potilasnaytteissa-havaittiin-koronavirukselta-suojaavia-vasta-aineita-akuutin-infektion-jalkeen->. 26.5.2021.
- Terveyden - ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Oireet ja hoito – koronavirus. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>. 26.3.2021.
- Terveyden - ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Tilannekatsaus koronaviruksesta. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>. 3.3.2021 ja 22.3.2021.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2021c. Liikuntasuositukset. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset>. 21.4. 2021.
- Toikkanen, U. 2021. Koronavuoden kuormittavuus vaihteli kunta-alalla ammattiteittain. *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankoh-taista/koronavuoden-kuormittavuus-vaihteli-kunta-alalla-ammateit-tain>. 17.3.2021.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2020. TENK. <https://tenk.fi/fi/tenk>. 18.8.2020.
- Työterveyshuoltolaki. 1383/2001.
- Työterveyslaitos. 2016. Kunta10-tutkimus. <https://www.slideshare.net/tyoter-veyslaitos/kunta10tutkimuksen-ptulokset-2016>. 5.11.2020
- Työterveyslaitos. 2020a. Työkyvyn varhainen tuki. <https://www.ttl.fi/tyonte-kija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/>. 13.2.2020.
- Työterveyslaitos. 2020b. Työkykytalo. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>. 16.2.2020.
- Työterveyslaitos. 2021a. Työkykytalo. <https://ttl.imagebank.fi/#/cate-gory/117/product/2095>. 23.4.2021.
- Työterveyslaitos. 2021b. Kunta10. <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tut-kimus/>. 27.5.2021

- Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita
- Viitala, R. 2014. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.
- Viitala, R. & Jylhä E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita.
- Vilka, H. 2017. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä – Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Wiik, H. 2013. Esimies työhyvinvoinnin vaalijana. *Finnanest.* 46(5): 448–451.
- World Health Organization. 2020a. Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1. 19.3.2021
- World Health Organization. 2020b. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>. 18.3.2021
- World Health Organization 2021. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/#>. 3.3.2021.
- Ylen uutiset. 20.3. 2020. Missä vaiheessa koronavirusepidemia on Suomessa? Nämä 5 grafiikkaa näyttävät, mitä on tapahtunut ja mitä on vielä edessä. <https://yle.fi/uutiset/3-11263866>.
- Ylen uutiset. 18.3.2021. WHO selvitti koronapandemian todennäköisen alkuperän. <https://yle.fi/uutiset/3-11842984>.
- Österberg, M. 2014. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Kauppakamari

Tämän kyselyn avulla pyritään kartoittamaan Attendossa vallitsevaa työtyytyväisyyden- ja työhyvinvoinnin tasoa sekä COVID-19-pandemian vaikutusta siihen. Kysely antaa sinulle työntekijänä mahdollisuuden kertoa mielipiteesi työstäsi ja työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kysymykset ovat vaihtoehtokysymyksiä sekä lisäksi on kaksi avointa kysymystä, johon voit vastata omin sanoin. Kysymyksiin vastaamiseen kuluu aikaa 10–15 minuuttia. Vastaathan kyselyyn viimeistään 31.12.2020 mennessä.

Olemme ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoita Karelia ammattikorkeakoulusta. Opiskelemme sosiaali- ja terveystieteiden johtamista ja kehittämistä. Opinnäytetyömme käsittelee työhyvinvointia poikkeustilan aikana. Opiskelijoina meitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja käsittelemme kaikkia vastauksista saamiamme tietoja luottamuksellisesti, eettisten periaatteiden mukaisesti. Vastanneiden henkilöllisyydet eivät tule tutkimuksessamme ilmi, emmekä myöskään julkaise opinnäytetyössämme tietoja, jotka voisivat yhdistää sinun vastauksiasi tutkimustuloksiin. Tuloksista koostamme Attendolle raportin ja työhyvinvointisuositukset, jotka valmistuvat toukokuussa 2021.

Luotettavien tulosten saamiseksi olisi tärkeää, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn. Kiitos ajastasi ja vastauksistasi.

Ystävällisin terveisin

Annukka Koskipalo ja Tiina Salmilehto-Pääkkönen

Taustatiedot

Ikä (18–25 vuotta, 26–35 vuotta, 36–45 vuotta, 46–55 vuotta ja yli 55 vuotta)

Ammattinimike (tiimivastaava, sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-apulainen)

Liikuntatottumukset (0–1 kertaa viikossa, 2–3 kertaa viikossa, 4–5 kertaa viikossa ja yli 5 kertaa viikossa)

Nukkuminen (0–6 tuntia yössä, 7–8 tuntia yössä, 9–10 tuntia yössä ja yli 10 tuntia yössä)

Arvioi, miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat työtäsi ja omaa suhdetasi siihen.

1 = Täysin eri mieltä 2 = Jokseenkin eri mieltä 3 = Jokseenkin samaa mieltä

4 = Täysin samaa mieltä

Työn vaativuus

1. Työmäärä on minulle sopiva fyysisesti. 1 2 3 4
2. Työmäärä on minulle sopiva psyykkisesti. 1 2 3 4
3. Työni on sopivan vaativaa. 1 2 3 4
4. Voin tehdä työni niin hyvin kuin haluan. 1 2 3 4
5. Annettu työaika riittää hyvin työtehtävien tekoon. 1 2 3 4

Työtyytyväisyys

6. Olen tyytyväinen työtehtäviini. 1 2 3 4
7. Olen tyytyväinen työpaikan ilmapiiriin. 1 2 3 4
8. Olen tyytyväinen omaan työhyvinvointiini. 1 2 3 4
9. Olen tyytyväinen siihen, mitä saan työssäni aikaan. 1 2 3 4
10. Olen ylipäättään tyytyväinen työhöni. 1 2 3 4

Työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet

- 11. Voin vaikuttaa työhöni riittävästi. 1 2 3 4
- 12. Voin vaikuttaa työpaikkani asioihin riittävästi. 1 2 3 4
- 13. Saan työstäni riittävästi palautetta ja kannustusta, joka auttaa minua jaksamaan. 1 2 3 4
- 14. Saan työkavereiltani tukea, joka auttaa työssäjaksamiseen. 1 2 3 4
- 15. Minulla on mahdollisuus riittävään lepoon ja palautumiseen vapaa-ajalla. 1 2 3 4
- 16. Koen, että tekemälläni työllä on merkitystä. 1 2 3 4

Korona

- 17. Esimieheltä saamani tuki on ollut riittävä koronan aikana. 1 2 3 4
- 18. Esimiehen kohtelu on ollut oikeudenmukaista koronan aikana. 1 2 3 4
- 19. Organisaation päätöksenteko on ollut mielestäni oikeudenmukaista koronan aikana. 1 2 3 4
- 20. Työmäärä on lisääntynyt yli sietokykyäni koronan aikana. 1 2 3 4
- 21. Työssä on tapahtunut enemmän muutoksia kuin yleensä koronan aikana. 1 2 3 4
- 22. Olen saanut vaikuttaa riittävästi työssäni tapahtuneisiin muutoksiin koronan aikana. 1 2 3 4

Kehittämisideat ja muutokset

- 23. Mitä kehittämisideoita sinulla on työkyvyn parantamiseksi?
- 24. Mitä muutoksia kaipaisit työssäjaksamisen tueksi?

Työhyvinvointisuositukset Attendolle pandemian ajalle

Muista, että esihenkilönä olet tärkeässä roolissa työntekijöiden työhyvinvoinnin edistäjänä.

- Noudata Attendon työhyvinvointiin liittyviä suosituksia
- Kiinnitä erityisesti huomiota alla oleviin työntekijöiden toiveisiin

Työntekijöiden toiveet esihenkilöille ja organisaatiolle:

- Muista mahdollistaa työntekijöille riittävästi aikaa työtehtävien tekoon
- Kiinnitä huomiota ja panosta työhyvinvointiin entistä enemmän pandemian aikana
- Lisää palautteenantoa, etenkin positiivisen palautteen antamista
- Lisää kannustamista ja kiitoksen antamista
- Anna ja osoita työntekijöille tukeasi
- Tee työntekijöiden toimintaohjeista mahdollisimman selkeitä
- Organisaation on hyvä kiinnittää huomiota pandemia-ajan päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen
- Varmista, ettei työntekijöiden työmäärä lisäännä yli sietokyvyn
- Lisää työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia muutoksissa ja osallistuta heitä uusien ohjeistusten laadintaan
- Varmista, että henkilökuntaa on riittävästi pandemiasta huolimatta ja jos mahdollista, lisää henkilökunnan määrää
- Panosta työvuorosuunnitteluun ja kuuntele työvuorosuunnittelussa työntekijöiden muutosehdotuksia
- Pyri järjestämään työntekijöille yhteisiä tapahtumia vapaa-ajalla sekä enemmän tyhy-toimintaa pandemian rajoitukset huomioon ottaen
- Varmista, että työntekijät pääsevät koulutuksiin
- Ota tarvittaessa työnohjaus avuksi työyhteisöä tukemaan



Taustaa

- Alustavana aiheena tekijöiden mielenkiinnon mukaan työhyvinvointi
- Yhteistyö Attendon kanssa alkun kesällä 2020
- Annelta ehdotus pandemia/korona-näkökulmasta
- Annetun alueen työntekijöiden työhyvinvoinnin tilaa selvitettiin kyselyn avulla
- Kyselyssä pyydettiin lisäksi työntekijöiltä parannusehdotuksia liittyen työhyvinvoinnin parantamiseen sekä muutoksia työssäjaksamisen tueksi pandemian aikana
- Kyselyn pohjalta tehtiin suositus Attendolle työhyvinvoinnin parantamiseen pandemian aikana

Kysely

- Hoivatyöntekijät
 - Tiimivastaava
 - Sairaanhoitaja
 - Lähihoitaja
 - Hoiva-avustaja
- Taustatiedot
 - Ikä
 - Ammatinimike
 - Liikkumattomuudet
 - Nukkuminen
- 22 kysymystä, 4-portaiset vastausvaihtoehdot. Lisäksi kaksi avointa kysymystä
 - Työtyytyväisyys
 - Työn vaativuus
 - Työn merkitys ja vaikuttamismahdollisuudet
 - Korona

Kyselyn tuloksia

Vastauksia yhteensä 44

- 39 lähihoitajaa
- 3 tiimivastaavaa
- 1 sairaanhoitaja
- 1 hoiva-avustaja

• Vastausprosentti ~18 %

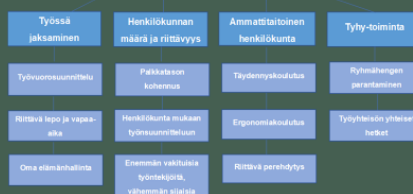
Kyselyn tuloksia

- Tyytyväisimpiä oltiin työn fyysiseen sopivuuteen sekä työn vaativuuteen yleensä
- Vähiten tyytyväisiä oltiin aikaan, joka työtehtäviin oli käytettävissä
- Työn vaativuuteen oli tyytyväisiä yli puolet työntekijöistä
- Työtyytyväisyys oli melko hyvällä tasolla
- Vastaukset työhyvinvoinnista tukevat ajatusta siitä, että aihe on jatkossakin tärkeä ja työhyvinvointiin tulee panostaa

Kyselyn tuloksia

- Työssä koettiin olevan merkitystä sekä vaikutusmahdollisuuksia
- Tärkeimmäksi asiaksi nousi työkaveriella saatu tuki, joka auttaa työssä jaksamisessa
- Valtaosa vastaajista koki myös tekemälleen työllä olevan merkitystä
- Palautteen ja kannustuksen määrään oltiin vähiten tyytyväisiä
- Koronan alkaiseen esimiestyöskentelyyn oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä
- Esimieheltä oli saatu riittävästi tukea ja vielä parempana oli koettu esimiehen oikeudenmukainen kohtelu
- Organisaation päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen oltiin vähemmän tyytyväisiä
- Työmäärän lisääntymisen yli sietokykyyn oli kokenut hieman reilu puolet vastaajista
- Koronan aikana koettiin työssä tapahtuneen paljon muutoksia, mutta vain puolet koki saaneen mahdollisuuden vaikuttaa niihin riittävästi

Kehittämisideat työkyvyn parantamiseksi



Mitä kehittämisideoita sinulla on työkyvyn parantamiseksi?

- Työssä jaksaminen
- Henkilökunnan määrä ja riittävyys
- Ammattitaitoinen henkilökunta
- Tyhy-toiminta

"Järjestetään työvuorosunnittelua, normaalisti 8 tunnin työpäivät, jotka takaavat normaalisti vapaat, ei 7 tunnin vuoroja."

"Tämä asia hallinnassa, jokaisen pitäisi huolehtia omasta terveydestään, lepo, liikunta, ravinto sekä sosiaaliset kontaktit kaikki tasapainossa. Pitää opetella oman elämäntilanteen, niin jaksaa myös työssä."

"Kuunneltaisiin enemmän jokaisen hoitajan mielipidettä. Myös sijaiset pitäisi välillä ottaa palaveriin mukaan, koska moni asia koskee myös heitä."

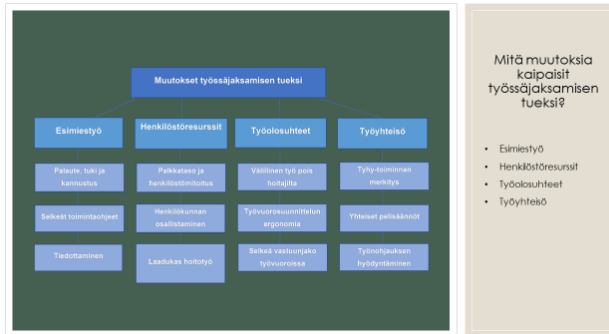
"Lisää henkilökuntaa"

"Työyhteisössä jokainen tekee sovittu työt ja siihen varataan aikaa ja kunnon perehdytys."

"Koulutuksia kaipaan enemmän, työhön liittyviä."

"Työntekijöiden yhteiset hetket"

"Ryhmähengen parantaminen tyhy-jutuilla."



Mitä muutoksia kaipaisit työssäjaksamisen tueksi?

- Esimiestyö
- Henkilöstöresurssit
- Työolosuhteet
- Työyhteisö

"Tehtävät päätökset olivat lyönkettä helpottavia, eikä vakuuttava. Päätösten laatu ja ymmärrys hoivakodin ohjeista, työntekijöiden keskeinen ja palautteen kuuntelu."

"Konkreettinen kiltos lämmittäisi enemmän kuin temppehuudat."

"Esimiehen tuki, kannustus, hyvää palautetta ja kiltosta sitä, mitä on tehty hyvin, eikä niin, että vain epäkohdat nostetaan esin."

"Kannustamista ja positiivista palautetta."

"Esimiehen tuki, selkeät toimintaohjeet."

"Riittävästi ammatillista henkilökuntaa."

"Tarpeeksi henkilökuntaa, että asukkaiden laadukas hoito voisi toteutua."

"Tavan riviä työntekijöitä pitäisi ottaa mukaan suunnittelemaan ohjeistuksia."

"Kireätoimisuus lössä"

"Enemmän vastuujakoa työvuorossa."

"Työaikojen säännöllistäminen"

"Vapalle jääminen illtavuorosta syvällä."

"Laatuun liittyvien paperihommien vähenemistä, ohjeistuksen loppumista: jäisi enemmän aikaa vanhusten läsnäoloon."

"Enemmän yhteistä aikaa työpakan ulkopuolella."

"Työilmapiiri kuntoon."

"Toimiva, yhteen hileen puhuttava työyhteisö."

"Työyhteisössä kakkien pitäisi sitoutua yhteisiin peissäkeisiin."

"Työnohjaus."

Työhyvinvointisuositukset Attendolle pandemian ajalle

- Esihenkilönä olet tärkeässä roolissa työntekijöiden työhyvinvoinnin edistäjänä
- Noudata Attendon työhyvinvointiin liittyviä suosituksia
- Kiinnitä erityisesti huomiota työntekijöiden toiveisiin ja palautteeseen

Työntekijöiden toiveet esihenkilöille ja organisaatiolle

- Muista mahdollistaa työntekijöille riittävästi aikaa työtehtävien tekoon
- Kiinnitä huomiota ja panosta työhyvinvointiin entistä enemmän pandemian aikana
- Lisää palautteenantoa, etenkin positiivisen palautteen antamista
- Lisää kannustamista ja kiitoksen antamista
- Anna ja osoita työntekijöille tukea
- Tee työntekijöiden toimintaohjeista mahdollisimman selkeitä
- Organisaation on hyvä kiinnittää huomiota pandemia-ajan päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen

Työntekijöiden toiveet esihenkilöille ja organisaatiolle

- Varmista ettei työntekijöiden työmäärä lisäänty ylläolevan pandemian huolimatta
- Lisää työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia muutoksissa ja osallistuta heitä uusien ohjeistusten laadintaan
- Varmista, että henkilökuntaa on riittävästi pandemian huolimatta ja jos mahdollista, lisää henkilökunnan määrää
- Panosta työvuorosunnitteluun ja kuuntele työvuorosunnittelussa työntekijöiden muutosohjeita
- Pyri järjestämään myös pandemian aikana työntekijöille yhteisiä tapahtumia vapaa-ajalla sekä enemmän tyhy-toimintaa rajoitukset huomioiden
- Varmista että työntekijät pääsevät koulutuksiin pandemian huolimatta
- Ota tarvittaessa työnohjaus avuksi työyhteisöä tukemaan

