

**COVID-19-PANDEMIAN VAIKUTUKSET TYÖHYVINVOINTIIN
IKÄIHMISTEN HOITOTYÖSSÄ**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

syksy 2021

Beata Aro, Suvi Heino

Sairaanhoitaja

Tekijä Beata Aro & Suvi Heino

Työn nimi Covid-19-pandemian vaikutukset työhyvinvointiin ikäihmisten hoitotyössä

Ohjaaja Marjut Hovi

Tiivistelmä

Vuosi 2021

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli havainnollistaa covid-19-pandemian vaikutuksia hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvointiin haastattelemalla Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän vanhuspalveluiden esihenkilöitä. Kuvailevan tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvoinnin merkityksestä poikkeuksellisena aikakautena esihenkilöiden kokemana.

Opinnäytetyömme teoriaosuus koostui työhyvinvoinnista kertovasta kirjallisuudesta sekä sähköisistä lähteistä. Teorian tietoperustan syventämiseksi haastattelimme seitsemää esihenkilöä opinnäytetyömme liitteenä olevan teemahaastattelun avulla. Haastattelut litteroitiin, jonka jälkeen teimme sisällönanalyysin haastatteluista tärkeiksi nousseista asiayhteyksistä. Näin saimme opinnäytetyöhömmme uutta tietoa eri henkilöiden kokemusten kautta.

Opinnäytetyössämme käytettävä tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella menetelmällä. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattatelemalla seitsemää Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän esihenkilöä. Haastattelun perusteella yhdistimme haastattelusta nousseita asioita ja yhdistimme ne osaksi opinnäytetyötämme. Tutkimustuloksien pohjalta esiin nousivat aiheet olivat potilasturvallisuus, henkilöstöpula, työhyvinvointi, etätyöskentely ja näiden mukanaan tuomat ongelmat.

Avainsanat Työhyvinvointi hoitotyössä, poikkeusolot, covid- 19-pandemia hoitotyössä.

Sivut 29 sivua ja liitteitä 2 sivua

Nurse

Author Beata Aro & Suvi Heino

Subject The Effects on Well-being at Work in the Elderly Care during Covid-19
Pandemic

Supervisors Marjut Hovi

Abstract

Year 2021

The purpose of our thesis was to illustrate different effects on the well-being of the nursing staff and the supervising personnel during Covid-19 pandemic. We did this by interviewing seven persons in charge of elderly care in Welfare District of Forssa. The aim of our descriptive research was to produce information about the meaning of well-being at work as experienced by nursing staff and leadership during an exceptional period of time.

The theoretical part of our thesis consisted of literature on well-being at work and electronic sources. In order to deepen the understanding of the knowledge base we interviewed seven persons in charge. You can find the utilized thematic interview attached. The interviews were transcribed, after which we did a contents analysis and contextualized the themes, which proved to be of importance.

The research used in our thesis was carried out using a qualitative method. The research material was collected through thematic interviews with seven supervisors of the Welfare District of Forssa. Based on the interviews, we combined the issues that arose from the interview and combined them into our thesis. Based on our research results the relevant topics were patient safety, staff shortage, well-being at work, telecommuting and problems, which connected with these matters.

Keywords Well-being at work, nursing, exceptional conditions, nursing during Covid-19 pandemic.

Pages 29 pages and appendices 2 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työhyvinvointi ikäihmisten hoitotyössä	3
2.1	Työhyvinvointi hoitohenkilökunnan näkökulmasta	6
2.2	Työhyvinvointi esihenkilöiden näkökulmasta	8
2.3	Kotihoito ja tehostettu palveluasuminen	9
3	Covid-19-pandemian vaikutus työhyvinvointiin ikäihmisten hoitotyössä	10
3.1	Etätyön merkitys ikäihmisten hoitotyössä	12
3.2	Turvallisuudentunteen merkitys covid-19 aikana ikäihmisten hoitotyössä ..	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	14
4.1	Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä	14
4.2	Aineiston analysointi - sisällönanalyysi	16
5	Opinnäytetyön tulokset	17
5.1	Covid-19-poikkeusolojen vaikutus ja näkyminen hoitotyössä esihenkilöiden kokemana	17
5.2	Covid-19-poikkeusolojen vaikutus hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin esihenkilöiden kokemana	19
5.3	Työhyvinvointia kehittävät toimenpiteet covid-19-poikkeusolojen aikana ..	19
6	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ja haastattelu	20
7	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	21
8	Pohdinta	23
	Lähteet	26

Liitteet

Liite 1	Teemahaastattelu
---------	------------------

1 Johdanto

Keväällä 2020 Suomen hallitus linjasi lisätoimenpiteitä koronaviruksen aiheuttaman tilanteen vuoksi. Näiden toimenpiteiden tarkoitus oli suojata väestöä ja turvata yhteiskunnan ja talouselämän toimintaa. Julkisia tiloja ja ravintoloita suljettiin ja esimerkiksi ravintoloiden aukioloaikoihin tehtiin muutoksia. Koulut siirtyivät etäopetukseen valtakunnallisesti. Sairaaloihin ja vanhustenhoitoyksiköihin asetettiin vierailukiello. Julkiset kokoontumiset rajoitettiin kymmeneen henkilöön ja lisäksi asetettiin suositus, että turhaa oleilua julkisilla paikoilla tulisi välttää. Lisäksi yli 70-vuotiaita veloitettiin pysymään erillään muista ihmisistä karanteenia vastaavissa olosuhteissa. Suomen rajat suljettiin ja matkustus- ja henkilöliikenne Suomeen keskeytettiin. (Valtioneuvosto, 2020)

Terveystieteiden henkilökunnan työssäjaksaminen on ollut koetuksella viimeksi kuluneen parin vuoden aikana covid-19-pandemian vuoksi. Henkilökunta työskentelee lähes jatkuvasti ääri rajoilla eikä selkeitä toimintatapoja ei ole ollut. Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet, eikä sijaisia hoitotyöhön tahdo saada. Opinnäytetyössämme lähestymme aihetta, koska koemme työhyvinvoinnin olevan yksi tärkeimmistä osa-alueista hoitotyössä. Parhaassa tapauksessa opinnäytetyötämme voi hyödyntää tulevaisuudessa pohjautuen uusiin tutkimustuloksiin koskien työhyvinvointia esihenkilöiden näkökulma huomioituna.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on havainnollistaa hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvoinnin eri vaikutuksia covid-19:n aikana haastatteleamalla Forssan hyvinvointikuntayhtymän vanhuspalveluiden esihenkilöitä. Kuvailevan tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvoinnin merkityksestä poikkeuksellisena aikakautena esihenkilöiden kokemana. Tutkimuksessa ilmenneen tiedon avulla voidaan mahdollisesti edesauttaa hoitajien ja esihenkilöiden työhyvinvointia covid-19:n (tai mahdollisten muiden vastaavien pandemioiden) aikana ja selkeyttää työhyvinvoinnin merkitystä määrittelemällä se jokaiselle hoitotyötä tekeväälle kuuluvaksi.

Työhyvinvoinnin edistäminen koetaan usein kuuluvan osaksi esihenkilöiden toimenkuvaa. Koetaan, että työhyvinvoinnissa on kyse mahdollisista ongelmista työyksikössä ja toivotaan

ensisijaisesti esihenkilöltä ratkaisua ongelmaan. Unohdetaan, että jokaisella meistä on kuitenkin oma vastuu työhyvinvoinnista. Opinnäytetyössämme käsittelemme keskeisiä työhyvinvointiin liittyviä käsitteitä sekä pandemian aiheuttamia muutoksia.

Keskeiset käsitteet opinnäytetyössämme ovat työhyvinvointi hoitotyössä, poikkeusolot sekä covid-19-pandemian vaikutukset hoitotyössä.

2 Työhyvinvointi ikäihmisten hoitotyössä

Työhyvinvointia voidaan määritellä useasta eri näkökulmasta. Tekemisen tasolla tarkasteltuna työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät organisaatiossa. Tässä tasossa sekä työntekijät, että työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa. Kokemuksen tasolla työhyvinvointi viittaa työntekijän kokemukseen, eli miten turvallista, terveellistä, hyvin johdettua ja hyvin organisoitua työ on. Tähän vaikuttavat myös työn muutosten hallinta, työyhteisön tuki, merkityksellisyys sekä palkitsevuus tehdystä työstä ammattitaito- ja tuottavuusvaatimukset huomioiden. Kokemuksen kuvauksen tasolla työhyvinvointi kuvaa työntekijän kokemusta turvallisuudesta ja terveellisyydestä, hyvästä johtamisesta, ammattitaidosta, muutosten hallinnasta ja työn organisoinnista, työyhteisön tuesta yksilölle sekä siitä, miten merkityksellisenä ja palkitsevana henkilö työtään pitää. Työhyvinvoinnille on olemassa siis monenlaisia eri määritelmiä koskien omia tunteita, kokemuksia ja vastuukysymyksiä. (Anttonen ym., 2009, ss. 17–18)

Työhyvinvointi määritellään työterveyslaitoksen julkaisussa kokonaisuudeksi, jonka muodostavat työ ja työn mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia parantavina keinoina nähdään hyvä ja kannustava johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja ammattitaito. Työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus työssä jaksamiseen. Kun työntekijät voivat hyvin, paranee työhön sitoutuminen ja tuottavuus, ja samalla sairauspoissaolot vähenevät. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan siis kokonaisuutta, jonka muodostavat työ, terveys ja hyvinvointi. Vastuu työhyvinvoinnista on sekä työnantajalla että työntekijällä. (Hakanen, 2020)

Lähestyttäessä käsitettä työhyvinvointi on lähtökohta usein kielteinen, mikä tarkoittaa, että aihetta käsiteltäessä pahoinvointi saa keskeisemmän roolin hyvinvoinnin sijasta. Työhyvinvointiin liitetään usein negatiivisia käsitteitä, kuten stressi ja uupumus. Positiivinen työhyvinvointi voidaan määritellä kolmella eri ulottuvuudella: Työlle omistautumisella, työn tarmokkuudella sekä työhön uppoutumisella. Nämä vaikuttavat positiivisesti yksilön terveyteen, työkykyyn ja työtyytyväisyyteen. (Markwort, 2021)

Työhyvinvointi rinnastetaan toisinaan siis epäkohtien etsimiseen ja jonkin tapahtuman aiheuttamaan oireiluun. Työhyvinvoinnissa on pääsääntöisesti kyse mieluisten asioiden löytämisestä, jotka tukevat työntekijän selviytymistä vaikeista tilanteista. (Hankonen, 2015)

Työhyvinvointi on moninainen asia, johon vaikuttavat myös lähikäsitteet, kuten työtyytyväisyys ja yksilön hyvinvointi. Työhyvinvointi on kokonaisuus – fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen tasapainotila; näihin puolestaan vaikuttavat työn hallinta, stressinsietokyky, perhe ja elämäntilanne. Kyky suoriutua päivittäisistä tehtävistä katsotaan osaksi työhyvinvointia. Niinpä siihen vaikuttavat ominaisuudet, joita työntekijä näkee itsellään olevan, mutta myös työyhteisöön ja -ympäristöön liittyvät seikat. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä ammatillinen osaaminen. Työhyvinvoinnilla on suuri merkitys työssä jaksamiseen ja sen kasvaessa työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kohenee ja sairauspoissaolojen määrä laskee. (Piirainen, 2015, s. 8)

Ihminen määrittelee hyvinvointinsa oman elämänsä perusteella. Hän arvioi tunnereaktioita ja myönteisiä, palkitsevia elämäkokemuksia. (Anttonen ym., 2009, s. 10) Hyvä viestintä on aina dialogista ja vuorovaikutteista. Jos henkilökunnalla on aidosti mahdollisuus käydä dialogia esihenkilöidensä kanssa, se edistää muutoksien tapahtumista kohti parempaa. Nykyaikana kynnys osallistua keskusteluun on madaltunut, koska työskentelemme paljon verkossa ja siellä olevissa keskustelufoorumeissa, mutta tämän lisäksi tarvitaan myös aitoja, kasvokkain tapahtuvia vuorovaikutustilanteita. Asioista pitäisi puhua aina avoimesti, rehellisesti ja vilpittömästi. Tiedon suodattaminen esi- ja hoitohenkilökunnan välillä on turhaa ja aiheuttaa helposti hämmennystä, koska epäselvä tieto korvautuu helposti mielikuvilla. Heikko viestintä aiheuttaa tiedon vääristymistä, mikä voi aiheuttaa virhetulkintoja ja sitä kautta loukkaantumista ja pelokkuutta. Laadukas ja riittävän runsas viestintä vahvistaa työilmapiiriä, saa aikaan arvostuksen ja työn tärkeyden tunteita sekä vahvistaa työn hallintaa. (Aro, 2018, ss. 40–44)

Työhyvinvointia lisääviä piirteitä ovat muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työnantajalla on velvollisuus huolehtia työympäristön turvallisuudesta, tasapuolisesta kohtelusta työntekijöiden kesken ja hyvästä

johtamisesta. Työkyvyn ja ammatillisen osaamisen ylläpito on työntekijän vastuulla ja työpaikan myönteiseen ilmapiiriin voi vaikuttaa jokainen omalla toiminnallaan. (Kantolahti, n.d.)

Työhyvinvoinnin kehittämisestä puhuttaessa on tärkeää huomioida asian kokonaisvaltaisuus. Niinpä on otettava huomioon sekä esihenkilön että työntekijän rooli. Kehittäminen onkin hyvä sisällyttää työpaikan strategiseen suunnitteluun, jolloin kehittämisen on tuettava strategisia tavoitteita ja ilmaistava kehittämiseen kuuluvat toimenpiteet ja vastuut aikatauluineen. Tarkastelussa huomioidaan toimintaa kuvaavia määrällisiä tunnuslukuja koskien muun muassa sairauspoissaoloja, eläköitymistä, henkilöstön vaihtuvuutta – unohtamatta riskien ennakointia sekä niiden syntyä. Työhyvinvointikyselyt tarjoavat monipuolisen lähtökohdan toiminnan kehittämässä, sillä ne kertovat työyhteisön toimivista ja kehittämistä vaativista seikoista. Työhyvinvointia kartoittamalla saadaan tietoa työhyvinvoinnin tilasta edellä mainituin kyselyin sekä yksilö- ja ryhmähaastattelujen perusteella. Tämän tiedon pitäisi olla ensimmäinen askel kohti yhteistoiminnallista työhyvinvoinnin kehittämistä. (Manka & Bordi, 2013, ss. 17–19)

Mankan ja Bordin (2013, ss. 20–21) teettämässä Työvirta-hankkeessa mitattiin työhyvinvointia Tikkataulu-kyselyllä. Kyseessä on työhyvinvoinnin tilaa kartoittava kysely, joka on suunniteltu kehittämistoiminnan tueksi. Tarkasteltavia osa-alueita olivat: terveys- ja elämäntilanne, työ, työyhteisö, osaaminen, johtaminen, tiimin toimivuus sekä tuloksellisuus ja toiminnan jatkuvuus. Kyselyn avulla selvitettiin, mikä toimii, mutta myös kehittämistä vaativat kohteet. Kyselyn tulosten mukaan työhyvinvoinnin kehittäminen aidosti yhdessä henkilöstön kanssa auttaa ratkomaan työhyvinvointiin liittyviä haasteita vahvisten työhyvinvointia sekä työhön sitoutumista.

Suomessa on pitkään vallinnut hoitajapula, ja jo ennen koronakriisiäkin, moni hoitaja uupui työssään. On tutkittu, että vuoteen 2030 mennessä tarvitaan yli 30 000 uutta hoitajaa. (Korpela, 2021) Koronakriisin alettua, josta kerrotaan enemmän luvussa kolme on jouduttu jopa sulkemaan yksiköitä henkilöstöpulan vuoksi. Tehyn puheenjohtaja Millariikka Rytönen kertoo haastattelussa, miten suuri osa hoitajista miettii nyt alanvaihtoa. Kyselyyn

vastanneista yli 3 200 ammatiliiton jäsenestä alanvaihtoa on harkinnut lähes 90 %. Pääsyyt alanvaihtohalukkuuteen ovat palkkaus ja työolot. (Sannikka & Nykänen, 2021)

Sairauspoissaolot ovat yksi merkki työntekijän huononevasta työhyvinvoinnista ja työväsmyksestä, vaikkakaan ne eivät tietenkään kerro koko totuutta. Sairauspoissaolojen syistä yleisimmät ovat kuitenkin tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt. Eri tutkimuksissa on havaittu sairauspoissaolojen olevan yhteydessä muun muassa työuupumukseen ja masennukseen, työn hallitsemattomuuteen sekä kroonisiin sairauksiin, työtytymättömyyteen, työpaikkakiusaamiseen ja epäoikeudenmukaiseen kohteluun. (Tikkanen, 2017, s. 10)

2.1 Työhyvinvointi hoitohenkilökunnan näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysala työllistää liki 20 prosenttia Suomen työvoimasta ja on arvioitu, että lähivuosina alalle tarvitaan 100 000 uutta työntekijää. Sosiaali- ja terveysalan työhön liittyy paljon henkisesti ja fyysisesti kuormittavia tekijöitä. Työntekijän vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä ovat heikommat verrattuna muihin toimialoihin. Lisäksi alalla tehdään suhteessa muihin aloihin paljon määräaikaista työtä. Myös työn ja yksityiselämän haasteet koetaan vuorotyön vuoksi ongelmallisiksi. Ongelmaksi koetaan myös työympäristössä esiintyvät biologiset, kemialliset ja fysikaaliset vaaratekijät, jotka voivat aiheuttaa terveysriskejä. (Perkiö-Mäkelä ym., 2021, s. 8)

Vuosina 2019–2020 toteutettiin hanke nimeltä Työhyvinvointia ja terveyttä tukevat työaikaratkaisut kotihoitotyössä. Hankkeen loppuraportissa todettiin, että kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi on heikentynyt työn kuormittavuuden, kiireen, suuren työmäärän ja vähäisten henkilöstöresurssien vuoksi. Seurauksena edellä mainituista voi ilmetä muun muassa uniongelmia ja paineita omasta työssä jaksamisesta eläkeikään saakka. Kotihoidossa todettiin myös tiimityön toimivuus, hoidon laatu sekä johtaminen heikommaksi kuin muissa vanhustaluuksissa. Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa selvitettiin, miten voidaan parantaa työntekijän työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia. Sen perusteella tavoitteen saavuttamiseen tarvitaan esihenkilöiden ja organisaation tukea. Tukea työntekijät kokevat saavansa itseluottamusta kohentamalla ja

lisäämällä kotihoidon tiimien itseohjautuvuutta ja työn vetovoimaisuutta. (Perkiö-Mäkelä ym., 2021, ss. 12–14)

Työssä jaksaminen on monen tekijän summa ja sen kannalta on olennaista kiinnittää huomioita eri osa-alueisiin, jotka mahdollisesti kuormittavat työntekijää. Työssä jaksamiseen vaikuttavat työntekijän omat yksilölliset voimavarat, työn eri ominaisuudet sekä kognitiiviset työstä johtuvat tekijät. Perusedellytykset työssä jaksamiselle rakentuvat monista eri seikoista. Työn turvallisuus, oma osaaminen, mielekkyys, työkyky ja yksityiselämän tasapaino ovat edellytyksiä työssä jaksamiselle. (Tikkanen, 2017, s. 14)

Vuonna 2020 Sairaanhoidajaliiton teettämän laadullisen koronakyselyn mukaan sairaanhoitajien suurin pelko oli se, etteivät he tiedneet, mitä oli edessä. Pelkoa oli omasta ja läheisten terveydentilasta, omien resurssien riittävyydestä sekä työn hallinnan, osaamisen ja potilasturvallisuuden puolesta. Pelon ja huolen lisäksi sairaanhoitajat kokivat ahdistusta siitä, etteivät voineetkaan enää tukeutua näyttöön perustuvaan tietoon, ammattitaitoon ja asianmukaisiin varusteisiin. Kyselyn mukaan myös ammatinvalinta aiheutti syyllisyyttä. Sairaanhoitajat kokivat syyllisyyttä ammatinvalinnastaan muun muassa siksi, että kokivat tässä tilanteessa joutuvansa uhraamaan oman ja erityisesti lastensa ja läheistensä terveyden mahdollisen tartunnan vuoksi. Myös palvelun takkuamisesta, joustamattomuudesta ja lisätöiden ilmaantumisesta podettiin ahdistusta. (Suomen sairaanhoidajaliitto ry, 2020 ss. 3–35)

Voimavarana koettiin vertaistuki, joka auttoi jaksamaan ja luomaan toivoa.

Yhteenkuuluvuudentunne sekä moniammatillinen yhteistyö lisäsivät hyvää yhteishenkeä.

Esihenkilöillä todettiin olevan vaativa vastuu uuden edessä ja tässä korostui hyvä johtaminen. Kyselyssä kävi selväksi, että pelätään sairaanhoitajien alanvaihtoa, ellei työmäärään, kohteluun, työturvallisuuteen, potilasturvallisuuteen ja palkkaukseen tule muutoksia. Toisaalta haastatellut kokivat koronakriisin mahdollisuutena muuttaa asioita ja asenteita. Alanvaihtonäkymiin vaikuttivat jo ennen korona-aikaa jatkuva resurssisäätö ja henkilöstövaje. Kyselyyn vastasi liki 1 500 sairaanhoitajaa ja kysely tehtiin Webropolin kautta. Tavoitteena oli seurata sairaanhoitajien jaksamista, ja selvittää asioita, joita on

tärkeää viedä eteenpäin päättäjille ja julkiseen keskusteluun. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 2020 ss. 3–35)

Myös hoitotyön opiskelijoiden itseohjautuvuuden edistämiseen ammattikorkeakouluissa tulisi panostaa, koska itseohjautuvuustaidot ovat oleellisia kohdattaessa erilaisia ongelmatilanteita. Hoitotyössä kohdataan ja hoidetaan haastavia asiakkaita ja työssä pitää osata tehdä nopeita ratkaisuja. Löfmanin väitöstutkimuksessa oli yksi hoitotyön opiskelijaryhmä, jota seurattiin koko koulutuksen ajan yhteensä kolme ja puoli vuotta. Tutkimuksen mukaan opiskelijoiden valmiudet itseohjautuvuuteen kehittyivät ja kasvoivat koko koulutuksen ajan ja taidot olivat koulutuksen loppuvaiheessa hyvät ja itseohjautuvuustaidot olivat suuntautuneet nimenomaan työelämässä vaadittaviin taitoihin, kuten suunnitelmallisuuteen, luovaan ongelmanratkaisuun ja kykyyn selvittää asioita. Ahdistusta aiheutti opiskelijoiden itse korkealle asettamat vaatimukset. Itseohjautuvuus on taito, joka ei kehity yksin, vaan taitojen ja motivaation lisäksi vaaditaan aitoa, hyvää vuorovaikutusta, osallistumista ja vertaisoppimista sekä kannustusta. (Löfman, 2014, ss. 126–127)

2.2 Työhyvinvointi esihenkilöiden näkökulmasta

Esihenkilön asema on usein yksinäinen; puolueettomuus, tehtävien jako sekä epäkohtiin puuttuminen koetaan usein työyhteisössä esihenkilön vastuualueeksi. Esihenkilöiden työssä paineita ja odotuksia tulee alaisilta ja johdolta. Itsestään huolehtiminen on tärkeää, samoin kuin perheen ja ystävien tarjoama tuki. Nämä antavat vastapainoa työlle, jottei työ pyörisi mielessä jatkuvasti. Myös työhön sitoutuminen luo omat haasteensa. Usein esihenkilön omat odotukset itselle ovat korkeampia kuin työnantajan odotukset. Olennaista on myös se, miten esihenkilö kykenee luottamaan alaisiinsa. (Hämäläinen, 2016)

Esihenkilöllä katsotaan olevan keskeinen rooli koko työyhteisön hyvinvoinnin toimivuuden kannalta, jossa korostuvat vuorovaikutuksen sekä osallistumisen taidot. Hyvällä johtamisen taidolla on todettu olevan monia myönteisiä vaikutuksia niin yksittäisen työntekijän kuin työyhteisön tuloksellisen toiminnankin kannalta. Luotettavuus ja tasapuolisuus, palautteen saaminen sekä molemminpuolisen kunnioituksen ja arvostuksen tunne koetaan olevan

useimmille työntekijöille tärkeimpiä arvoja, kun nämä kuvailevat esihenkilön ominaisuuksia. (Manka & Bordi, 2013, ss. 25–26)

Tutkiva Hoitotyö -lehden tutkimuksen mukaan esihenkilöt eivät ole säästyneet pandemian aiheuttamalta lisäkuormitukselta, vaikka he eivät työskentelekään niin läheisessä kontaktissa koronapotilaiden kanssa. Tutkimuksen mukaan heiltä on vaadittu uusien tietojen ja taitojen oppimista, ja kokemus työmäärän lisääntymisestä on selkeästi suurempi verrattuna työntekijöiden kokemukseen. Etätyön tekeminen ja mahdollisuus siihen oli myös sosiaali- ja terveysalalla vähäisempää verrattuna muihin toimialoihin. (Selander, ym., 2020, ss. 34–35)

2.3 Kotihoito ja tehostettu palveluasuminen

Vanhuspalvelulain (920/2012) mukaan iäkkään henkilön palvelut on toteutettava ensisijaisesti hänen kotiinsa toimitettavilla avopalveluilla. Lain tavoitteena on iäkkään ihmisen hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn sekä itsenäisen toiminnan tukeminen. (Laki ikääntyneen väestön tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 28.12.2012/980)

Kotihoito toimii Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa, ja sillä tarkoitetaan kotipalvelun sekä kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta ja sen toiminta perustuu sosiaalihuoltolakiin. Kotihoidon palveluilla tuetaan siis kotona selviytymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä vähentää eriarvoisuutta turvaten yhdenvertaisin perustein sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 § 1)

Kotihoidon tavoitteena on, että iäkäs ihminen pystyisi asumaan kotonaan mahdollisimman pitkään, jopa loppuelämänsä. Tämä pyritään mahdollistamaan julkisten sekä yksityisten tahojen ja järjestöjen tuottamien palvelujen avulla. (Työterveyslaitos, 2021)

Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat apua ruokahuollosta lääkehuoltoon, sairaanhoidollisista tehtävistä tukipalveluna annettaviin tehtäviin saakka. Laadukas kotihoito turvaa asiakkaan ympärivuorokautisen avun saatavuuden niin hoiva- kuin hoitotyössä, unohtamatta

kuntoutusta, ennaltaehkäisevää toimintaa, palveluneuvontaa, ohjausta ja lääketieteellistä hoitoa, akuuttitilanteiden sairaalahoitoa ja saattohoitoa. Tällä pitkäaikaishoidon palvelumuodolla, ympärivuorokautisella kotihoidolla, korvataan vanhainkotipaikat sekä terveyskeskusten vuodeosastopaikat. Tällöin turvataan myös se, ettei ihminen siirry palveluiden muuttuessa toisten palveluiden piiriin, vaan palvelut, joita hän tarvitsee, siirretään hänen luokseen (Paljärvi, 2012 s. 21) Kansallisen tavoitteen mukaisesti, näin mahdollistettaisiin asiakkaan kotona asuminen. Mikäli tämä ei onnistu intensiivisenkään kotihoidon apujen turvin, on muun muassa tehostettu palveluasuminen vaihtoehtoinen hoitomuoto. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021)

Tehostettu palveluasuminen on sosiaalihoitolain mukaista asumispalvelua ja se on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen yksikössä on hoitohenkilökunta paikalla ympärivuorokautisesti ja hoito räätälöidään jokaisen yksilön tarpeiden sekä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseksi. (Terveyskylä, 2019) Tehostettu palveluasuminen on avohoitoa ja suurin osa asukkaista onkin iäkkäitä henkilöitä. Tehostettu palveluasuminen voi olla pitkä- tai lyhytaikaista. Lyhytaikaisuudessa esimerkiksi iäkkäälle henkilölle voidaan järjestää tehostettua palveluasumista omaishoitajan vapaiden ajaksi. (Kuntaliitto, 2021)

3 Covid-19-pandemian vaikutus työhyvinvointiin ikäihmisten hoitotyössä

Joulukuussa 2019 todettiin Kiinassa keuhkokuumeetapauksia, joiden aiheuttajaksi varmistui tuntematon koronavirus, SARS-CoV-2. Uuden koronaviruksen aiheuttamaa tautia alettiin kutsua nimellä Covid-19, joka tulee sanoista corona,virus,disease. Tarkkaa tietoa viruksen syntymekanismista ei tiedetä, kuitenkin tutkimusten mukaan koronavirus olisi lähtöisin joko yksittäisestä tartunnasta eläimen ja ihmisen välillä, tai virus olisi tarttunut pidemmän aikaa eläimistä ihmisiin, jolloin virus alkoi leviämään tehokkaasti ihmisten välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021)

Covid-19-pandemia aiheutti keväällä 2020 merkittävästi lisääntyneen tehohoidon tarpeen. Tilannetta selvittämään ja kokoamaan perustettiin tehohoidon koordinoiva toimisto, jonka tehtävänä oli raportoida ajantasainen tieto potilas- ja paikkamääristä tehohoidossa. Merkittävimmin kuormittui HUS:n sairaanhoitopiirin teho-osastot. Teho-osastoilla hoidettiin 227 covid-19-potilasta ja erillisiä tehohoitojaksoja oli 293. Suomessa tehohoitokuolleisuus covid-19-pandemian vuoksi oli vähäistä, vain 15 %. Kuolleisuutta lisäsivät ikä ja krooniset sairaudet. Covid-19-potilaista 67% tarvitsi hengityslaittehoitoa ja hoitotaksot olivat normaalia pidempiä, jopa 14 vuorokautta. Huhtikuussa 2020 epidemian ollessa vaikeimmassa vaiheessa tehohoitokapasiteetti jäi alle puoleen, vaikka sitä oli jo kasvatettu voimakkaasti. (Kattainen, ym., 2021. ss.375–376)

Covid-19 on vaikuttanut kaikkien elämään ympäri maailmaa. Opiskelut tapahtuvat pääsääntöisesti verkossa ja etänä. Hoitoalan opiskelijoille ajanjakso on aiheuttanut stressiä. Tässä selvityskatsauksessa tutkittiin hoitoalan opiskelijoiden stressireaktioita ja selviytymisstrategioita ja niihin liittyvää näyttöä koronapandemian aikana. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat kriittisen analyysin mukaan pelänneet covid-19-virusta ja sen mukanaan tuomia muutoksia, kuten etäopiskelua ja tehtävien ja koulutuksen kuormittumista, ja kokeneet ahdistusta ja stressiä näiden vuoksi. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat soveltaneet selviytymisstrategioitaan tietoa hakemalla ja pyrkineet pysymään optimistisina. Osa opiskelijoista on siirtänyt opintojaan. Covid-19 on vaikuttanut sairaanhoitajaopiskelijoiden psyykkiseen terveyteen, kun he ovat yrittäneet sopeutua uuteen oppimisrakenteeseen. (Majrashi ym., 2021. ss.457–459)

Poikkeusolot on määritelty valmiuslain 2§:ssä. Pykälässä käsiteltävän valmiuslain mukaan poikkeusololla tarkoitetaan Suomeen kohdistuvaa kriisiä, joka voi olla sota, aseellinen hyökkäys tai sodan jälkitila. Myös Suomeen kohdistuva vakava loukkaus tai sodanuhka aiheuttavat poikkeusolon sekä esimerkiksi kansainvälisen energian äkillinen häiriintyminen. Tässä työssämme valmiuslain pykälän mukaan kartoitamme kuitenkin hyvin laajalle levinnyttä vaarallista tartuntatautia, joka vaikutuksiltaan vastaa vakavaa suuronnettomuutta. (Valmiuslaki 29.12.2011/1552 § 3)

Covid-19 on vaikuttanut jokaisen työhön jollakin tavalla. Se on luonut uusia tarpeita, mutta myös mahdollisuuksia tehdä työtä uudella tavalla. Jokaisen pitäisi pystyä huolehtimaan itsekin henkisestä hyvinvoinnistaan, mutta aina se ei ole mahdollista. Työn tulisi olla oikein mitoitettua ja työn kuormituksesta pitäisi pystyä palautumaan riittävällä lepoajalla ja huolehtimalla itsestään liikkumalla ja tekemällä vapaa-ajalla itselleen mielekkäitä asioita. Jos työmäärän kokee liian suureksi tai kokee tarvitsevansa apua työtaakan purkamiseen, olisi hyvä keskustella kollegoiden ja esihenkilön kanssa. Töitä on hyvä suunnitella mahdollisuuksien mukaan jo etukäteen ja seurata omaa, sekä työkaverisi jaksamista keskustelemalla ja jakamalla kokemuksia. (Työterveyslaitos, 2021)

3.1 Etätyön merkitys ikäihmisten hoitotyössä

Etätyö määrittyy ansiotyöksi, kun siitä on erikseen sovittu työnantajan kanssa. Suomessa etätyö on ollut yleistä jo ennen koronapandemiaakin, jolloin etätyöhön on ajanut työympäristön rauhallisuus, ajansäästö liikkumisessa ja työn ja perhe-elämän helpompi yhteensovittaminen. Esteitä etätyöskentelyyn ovat tietoturva-asiat, työn luonne, työyhteisön tärkeys sekä yksinkertaisesti haluttomuus etätyöhön. Koronapandemian levitessä Suomen hallitus linjasi (16.2.2020) suosituksen etätyöstä, jonka seurauksena organisaatiot siirtyivät etätyöhön mahdollisuuksien mukaisesti yllättäen ja radikaalilla tavalla. Tällöin Ylen Taloustutkimuksen teettämän kyselyn mukaan yli miljoona suomalaista siirtyi etätyöhön huhtikuun 2020 alkuun mennessä. (Vähälummukka, 2021 ss. 5-6)

Etätöiden onnistumiselta vaaditaan paljon: kotiin pitäisi rakentaa ergonominen työpiste ja työtavat päivittää digiaikaan. Arjesta katosivat kasvokkain kohtaaminen sekä vapaa-ajan ja työn erottaminen toisistaan muuttui vaikeammaksi. Etätyön pelisääntöjen luominen ja selkeät tavoitteet koettiin tärkeiksi, jotta työntekijän työn hallinnan tunne säilyisi mahdollisimman hyvänä. (LAB University of Applied Sciences, 2021)

Luottamuksen keskeisyys korostuu etätyössä. Tutkimuksen mukaan luottamuksen puute heikentää työntekijän luovuutta ja vaikeuttaa tiimityötä. Luottamusta vahvistamalla työntekijä tuntee itsensä tärkeäksi, arvostetuksi ja kuulluksi. Sosiaali- ja terveysalan johtajien ja henkilöstön kokemusten mukaan molemminpuolinen luottamus auttaa vaikeissa

tilanteissa ja negatiivisten asioiden käsittelyssä. Luottamus helpottaa henkilöstön yhteydenottoa etänä työskentelevään esihenkilöön. (Hurmekoski, Häggman-Laitila & Terkamo-Moisio, 2021. ss. 28–29)

Työterveyslaitoksen teettämän Miten Suomi voi? -tutkimuksen perusteella työhyvinvointi lisääntyi etätöiden aikana. Tämä näkyi varsinkin kouluikäisten lasten vanhempien suhtautumisessa etätöihin. Johtajille etätö asetettiin uusia haasteita koskien töiden järjestämistä, tiedonkulun etenemistä ja yhteydenpitoon liittyvien rutiinien uudelleen luomista, jotta kaikkien työ säilyisi mielekkäänä ja prosessit sujuisivat. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että lähijohdon työuupumus kuitenkin lisääntyi korkeammassa asemassa olevilla hieman, mikä johtui tarpeesta organisoida työt uudelleen. Tästä syystä esihenkilöiden jaksamisen merkitys poikkeustilanteiden vallitessa korostui. (Työterveyslaitos, 2020)

3.2 Turvallisuudentunteen merkitys covid-19 aikana ikäihmisten hoitotyössä

Helmikuussa julkaistun Terveiden hyvinvoinnin laitoksen koordinoiman FINGER-tutkimuksen mukaan koronaepidemia ja siihen liittyvät rajoitustoimenpiteet ovat vaikuttaneet ikäihmisten elämään ja hyvinvointiin sosiaalisen kanssakäymisen vähentymisenä, yksinäisyytenä, terveydentilan heikentymisenä ja liikunnan vähentymisenä. Yksinasuvilla ja iältään vanhemmilla nämä ongelmat näkyivät ja tuntuivat voimakkaammin. Toisaalta taas ruokavalion monipuolisuuden koettiin pysyneen ennallaan tai jopa parantuneen. Tutkimukseen osallistuneista kanssakäyminen ystävien kanssa oli vähentynyt 55 % ja perheen kanssa 33 prosentilla. Lähes puolet tutkimukseen osallistuneista kertoo kyyneensä lisäämään yhteydenpitoaan etämahdollisuutta hyödyntäen perheisiinsä ja ystäviinsä. Kuitenkin noin viidennes koki itsensä aikaisempaa yksinäisemmäksi. Tutkimukseen osallistui kesällä 2020 yli 600 henkilöä, jotka olivat iältään 70–87-vuotiaita ja he ovat osallistuneet tutkimukseen jo kymmenen vuoden ajan. (Lehtisalo ym., 2021)

Eristyksessä mm. ikäihmisten toimintakyky heikkenee, yksinäisyys vaikuttaa muistin toimintaan ja liikkumattomuus lisää luiden haurastumista. Suurin osa covid-19-kuolemista onkin tapahtunut vanhusten ympärivuorokautisissa hoitopaikoissa ja kotihoiton piirissä. Lisäksi huolta aiheuttavat ikääntyneiden omaishoitajat, koska omaishoitajan lakisääteisiä

vapaajaksoja ei ole voinut pitää koronan aikana syystä, ettei omaiselle ole aina järjestää hoitopaikkaa omaishoitajan vapaiden ajaksi. Usein omaishoitajana toimii iäkäs puoliso. (Sariola, 2021, ss. 90–93)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on havainnollistaa hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvoinnin eri vaikutuksia covid-19:n aikana haastatteleamalla Forssan hyvinvointikuntayhtymän vanhuspalveluiden esihenkilöitä. Kuvailevan tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan sekä esihenkilöiden työhyvinvoinnin merkityksestä poikkeuksellisena aikakautena esihenkilöiden kokemana. Tutkimuksen tiedon avulla voidaan mahdollisesti edesauttaa hoitajien ja esihenkilöiden työhyvinvointia covid-19:n aikana.

Haastattelukysymykset, joihin tutkimuksessamme haimme vastauksia olivat:

1. Miten covid-19:n aiheuttamat poikkeusolot näkyvät hoityössä esihenkilöiden kokemana?
2. Miten covid-19-poikkeusolot ovat vaikuttaneet hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin hoitotyössä esihenkilöiden kokemana?
3. Millaisia toimenpiteitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi hoitotyössä on tehty covid-19-pandemian aikana?

4.1 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Toteutimme laadullisen opinnäytetyön hyödyntämällä teoriatietoa ja laadullisen tutkimuksen puolistrukturoitua teemahaastattelurunkoa. Esihenkilöiden haastattelu toteutettiin Teams-sovellusta hyödyntäen. Teams on viestintä- ja ryhmätyöskentelytila, joka toimii pilvipalveluna skaalautuen eri päälaitteille, esimerkiksi puhelimelle ja tietokoneelle. Tällöin pystyimme keskittämään haastattelut sinne ja myös tallentaa ne. Jokainen haastattelu siis tallennettiin, kirjoitettiin puhtaaksi ja litteroitiin aukikirjoittamalla teksti sana

sanalta. Teemahaastattelut nauhoitettiin ja jokaiseen haastatteluun varattiin aikaa tunti. Valitsimme 11 esihenkilötehtävissä toimivaa henkilöä kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen piiristä, joista esihaastattemme yhtä. Esihaastattelun pohjalta pystyimme tekemään haastatteluun ja sen toteutukseen muutoksia. Jokainen haastateltava sai sähköpostitse saatekirjeen, josta ilmeni opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Lisäksi jokaista haastateltavaa tiedotettiin haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta, tietojen käytöstä, sekä siitä, mistä opinnäytetyö on luettavissa.

Haastattelukutsuun vastasi seitsemän esihenkilöä yhdestätoista. Teemahaastattelu toteutui sovitusti jokaisen haastateltavan kanssa Teamsin välityksellä ja jokainen haastateltava oli valmistautunut haastatteluun etukäteen tutustumalla haastattelukysymyksiin. Haastattelukysymyksiä oli kolme ja niiden lisäksi käytettiin avaavia apukysymyksiä, joiden avulla turvattiin, että jokaiselta haastateltavalta kysyttiin samat kysymykset. Haastatteluun varattu tunnin aika koettiin riittäväksi jokaisen haastateltavan kohdalla.

Teemoittelu on aineiston olennaisten aiheiden, eli teemojen paikantamista. Tällöin aineistosta nostetaan asiakokonaisuuksia ja piirteitä, jotka valikoituvat tutkimusraportissa käytettäväksi. Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto ja laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 103–108)

Strukturoitu haastattelu on haastattelu, jossa kaikilta haastateltavilta kysytään kysymykset samalla tavoin muotoiltuna ja haastattelijan rooli on minimoitu. (Juhila, n.d.).

Teemahaastattelu sijoittuu lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun väliin, jolloin haastattelu etenee kohdennettujen, tiettyihin ennalta suunniteltuihin teemoihin. Tärkeää teemahaastattelussa on huomioida, että siinä pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän merkityksenantonsa, ja jotta haastattelu voidaan kohdentaa tiettyihin teemoihin, edellyttää se huolellista aihepiiriin perehtymistä sekä haastateltavien tilanteen tuntemista. (KvaliMOTV, n.d.)

Valitsemamme haastattelumuoto, teemahaastattelu, sopi meidän opinnäytetyömme tueksi, koska halusimme selvittää melko tuntematonta asiaa tänä poikkeuksellisena aikana,

emmeikä voineet tietää tulevia vastauksia, koska ne perustuivat jokaisen haastateltavan omaan kokemukseen ja kuvaukseen siitä.

4.2 Aineiston analysointi - sisällönanalyysi menetelmänä

Tutkimusprosessin alussa päätimme lähestyä opinnäytetyötämme aineistolähteisesti, mikä tarkoittaa, että pääpaino on aineistossa: Teoria rakennetaan aineiston avulla ja siinä edetään yksittäisistä havainnoista yleisimpiin väitteisiin. Aineistolähteisyys merkitsee kurinalaista pysyttelemistä aineistossa, ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkemista ja tieteellisen näkökulman systemaattista noudattamista. Induktiivisessa sisällönanalyysissä tutkija reflektoi, arvioi tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä selventäen tutkimuksen taustoja ja tutkimusprosessin aikana tehtyjä valintoja. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, n.d.) Aineistolähtöisen analyysin avulla voimme luoda teoreettisen kokonaisuuden ja saada laajan aineiston helposti esitettävään, tiivistettyyn muotoon.

Kokosimme aineiston teemahaastattelemalla seitsemää esihenkilöä Teams-sovellusta hyödyntäen. Teemahaastatteluiden vastausten koodaamisen toteutimme etsimällä pelkistettyjä ilmauksia, joiden yhdistämiseen ja erittelyyn käytimme värikoodeja, jolloin teemoittelusta tuli selkeää. Teemoittelemalla loimme ylä- ja alakäsitteet, joita käsittelemme opinnäytetyössämme.

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimusperinteissä. Sisällönanalyysillä voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia. Laadullinen analyysi voidaan jakaa kolmeen eri muotoon: Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin, teoriasidonnaiseen ja -lähtöiseen sisällönanalyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä on tarkoituksena luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss.103–108)

Haastatteluissa huomioimme identiteettisuojaan sekä vallitsevat covid-19-rajoitukset. Lähetimme haastateltaville etukäteen sähköpostia ja sovimme haastattelulle sopivan ajankohdan. Haastattelut analysoitiin induktiivista sisältöanalyysiä käyttäen. Induktiivinen sisältöanalyysi on tutkimus, joka perehtyy puhutun ja kirjoitetun tekstin analysoimiseen,

sekä auttaa suurien kokonaisuuksien hahmottamista. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2017, ss. 65–68) Sisällön analyysissä kuvataan siis analysoitavan materiaalin sisältöä, rakennetta tai molempia teemoittamalla tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet eli teemat. (Seitamaa-Hakkarainen, n.d.).

Tietoa haimme alan kirjoista, julkaisuista, tutkimusnäytöistä, hoitosuosituksista ja väitöskirjoista, joiden lisäksi hyödynsimme monipuolisesti eri tietokantoja. Haastattelut aloitimme toukokuussa 2021.

5 Opinnäytetyön tulokset

Työhyvinvointihaastatteluun osallistui seitsemän Fossan hyvinvointikuntayhtymän esihenkilöä. Haastattelukysymysten laadinnassa käytimme teemahaastattelurunkoa, jonka pohjalta jokainen haastateltava vastasi kysymyksiin. Tutkimustuloksien mukaan covid-19-pandemia näkyi hoitotyössä epätietoisuutena, jatkuvana muutoksena ja ahdistuksena, sekä poikkeusolojen tuomat uudet säännöt ja toimintatavat aiheuttivat alkuun vastarintaa ja negatiivista asennetta. Esihenkilöiden läsnäoloa kaivattiin aikaisempaa enemmän ja siksi etätyöskentely koettiin haasteelliseksi. Poikkeusolot vaikuttivat työhyvinvointiin negatiivisesti. Työtä tehtiin entistä pienemmällä porukalla, työ koettiin yksinäisemmäksi ja yhteisöllisyyden koettiin kärsineen. Suojaimet toivat tullessaan oman haasteensa työhyvinvointiin. Toimenpiteet, joilla työhyvinvointia saataisiin kehitettyä ja ylläpidettyä ovat vähissä rajoitusten vuoksi ja toimenpiteet näkyivät lähinnä työntekijää kuuntelemalla, kannustamalla ja ottamalla uusia toimintamalleja käyttöön kuten pikkutiimeissä työskentely.

5.1 Covid-19-poikkeusolojen vaikutus ja näkyminen hoitotyössä esihenkilöiden kokemana

Covid-19 näkyi hoitotyössä jatkuvina muutoksina, epätietoisuutena ja ahdistuksena. Etätyötä suositeltiin, mutta samanaikaisesti esihenkilöt kokivat olevansa tarpeellisempia työyhteisölle ollessaan saatavilla ja läsnä. Esihenkilöt mainitsevat etätyöskentelyn sekä positiivisena että

negatiivisena. Työyhteisö koki esihenkilön läsnäolon erittäin tärkeäksi. Hoitohenkilökunnalta saatu palaute on ollut sekä negatiivista että positiivista. Koettiin väsymystä ja pelkoa tulevasta, mutta toisaalta työn uudelleen organisointi ja työskentely pikkutiimeissä koettiin mielekkääksi. Hoitohenkilökunnan riittävydessä oli eroja. Tehostetussa palveluasumisessa resurssit koettiin riittäviksi, kun taas kotihoidon puolella tilanne koettiin huonoksi. Potilasturvallisuuden koetaan parantuneen aseptiikan paranemisen, vierailukieltojen ja kontaktien minimoimisen seurauksena. Toisaalta rajoitukset ovat lisänneet asiakkaiden yksinäisyyttä, kun sosiaalisia kontakteja on pitänyt vähentää.

Epävarmuus kasvanut ja huoli työntekijöiden työhyvinvoinnista on lisääntynyt, tuntuu ettei ole keinoja vaikuttaa tähän ei riitä osaamista, eikä keinoja. Ennakointi on ollut heikkoa nopeiden muutoksien vuoksi.

Toisaalta etätyskentely oli positiivista ja toisaalta negatiivista. Negatiivisena se, että taukojen pitämisen raja häipyi ja ylitöitä tuli tehtyä herkästi. Negatiivista sekin, ettei ollut läsnä, vaan puhelimen päässä. Positiivista se, että työn tehokkuus kasvoi, kun ei ollut häiriötekijöitä. Jospa etätöjä jäisi osaksi työtä, ns. uusi normaali.

Hoitajamitoitus riittämätön, mutta ei liity poikkeusoloihin vaan tilanne on sama valtakunnallisesti. Yli 20 avointa vakanssia ja lomasijaisia tarvittaisiin saman verran. Yksityiseltä palveluntuottajalta ostettu palveluita, joka purkaa sumaa. Irtisanoutumisia tullut ennätysmäärä tänä vuonna koko kotihoidossa.

Sillä tavalla heikentävästi, että koko poikkeusolojen aikana menttiin samoilla resursseilla, kun olisi tarvittu lisäresursseja antamaan asiakkaalle henkistä tukea, aikaa, koska kokivat olonsa yksinäiseksi ja elivät hyvin eristäytyneenä kaikesta. Asiakkaat olleet henkisesti ja fyysisesti heikommassa kunnossa. Turvattomuuden tunne myös kasvanut.

5.2 Covid-19-poikkeusolojen vaikutus hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin esihenkilöiden kokemana

Työhyvinvoinnin koetaan heikentyneen. Työtä tehdään pienellä porukalla ja työn yhteisöllisyys on vähentynyt, kun työkavereita ei välttämättä näe, työstä on tullut yksinäisempää ja päätöksiä joutuu tekemään enenevissä määrin itsenäisesti. Työn vastuullisuus ja ammattitaidon kasvattaminen nähdään positiivisena – kuten sekin, että töitä riittää. Poissaoloissa nähtiin suuria yksikkökohtaisia eroja. Sijaispula ja pitkät työvuorot vaikuttavat työhyvinvointiin voimakkaasti.

Työn mielekkyys on kadonnut, alan vaihtoa suunnitellaan muttei olla vielä toteutettu. Työstä voisi saada helpommallakin saman rahan. Väsymys näkyy, työn ennakoimattomuus on lisääntynyt (esim. työparin puuttuminen/kuka on).

Riittämättömyyden tunne, kun asiakkaat yksinäisempiä ja tämä heijastunut työhyvinvointiin.

5.3 Työhyvinvointia kehittävät toimenpiteet covid-19-poikkeusolojen aikana

Työhyvinvoinnin kehittämiseksi yksiköissä on pyritty olemaan henkilöstölle läsnä ja auttamaan parhaan mahdollisen kyvyn mukaan. Kehityskeskusteluita ja työnohjausta on järjestetty vaihtelevasti sekä pyritty luomaan positiivista ympäristöä ja ajattelumallia. Rajoitusten vuoksi mitään kovin erikoista ei ole voitu järjestää työhyvinvoinnin parantamiseksi ja keinot ovatkin olleet rajoituksiin liittyviä, kuten esimerkiksi pikkutiimit, joiden koettiin omalta osaltaan parantavan työhyvinvointia.

Työhyvinvoinnin kehittämiseen ja ylläpitoon pyritään mahdollisuuksien mukaan kuunnellen hoitajia ja toteuttaen toiveita. Kerätty kirjallista palautetta, joita sitten käsitelty johtoryhmissä ja palaverissa.

Esihenkilöt työskennelleet sen eteen, että tiimeissä ja yksiköissä käydään keskustelua ja asioista puhutaan ja uusia toimintamalleja otetaan käyttöön.

Kotihoidon rakennemuutoksen myötä saadun palautteen perusteella on pyritty ottamaan käyttöön uusia asioita, mitä kautta työntekijät voivat viestittää niitä asioita mitä haluaa tuoda esille ja korjata sitä myöten.

6 Opinäytetyön tutkimusmenetelmät ja haastattelu

Laadullista tutkimusta voidaan käyttää alueilla, joista tietoa on vielä vähän. Tärkeää on ymmärtää kysymykset, jotka määrittelevät, millaista tietoa tavoitellaan, sekä mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite. Yhtäläisenä tavoitteena laadullisessa tutkimuksessa on löytää tutkimusaineistoista toimintatapoja, yhtäläisyyksiä ja eroja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 66)

Laadullisen tutkimuksen aineistoina käytetään niin kutsuttuja empiirisiä aineistoja, joita ovat esimerkiksi keskustelut, haastattelut, tekstit ja havainnointipäiväkirjat. Laadullisen tutkimuksen aineistoja ei yleensä muokata numeraalisesti verrattavaan muotoon, eikä tuloksia päätellä sen mukaan, kuinka moni haastateltavista puhuu jostakin asiasta. Laadullinen tutkimushaastattelu on vuorovaikutustilanne, josta ei voida koskaan täysin poistaa haastattelijan merkitystä aineiston muotoutumiseen. (Juhila, n.d.)

Teemoittelu on aineiston olennaisten aiheiden, eli teemojen paikantamista. Tällöin aineistosta nostetaan asiakokonaisuuksia ja piirteitä, jotka valikoituvat tutkimusraportissa käytettäväksi. Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto ja laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 103–108)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimusperinteissä. Sisällönanalyysillä voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia. Laadullinen analyysi voidaan jakaa kolmeen eri muotoon: Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin, teoriasidonnaiseen ja -lähtöiseen sisällönanalyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä on tarkoituksena luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss.103–108)

Haastattelukutsuun vastasi seitsemän esihenkilöä yhdestätoista. Teemahaastattelu toteutui sovitusti jokaisen haastateltavan kanssa Teamsin välityksellä ja jokainen haastateltava oli valmistautunut haastatteluun etukäteen tutustumalla haastattelukysymyksiin.

Haastattelukysymyksiä oli kolme ja niiden lisäksi käytettiin avaavia apukysymyksiä, joiden avulla turvattiin, että jokainen haastateltava ottaa kantaa vain ja ainoastaan kysyttävään yksityiskohtaan. Haastatteluun varattu tunnin aika koettiin riittäväksi jokaisen haastateltavan kohdalla.

Strukturoitu haastattelu on haastattelu, jossa kaikilta haastateltavilta kysytään kysymykset samalla tavoin muotoiltuna ja haastattelijan rooli on minimoitu. (Juhila, n.d.).

Teemahaastattelu sijoittuu lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun väliin, jolloin haastattelu etenee kohdennettujen, tiettyihin ennalta suunniteltuihin teemoihin. Tärkeää teemahaastattelussa on huomioida, että siinä pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat kohdentuen tiettyihin teemoihin. Tämä edellyttää huolellista aihepiiriin perehtymistä sekä haastateltavien tilanteen tuntemista. (KvaliMOTV, n.d.)

7 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen laadullinen tutkimus, joka tukee oppimista ja edistää asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä sekä työelämätaitoja. Opinnäytetyötä tarkasteltiin esihenkilönäkökulmasta. Opinnäytetyömme noudattaa tieteellisiä normeja, perustuen tutkittuun tietoon, eettisyys ja luotettavuus huomioiden. Haastateltavat saivat saatekirjeen mukana haastattelukysymykset liitteenä. Haastateltavien henkilötiedot eivät tule julkiseksi ja henkilötietoja sisältävä aineisto tuhotaan heti, kun opinnäytetyö on hyväksytty. Koska tutkimuksen kohteena on organisaatio, pyysimme aiheeseemme tutkimusluvan. Opinnäytetyömme tekijänoikeudet sovimme yhteistyökumppanimme kanssa yhteisiksi yhteistyösopimuksella. Tämä siksi, koska aineisto tuotetaan yhdessä työelämän yhteistyötahon kanssa haastatteluihin pohjautuen. (Arene, 2020, ss. 16–20)

Haastateltavien itsemääräämisoikeus on osallistumisen lähtökohta. Osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavat voivat kieltää haastatteluidensa käytön kaikessa tutkimustoiminnassa. Tutkimus perustuu haastateltujen tietoiseen suostumukseen, mikä tarkoittaa, että tutkittava tietää täysin tutkimuksen luonteen. Haastattelijoiden eettinen vastuu ja tieto mahdollisista eduista ja haitoista kerrotaan haastateltavalle saatekirjeessä. Tämän jälkeen haastateltava allekirjoittaa mahdollisen suostumuslomakkeen. Haastattelussa huomioidaan haastateltavien oikeudenmukaisuus eli tasa-arvoisuus sekä anonymiteetti, joka tarkoittaa, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. (Kankkunen, 2017, ss.219–221)

8 Pohdinta

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että covid-19 yllätti jokaisen. Kenelläkään ei ollut selvää ratkaisua asioihin eikä tietoa kuinka tilanteessa kuuluu toimia. Ohjeistukset saattoivat muuttua päivittäin ja välillä useamminkin. Aluksi ongelmia ilmeni muun muassa suojainten saamisessa ja ohjeistusten tiedottamisessa. Epätietoisuus ja pelko tulevasta oli läsnä keväällä ja kesällä 2020. Suoritimme tutkimushaastattelut keväällä 2021, jolloin vuoden takainen kaaos oli kaikilla muistissa, mutta asian kanssa oli opittu elämään ja kehitetty paljon uusia käytänteitä, joista oli tullut uusia, normaaleja tapoja toimia.

Lähes jokainen haastateltu esihenkilö koki etätyöskentelyn haasteelliseksi; samaan aikaan olisi tärkeää olla henkilökunnalle läsnä muutenkin kuin pelkästään puhelimen välityksellä. Lisäksi etätöissä päivät venyivät helposti iltaan, eikä taukoja tullut juuri pidettyä. Esihenkilöt kokivat etätyön yksinäisemmäksi. Kaiken kaikkiaan haastatellut esihenkilöt tekivät etätöitä hyvin vähän. Suosituksen mukainen yksi päivä viikossa etätyötä toteutui suurin piirtein. Etätyön positiivisiksi puoliksi nousivat työrauha ja oma jaksaminen; useampi haastatelluista olikin sitä mieltä, että mahdollisuus etätyöhön saisi jäädä pysyväksi. Toisaalta työhyvinvoinnin koettiin lisääntyneen etätöiden aikana. Varsinkin kouluikäisten lasten vanhemmat kokivat etätyön positiivisena asiana ja työhyvinvointia vahvistavana, kun taas esihenkilötehtävissä toimiville etätyöt toivat uusia haasteita ja heidän työuupumuksensa lisääntyi, koska piti tottua uusiin toimintatapoihin ja käytännön järjestelyihin. (Selander, ym., 2020, ss.34–35)

Hoitohenkilökunnalta tuli paljon palautetta, niin negatiivista kuin positiivistakin. Suojainten käyttö ahdisti aluksi todella paljon, jouduttiin opettelemaan paljon uusia käytänteitä ja lisäksi siirtymään omista yksiköistä muihin yksikköihin töihin. Muutos väsytti ja työssäjaksaminen oli koetuksella niin hoitohenkilökunnalla kuin esihenkilöilläkin, kun riittämättömyyden tunne kasvoi kasvamistaan. Positiivista palautetta tuli luoduista pikkutiimeistä, uusista toimintamalleista, parantuneesta työrauhasta ja yhteenkuuluvuuden tunteesta.

Esihenkilöt kokivat hoitohenkilökunnan resurssien riittävyyden ja hoitajamitoituksen hyväksi, jos sijaispulaa ei huomioida. Sijaispula on valtakunnallinen ongelma ja se koskee jokaista yksikköä, mutta kotihoidossa tilanne on tulosten mukaan vielä huonompi verrattuna tehostettuun palveluasumiseen. Irtisanoutumisia on ollut hoitoalalla ennätysmäärä ja sijaisia on erittäin vaikea saada. Sairauspoissaoloilla voidaan osittain selittää työhyvinvoinnin huononemista ja työssäjaksamisen ongelmia ja eri tutkimuksien mukaan sairaspöissaolojen on havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi masennukseen, työuupumukseen ja työtytymättömyyteen. (Tikkanen, 2017, s. 10)

Haastattelutulosten mukaan covid-19 ei ole vaikuttanut hoitajien alanvaihtoon. Enemmänkin hoitajapula nähdään johtuvan nykypäivän hoitoalan huonosta maineesta ja mediaseksittömyydestä. Koulutetut hoitajat hankkiutuvat mieluummin tekemään työtä, josta saa helpommalla parempaa palkkaa ilman hoitoalan tehtävien vastuuta. Jonkin verran sisäisiä siirtoja yksikköjen välillä on kuitenkin ollut, sillä näin on haettu työhön vaihtelua. Sairaanhoidajaliiton tekemän koronakyselyn mukaan alaltapako on kuitenkin valtakunnallisesti kasvanut huomattavasti covid-19:n myötä ja siihen ovat vaikuttaneet pelon lisäksi työmäärän kasvu suhteutettuna työaikaan, sairaanhoidajien kohtelu, potilas- ja työturvallisuus sekä palkkaus. Toisaalta kyselyyn osallistuneet kokivat covid-19-pandemian mahdollisuutena muuttaa asenteita ja asioita parempaan. (Sairaanhoidajaliitto, 2020 ss. 3–35)

Hoitajien asenteissa tapahtuneet muutokset covid-19:n aikana ovat olleet lähinnä alun pelkojen muuttumista arjeksi, uudeksi normaaliksi. Hoitajat kokivat väsymystä, uupumista ja toisaalta välinpitämättömyyttäkin. Esihenkilöiden läsnäolon tärkeys korostui. Toiset tunsivat muutosten tuoneen arkeen piristystä, lisänneen vastuunottoa ja työn arvostusta, mutta myös esihenkilöiden on ollut tarpeellista olla selvittelemässä erimielisyyksiä normaalia enemmän.

Potilasturvallisuuden koetaan parantuneen hygienian johdosta. Tämä näkyy sairaspöissaoloissa, joita on tilastollisesti katsottuna vähemmän. Hoitajien väsymyksestä johtuvat poissaolot ovat lisääntyneet työn kuormittavuuden sekä sijaispulan vuoksi. Nämä seikat ovat olleet näkyvissä jo ennen covid-19-pandemiaakin. Tutkimustuloksia seurattessa

ilmenee kuitenkin, että vaikka aseptiikka ja suojaimet ovat osaltaan parantaneet potilasturvallisuutta, niin covid-19 aiheuttamat rajoitukset ja eristykset ovat lisänneet ikäihmisten yksinäisyydentunnetta, vähentäneet sosiaalista kanssakäymistä ja liikkumista ja aiheuttaneet näin omaisille ja hoitajille taakkaa, kun huoli ikäihmisestä kuitenkin on suuri. (Lehtisalo ym., 2021)

Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin koettiin vähentyneen covid-19 aikana. Elämä muutoksessa on raskasta. Työtyytyväisyys on laskenut, muttei pelkästään koronan vuoksi, vaan muutokset ovat tapahtuneet pidemmän ajan kuluessa. Sisäisten siirtojen mahdollisuus on minimissä, joka osalle työntekijöistä vaikuttaa työn mielekkyyteen.

Haastatteluista esille nousseita asioista mieltämme kohahdutti eniten esille nousut hoitajapula, joka ei ollut koronapandemian mukanaan tuomaa vaan pandemian esille nostattama hätähuuto. Miten saada sairaanhoitajia ja lähihoitajia alalle, jossa arvostus työhön on laskenut? Kannustimia hoitotyöhön on saatu niukasti, eivätkä ne auta pidemmän päälle jaksamaan niin esihenkilöitä kuin hoitajiakaan.

Lähteet

- Anttonen, J., Räsänen, T., Aaltonen, M., Husman, P., Lindstöm, K., Ylikoski, M., Jokiluoma, H., Van Den Broek, K., Haratau, T., Kuhn, K., Masanotti, G. & Wynne, R. (2009). *Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä*. Työterveyslaitos. Haettu 30.7.2020 osoitteesta [http://urn.fi/URN:ISBN%20%20978-951-802-950-5%20\(pdf\)](http://urn.fi/URN:ISBN%20%20978-951-802-950-5%20(pdf))
- Arene (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTE%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Aro, A. (2018). *Työilmapiiri kuntoon*. (ss. 40–44) [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/HACBDXDTEB#kohta:VALTAILMI\(\(d6\)T\(\(20\)JA\(\(20\)TY\(\(d6\)ILM APIIRI\(\(20\):\(K\(\(e4\)yt\(\(e4\)\(\(20\)valtaa\(\(20\)s\(\(e4\)\(\(e4\)steli\(\(e4\)\(\(e4\)sti\(\(20\)/piste:b505](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/HACBDXDTEB#kohta:VALTAILMI((d6)T((20)JA((20)TY((d6)ILM APIIRI((20):(K((e4)yt((e4)((20)valtaa((20)s((e4)((e4)steli((e4)((e4)sti((20)/piste:b505)
- Hakanen, J. (2020). *Työhyvinvointi*. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>
- Hankonen, R. (2012). *Työnohjaus auttaa ymmärtämään työtä*. Työhyvinvoinnin tekijöiden lehti <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tyonohjaus-auttaa-ymmartamaan-tyota>
- Hankonen, R. (2021). *Kotihoidon työntekijät pitävät työstään-kiire, epäselvät ohjeet ja vastuu kuormittavat*. Tehy. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/kotihoidon-tyontekijat-pitavat-tyostaan-kiire-epaselvat-ohjeet-ja-vastuu-kuormittavat>
- Hurmekoski, M., Häggman- Laitila, A., Terkamo- Moisio, A. (2021). Luottamus ja vuorovaikutus ovat hoitotyön johtajien ja henkilöstön etäyhteistyön edellytyksiä. *Tutkiva Hoitotyö*, 19(1),28–30
- Hämäläinen, H-K. (20216). *Mistä voimaa esimiehille?* Kuntatyönantaja. <https://www.kuntatyonantajalehti.fi/2016/1/mista-voimaa-esimiehille>
- Juhila, K. (n.d.) *Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet*. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro Oy, Helsinki.
- Kantolahti, T. (n.d.) *Työhyvinvointi*. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

- Kattainen, S., Kiiski, O., Bendel, s., Jokinen, J., Reinikainen, M., Varpula, T. 2020. *Koronaviruspandemiaan liittynyt tehohoidon tarve ja hoitotulokset Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. Duodecim-lehti 2021 vol 137 no. 4 s. 375–382.* <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15980.pdf>
- Korpela, E. (2021). *Työhyvinvointi.* Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-11943036>
- Kuntaliitto (2021). *Iäkkäiden palvelut.* <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoito>
- KvaliMOTV(n.d). *Teemahaastattelu.* Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. (28.12.2012). <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Lehtisalo, J., Palmer, K., Mangialasche, F., Soloman, A., Kivipelto, M., Ngandu, T. (2021) *Changes in lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Corovavirus Disease 2019 Pandemic in Finland: Results From the Finger Study.* *Frontiers in Psychiatry* 12:624125. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.624125/full>
- Löfman, P. (2021) *Tapaustutkimus itseohjautuvuudesta sairaanhoitajakoulutuksen eri vaiheissa.* Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/13549/urn_isbn_978-952-61-1468-2.pdf?sequence=1
- Majrashi, A., Khalil, A., Nagshabandi, E., Majrashi, A. (2021). *Stressitekijät ja selviytymisstrategiat sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa COVID-19-pandemian aikana: Katsaus.* *Hoitotyön raportit*, kesäkuu 2021; 11(2): 444-459. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020042>
- Manka, M-L & Bordi, L. (2013). *Tosielämän Työhyvinvointia Ratkaisuja & Kokemuksia.* Tampereen yliopisto. <https://docplayer.fi/9098548-Tosielaman-tyohyvinvointia-marja-liisa-manka-ja-laura-bordi-toim.html>
- Markwort, J. (2021). *Työuupumus ja sen näkyminen COVID-19 poikkeusaikana.* <https://www.labopen.fi/lab-pro/tyouupumus-ja-sen-nakyminen-covid-19-poikkeusaikana/>
- Paljärvi, S. (2012). *Muuttuva kotihoito. 15 vuoden eurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta.* Itä-Suomen yliopisto.

- https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10544/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perkiö-Mäkelä, M., Vauhkonen, A., Kupari, S., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Tarvainen, M., Räsänen, K. & Oksanen, T. (2021). *Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi*. Itä-Suomen yliopisto. <https://oma.tsr.fi/api/projects/61a768a3-02d7-4401-9201-ba14d86e468d/attachment/9a6ba293-f05a-4f2c-b75c-4243fe3160c2>
- Piirainen, O. (2015). *Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa*. Pro gradu-opinnäytetyö. Kansanterveystiede. Itä-Suomen yliopisto. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/15>
- Sannikka, M. & Nykänen, P. (2021). *Hoitajapula*. Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-12092208>
- Sairaanhoidajaliitto. (2020). *Tulosraportti sairaanhoidajaliiton laadullisesta koronakyselystä 2020*. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/11/Koko-raportti-laadullisesta-koronakyselyst%C3%A4-3.11.2020.pdf>
- Sariola, S. (2021). *Korona koettelee vanhuksia*. Lääkärilehti 3/2021 vsk 76.
- Seitamaa-Hakkarainen, P. (n.d.) *Kvalitatiivinen sisällönanalyysi*. Otavan opiston osuuskunta. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>
- Selander, K., Niikunlaakso, R., Sipponen, J., Niemi, M., Olin, N., Laitinen, J. (2021). *Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kasautuva koronakuorma: Kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020*. *Tutkiva Hoitotyö* 19(2), 30-37. TARKISTA PAINOS
- Sosiaalihuoltolaki (2014). <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Suomalainen, T. (2020) *Kotihoito siirtyy etäaikaan- "En aavistanut, että kohtaaminen voi olla näin hyvä"*. *Tehy-lehti*. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/kotihoito-siirtyy-etaaikaan-en-aavistanut-etta-kohtaaminen-voi-olla-nain-hyva>
- Terveyskylä (2019). *Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen*. Haettu 20.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021). *Koronavirus COVID-19*. Haettu 11.10.2021 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>

- Tikkanen, Arja. (2017). *Jaksamisen haasteet terveydenhuollossa-opas esimiehille työssä jaksamisen tueksi*. Savonia-ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201703012819>
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Työterveyslaitos (2021). *Ohje henkisen hyvinvoinnin tueksi*.
<https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-henkisen-hyvinvoinnin-tueksi>
- Työterveyslaitos (2020). *Ohje kotihoidon työntekijöiden suojaamiseen*. <https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-kotihoidon-tyontekijat>
- Työterveyslaitos (2020). *Koronakevään aikana suomalaisten työhyvinvointi jopa parani*.
<https://www.ttl.fi/koronakevaan-aikana-suomalaisten-tyohyvinvointi-jopa-parani/>
- Valmiuslaki 29.12.2011/1152. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>
- Valtioneuvosto. (2020). *Poikkeusolot*. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/poikkeusolot>
- Veijanen, T. & Brusila-Meltovaara, K. (2021). *Etätyön johtaminen työhyvinvoinnin näkökulmasta*. LAB University of Applied Sciences.
<https://blogit.lab.fi/labfocus/etatyon-johtaminen-tyohyvinvoinnin-nakokulmasta/>
- Vähälummukka, T. (2021) *Koronapandemian aikaisen etätyön, palautumisen ja työhyvinvoinnin kokemukset tietotyössä*. Itä-Suomen yliopisto.
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/26131/urn_nbn_fi_uef-20211349.pdf?sequence=-1

Liite 1: Teemahaastattelu

1. Miten covid-19-poikkeusolot näkyvät esihenkilöiden kokemana hoitotyössä?

Millaisena koette etätyöskentelyn poikkeusolojen aikana?

Millaista palautetta hoitohenkilökunnalta on tullut poikkeusolojen aikana?
(positiivista, negatiivista, työssäjaksaminen...)

Millaisena koette hoitohenkilökunnan resurssien riittävyyden (hoitajamitoitus) suhteutettuna työaikaan tällä hetkellä?

Miten vallitsevat poikkeusolot ovat vaikuttaneet alueen hoitajien alanvaihtoon?

Miten vallitsevat poikkeusolot ovat vaikuttaneet alueen hoitajien alanvaihtoon?

Miten poikkeusolot ovat vaikuttaneet potilasturvallisuuteen?

2. Miten esihenkilöiden kokemana covid-19-poikkeusolot ovat vaikuttaneet hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin hoitotyössä?

Miten työn mielekkyys on muuttunut poikkeusolojen aikana ja miten tunnistat sen muuttuneen?

Millaisia muutoksia on tapahtunut hoitohenkilökunnan poissaoloissa?

Millaisena koet hoitajien työtyytyväisyyden tällä hetkellä?

Millaisena koet hoitajien työssäjaksamisen tällä hetkellä?

Miten hoitajien työturvallisuuteen on kiinnitetty huomiota poikkeusolojen aikana?

Millaisia pelkoja hoitajien keskuudessa on ilmennyt heidän omaan terveydentilaansa liittyen?

3. Millaisia toimenpiteitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi on tehty covid-19-poikkeusolojen aikana?

Kuinka tärkeäksi koet kehityskeskustelut ja työhönohjausten? Onko niiden toteuttamisessa ollut haasteita? Millaisia?

Miten työn mielekkyyteen on panostettu?

Miten hoitajien mahdolliseen palautteeseen on vastattu?

4. Mitä muuta haluaisit kertoa?

