



Minna Rantasalo

Työn kuormittavuus, työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen päi- väkirurgiassa

Työntekijöiden näkemys

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, YAMK

Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

16.03.2022

Tekijä	Minna Rantasalo
Otsikko	Työn kuormittavuus, työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen päiväkirurgiassa – Työntekijöiden näkemys
Sivumäärä	73 sivua + 2 liitettä
Aika	16.03.2022
Tutkinto	Sairaanhoidtaja, YAMK
Tutkinto-ohjelma	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Ohjaajat	Lehtori Leena Hannula

Tämän opinnäytetyö tarkoituksena on selvittää, kuinka päiväkirurgian henkilökunta kokee työhyvinvoinnin, työn kuormittavuuden sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työyhteisön hyvinvoinnin edistämässä ja kehittämässä. Toimintaympäristö on eräs suomalainen sairaala, jonka päiväkirurgisesta yksiköstä aineisto on kerätty.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus ja aineisto on kerätty yksilö- ja teemahaastatteluilla. Osallistumista varten edellytettiin, että työsuhde oli kestänyt yli kuusi kuukautta sekä tutkimushetkellä tutkittavilla tuli olla voimassa oleva työsopimus. Tutkimukseen osallistui 8 vapaaehtoista päiväkirurgian työntekijää. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tuloksissa työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa: työhön liittyvät tekijät; esimiestyö ja johtaminen; sekä työyhteisö ja ilmapiiri. Työhön liittyvissä tekijöissä työhyvinvointiin vaikuttaviksi alaluokiksi muodostui päiväkirurginen työ; työolosuhteet ja -välineet sekä yhteistyö. Esimiestyössä ja johtamisessa eniten vaikutuksia työhyvinvointiin oli päivittäisjohtamisella sekä työntekijöistä huolehtimisella. Myös organisaation merkitys työhyvinvointiin nostettiin esille. Työyhteisössä ja ilmapiirissä työhyvinvointiin vaikuttavat työyhteisön vuorovaikutus sekä ihmissuhteet ja ilmapiiri. Tulosten perusteella työhyvinvoinnin johtaminen toteutuu työyhteisössä heikosti sekä esimiehen tulisi ottaa vastuu yksikkönsä hyvinvoinnista ja tukea sitä parempaan suuntaan.

Työn kuormittavuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa: työn järjestely; työyhteisön toimivuus; sekä työn sisältö. Työn järjestelyllä on olennaisin vaikutus kokeemukseen työn kuormittavuudesta ja siihen vaikuttavat työtehtävien suunnittelu ja jakaminen; osaaminen ja ammattitaito sekä työn tekeminen. Työyhteisön toimivuudessa esimiehen roolilla sekä työyhteisön dynamiikalla on vaikutus kokemukseen työn kuormittavuudesta. Työn sisällössä vaikutukset taas tulevat työn merkityksellisyydestä; työn luonteesta sekä työn hallinnasta.

Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia, kuinka esi- ja lähiesimiehet kokevat työhyvinvoinnin johtamisen sekä oman työhyvinvoinnin edistämisen. Myös yksikköön perustetun työhyvinvointiryhmän vaikutusta voisi jatkossa tutkia. Aihetta olisi myös aiheellista tutkia saman organisaation eri päiväkirurgisessa yksikössä, jonka myötä voidaan verrata, onko työhyvinvoinnissa ja kuormittuneisuudessa eroja sekä miten työhyvinvoinnin johtaminen toteutuu muualla.

Avainsanat	Työhyvinvointi, työn kuormittavuus, johtaminen, päiväkirurgia
------------	---

Author	Minna Rantasalo
Title	Occupational loading, well-being at work and management of well-being at work in day surgery - employees' views
Number of Pages	73 pages + 2 appendices
Date	16.03.2022
Degree	Master of Health Care (Nursing)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Development and Leadership of Acute Care
Instructors	Senior Lecturer Leena Hannula
<p>The purpose of this thesis is to examine how day surgery staff experience the well-being at work, occupational loading and how superior activity effects to well-being at work. The purpose is to produce information, which can be used to promote and development the well-being of the work community. The operational environment is a Finnish hospital, from whose day surgery unit material has been collected.</p> <p>The thesis is a qualitative study and the data has been collected through individual and thematic interviews. In order to participate, it was required that the employment relationship has lasted for more than six months and at the time of the study, the examinees had to have a valid employment contract. Eight volunteers from day surgery participated in the study. The data were analyzed by inductive content analysis.</p> <p>In the results there were formed three upper categories of factors influencing well-being at work: work-related factors; supervisory work and management; and work community and atmosphere. In the work-related factors, the subcategories included day surgery, working conditions and equipment and cooperation. In supervisory work and management, daily management and caring for employees had the most impact on well-being at work. Also the importance of the organization for well-being at work was highlighted. In the work community and atmosphere well-being is affected by the interaction of the work community and interpersonal relationships and atmosphere. Based on the results the management of well-being at work is poorly implemented in the work community and the supervisor should take responsibility for the well-being of the unit and support it in a better direction.</p> <p>Factors influencing occupational loading included three upper categories: work organization; functioning of the work community; and the content of the work. The organization of the work has the most significant effect on the experience of workload and is influenced by the planning and division of work tasks; knowledge and skills and doing the job. In the functioning of the work community, the role of the supervisor and the dynamics of the work community have an effect on the experience of workload. In the content of the work, the effects come from the relevance of the work; the nature of the work and the management of the work.</p> <p>The topic of the further study could be to research how supervisors and immediate supervisors perceive the management of well-being at work and the promotion of their own well-being at work. The impact of the well-being team set up in the unit could also be studied in the future. It would also be appropriate to study the topic in a different day surgery unit within the same organization, in order to compare whether there are differences in well-being at work and workload, and how the management of well-being at work is implemented elsewhere.</p>	
Keywords	Well-being at work, occupational loading, management, day surgery

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Työhyvinvoinnin ulottuvuudet	7
2.1	Työhyvinvoinnin käsite	7
2.2	Työn kuormittavuus	8
2.3	Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin	8
2.4	Tiedonhaku	10
2.4.1	Aiemmat tutkimukset	10
2.4.2	Työhyvinvointi, kuormitus ja uupumus	11
2.4.3	Esimiestyön ja johtajuuden vaikutus työhyvinvointiin	13
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	18
4	Toteutusympäristön kuvaus	19
4.1	Päiväkirurginen toiminta Suomessa	19
4.2	Päiväkirurgisen potilaan hoitoprosessi	19
5	Tutkimusmenetelmät	21
5.1	Metodologinen lähestymistapa	21
5.2	Tutkimusjoukko	21
5.3	Aineiston keruu ja analysointi	22
6	Opinnäytetyön tulokset	24
6.1	Tutkimukseen osallistujien taustatiedot	24
6.2	Päiväkirurgian työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	27
6.2.1	Työhön liittyvät tekijät	27
6.2.2	Esimiestyö ja johtaminen	31
6.2.3	Työyhteisö ja ilmapiiri	39
6.3	Työhyvinvoinnin johtaminen	44
6.4	Työhyvinvoinnin edistäminen	45
6.5	Työn kuormittavuus	46
6.5.1	Työn järjestely	47
6.5.2	Työyhteisön toimivuus	52
6.5.3	Työn sisältö	56
7	Johtopäätökset	61

7.1	Eettisyys ja luotettavuus	63
7.2	Jatkotoimenpiteet ja kehittämisideat	66
7.3	Pohdinta	67
	Lähteet	74
	Liitteet	
	Liite 1. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta	
	Liite 2. Teemahaastattelun runko	

1 Johdanto

Työn kuormittavuutta, työhyvinvointia sekä johtamisen vaikutusta työhyvinvointiin on tutkittu paljon sekä kotimaassa että kansainvälisesti. Hoitotieteellistä tutkimusta kuormittavuudesta ja työhyvinvoinnista painottuen päiväkirurgiaan on kuitenkin erittäin vähän. Päiväkirurginen työ on kuormittavaa, siksi aihetta on tärkeä tutkia. Aihe on myös ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti merkittävä. Useimmissa sairaaloissa yli puolet kirurgisista potilaista hoidetaan päiväkirurgisesti. Päiväkirurgisen hoitotyön erikoisuus on se, että hoitajien määrä potilasmäärää kohden on varsin pieni, jos verrataan kirurgisen vuodeosaston hoitajamäärään. Näin ollen pienestä joukosta koostuva tiimi sairaanhoitaja hoitaa yhden päivän aikana hyvin suuren joukon potilaita, jotka saapuvat kirurgiseen toimenpiteeseen. (Hautakangas & Horn & Pyhälä-Liljeström & Raappana 2003: 36–37.)

Vuori ja Siltala (2005) toteavat kirjassaan johtajan tärkeimmän tehtävän olevan huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista. Työhyvinvoinnin johtaminen on ratkaiseva osa työyhteisön päivittäistä toimintaa, sillä voidaan vaikuttaa negatiivisesti tai myönteisesti työntekijän hyvinvointiin. Vaikka vastuu työhyvinvoinnin edistämisestä ja ylläpidosta kuuluu ensisijaisesti organisaation ylimmälle johdolle, työyksikön hyvinvoinnin johtaminen ja toteutuminen kuuluu lähiesimiehelle sekä työntekijöille. (Rauramo 2012: 19–20.)

Leikkaussalissa ja erityisesti päiväkirurgiassa työskenteleviltä sairaanhoitajilta edellytetään ja vaaditaan korkeaa ammatillista pätevyyttä, sekä spesifistä perus- ja erikoisosaamista. Päiväkirurgisen hoitotyön erikoisominaisuus on sen nopeatempoisuus, joka vaatii sitä toteuttavalta hoitajalta omaan ammattitaitoon luottamista sekä tilanneherkkyyttä. Työ on haasteellista, vastuunkantamista, itsenäisiä päätöksiä ja nopeaa toimimista. Hoitajalla tulee olla hyvät ongelmanratkaisutaidot ja hänen tulee kyetä organisoimaan ja koordinoimaan työnsä. Päiväkirurgiseen tiimiin tarvitaan päteviä ja osaavia jäseniä, jotta toiminta on ongelmatonta ja sujuvaa. (Hautakangas ym. 2003: 27–31, 34–35, 37–38.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka erään päiväkirurgisen yksikön henkilökunta kokee työhyvinvoinnin, työn kuormittavuuden sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työyhteisön hyvinvoinnin edistämisessä ja kehittämisessä.

2 Työhyvinvoinnin ulottuvuudet

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rajautuu työhyvinvoinnin eri ulottuvuuksiin; työn kuormittavuuteen, työhyvinvointiin ja työhyvinvoinnin johtamiseen. Näihin teemoihin liittyen on suoritettu tiedonhaku aikaisemmista tutkimuksista.

2.1 Työhyvinvoinnin käsite

Vaikka hyvinvoinnin käsite on käynyt läpi pitkän kehityskaaren, on työhyvinvoinnin käsitteellä puolestaan hyvin lyhyt historia. Työelämän laadun ja tuottavuuden käsitteet ovat syntyneet vasta viime vuosina. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan terveellistä, turvallista ja tuottavaa työtä; ja se toteutuu organisaatiossa, jota johdetaan hyvin. Jos työyhteisössä työhyvinvointi on kohdillaan, sen työntekijät kokevat oman työnsä palkitsevaksi ja mielekkääksi sekä työn koetaan tukevan elämänhallintaa. (Työterveyslaitos 2009: 17–18.)

Työhyvinvoinnin käsite sisältää monta osa-aluetta, joita on hankala erottaa muusta hyvinvoinnista. Työ mielletään keskeiseksi hyvinvoinnin lähteeksi, yhdeksi hyvinvoinnin ulottuvuuksista. Se on oleellinen osa ja rytmittävä tekijä jokaisen ihmisen elämässä. Työn kautta yksilö kykenee elättämään itsensä ja perheen, eli saa toimeentulon ja samalla sen kautta saadaan sekä sosiaalisia suhteita, että mielekästä tekemistä. Hyvinvoinnin ulottuvuuksiin kuuluvat myös yksilön arvot, vapaa-aika, tarpeet sekä persoonallisuus; joten on väistämätöntä, että yksityiselämä heijastuu myös työhön. Voidaan siis sanoa, että työ ja vapaa-aika muodostavat toisiinsa vaikuttavan hyvinvoinnin kehän. (Rauramo 2012: 10–11.)

Yksilön voidessa itse vaikuttaa hyvinvointiinsa on oleellista, miten hän tyydyttää tarpeensa ja jäsentää ajatuksensa. Näiden myötä yksilö pystyy elämään arvojensa mukaista elämää. Jotta yksilö voi määrittää - voiko hän hyvin - on hänen ensin pohdittava, mitä hyvinvointi tarkoittaa. Tämän lisäksi häneltä vaaditaan myös konkreettisia tekoja, joiden avulla voidaan saavuttaa hyvän elämän ja työn tasapaino. (Rauramo 2012: 10–11.) Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon vaikuttaa moni tekijä, esimerkiksi työ itsessään, sen mielekkyys, työn turvallisuus sekä yksilön terveys ja hyvinvointi. Johtamisen koetaan vaikuttavan työhyvinvointiin: hyvä ja motivoiva johtaminen vaikuttaa siihen positiivisesti. Työtoverit ja ilmapiiri työyhteisössä sekä muiden työntekijöiden osaaminen

vaikuttavat olennaisesti hyvinvointiin. Kun työntekijän hyvinvointi laskee, on työssä jaksaminen heikkoa; työn tuottavuus sekä työhön sitoutuminen laskee, ja samalla sairauspoissaolojen määrä kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

2.2 Työn kuormittavuus

Ihmisen elimistö tarvitsee haasteita ja kuormitusta voidakseen hyvin ja pysyäksään terveenä. Sopiva työkuormitus edistää työntekijän työkykyä sekä terveyttä. Työpäivän jälkeen työntekijän tulisi pystyä rentoutumaan, sekä viettämään vapaa-aikaa virikkeineen. Liian raskas ja yksipuolinen, helppo, kevyt tai vaikea työ on haitallista tekijälleen. Liian voimakas tai pitkäaikainen kuormitus myös altistaa herkemmin sairastumiselle. (Rauramo 2012: 43.)

Kokonaiskuormitukseen vaikuttaa sekä työ että vapaa-aika. Työpäivän aikana koetusta rasituksesta pitäisi ehtiä toipua jo työpäivän aikana tai melko pian työpäivän päätyttyä. Jos työntekijän on jatkuvasti ponnistettava palautumisen suhteen, kuormittavuus ei ole tasapainossa, ja hänen on tehtävä enemmän töitä selviytyäkseen työstään. Pitkään jatkunut tai liian voimakas kuormitus aiheuttaa erilaisia oireita (kuten unettomuutta), ja kokemukset näistä oireista ovat hyvinkin yksilöllisiä. Hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta on tärkeää rytmittää työtä vaativien ja helppojen tehtävien välillä, sekä pitää huoli työn moninaisuudesta. Näiden avulla pystytään pitämään koko työpäivän ajan hyvä vireystila yllä, sekä ehkäistään voimakas väsymys. On toki huomioitava, että palautumiseen vaikuttaa myös moni muu asia, kuten riittävä yöuni. (Rauramo 2012: 43–44.)

2.3 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

”Johtajan ehkä tärkein tehtävä on huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista.” (Vuori & Silta 2005: 186.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on ratkaiseva osa kokonaisuutta työyhteisön päivittäisessä toiminnassa. Yleisesti johtaminen käsittää sekä prosessien että ihmisten johtamisen. Parhaimmillaan työhyvinvoinnin johtaminen on työntekijän hyvinvoinnin kannalta kannustusta, valmentamista ja ohjaamista positiiviselle kasvulle uralla. Huonoimmassa tilanteessa hyvinvoinnin johtaminen aiheuttaa työntekijöille esimerkiksi lannistetuksi ja nöyryytetyksi tulemisen kokemuksia. Vaikka työyhteisössä hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpito kuuluu kaikille, on vastuu siitä ensisijaisesti organisaation ylimmällä johdolla.

Tärkein vaikuttaja työyksikön hyvinvoinnin johtamisessa on lähiesimies. (Rauramo 2012: 19–20.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on kiinteä osa henkilöstöjohtamista. Sen perusteet tulisi saada osaksi henkilöstöstrategiaa ja organisaation arvoja, sekä linjaukseen johtamisen toimintakäytännöistä. Työhyvinvoinnin johtamista ja kehittämistä ohjaavat moraalinen ja etiikan käytännöt ja periaatteet. Työntekijöiden hyvinvointi tulisi nähdä organisaatiossa sen pääomana osaamisessa: työyhteisössä se merkitsee laajaa yhteistyötä ja työntekijöiden sosiaalista pääomaa. (Rauramo 2012: 20.)

Tavoitteena työhyvinvoinnin johtamiselle on luoda olosuhteet, joiden vaikutuksesta työssä syntyy turvallisuutta ja hyvinvointia. Tässä ei kuitenkaan riitä pelkästään hyvät vuorovaikutustaidot johdettaviin, vaan tukena tulisi olla organisaation omakohtaiset järjestelyt, jotka mahdollistavat tuloksellisen johtamisen. (Tarkkonen 2018: 111.) Työhyvinvoinnin johtamista voidaan lähestyä ajattelemalla, että se on ymmärrystä asettaa rajat ja mahdollisuudet toiminnalle, oma johtaminen mukaan lukien. Työhyvinvointi puolestaan ymmärretään helposti joissakin yhteyksissä erittäin kapea-alaisesti, ja usein sitä pidetään suoraan verrannollisena henkiseen hyvinvointiin. Työhyvinvoinnin tutkimusta on tehty paljon 1990-luvun lopun jälkeen ja osassa näistä tutkimuksista tavoitteet, keinot ja periaatteet työhyvinvoinnille on irrotettu täysin työorganisaation kulttuurisista, prosessuaalisista ja rakenteellisista edellytyksistä. Tämän seurauksena syntyy oletus siitä, että esimiehet päätyvät oikeanlaiseen toimintatapaan ilman yleisjohtamisen tai organisaation seurannan ja muiden edellytysten olemassaoloa. Tästä seuraa kovin suuri hajonta työhyvinvoinnin toiminnan laadussa. (Tarkkonen 2012: 19.)

Valistunut johtaja näkee työhyvinvoinnille ja turvallisuudelle kolme arvojen, hyötyjen ja normien lähdeä sekä perustetta: yhteiskunnallinen velvoite, organisaation tuloksellisuus ja moraaliseettiset perusteet. Tämän lisäksi työhyvinvointi on erittäin käytännönläheinen asia, joka tapahtuu päivittäisen työn yhteydessä. Työhyvinvoinnin syntymekanismeja ja edellytystä sen hallintaan ei voida ymmärtää pelkästään käytännöllisen ja perinteisen johtamisen tai käyttäytymisen tasolta. Organisaatiossa kaikella toiminnalla on jonkinlainen yhteys työhyvinvointiin ja johtaminen on sen onnistumisen ydin. (Tarkkonen 2018: 17.)

2.4 Tiedonhaku

Tässä opinnäytetyössä käytetyt teoreettiset lähteet kerättiin alan luotettavista ja aiheen kannalta relevanteista tietokannoista. Näin ollen tietokannoiksi valikoituivat ensisijaisesti Cinahl Complete, Medic, Proquest Central ja Emerald Insight. Tietokantojen hakusanoina käytettiin esimerkiksi seuraavia: *työhyvinvointi, työtyytyväisyys, johtaminen, henkilöstöjohtaminen, työuupumus, kuormittavuus, leikkausosaston hoitotyö ja päiväkirurgia*. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin esimerkiksi seuraavia: *job satisfaction, wellbeing, leadership, management, human resource management, perioperative ja work burden*. Haussa käytettiin näiden erilaisia yhdistelmiä sekä sanojen katkaisua.

Muutamia relevantteja artikkeleita lukuun ottamatta, kaikki yli 10 vuotta vanhat tutkimukset suljettiin pois hakukriteereistä. Joukkoon hyväksyttiin muutama tutkimus yli 10 vuoden takaa, koska ne olivat aiheen kannalta erittäin tärkeitä. Lisäksi pois suljettiin kaikki vertaisarvioimattomat artikkelit, uutiset, kolumnit tai pääkirjoitukset, jos artikkeli oli saatavilla vain maksumuurin takana tai sen kielenä oli muu kuin Suomi tai Englanti. Sisäänottokriteereinä oli, että tutkimukset käsittelivät työhyvinvointia, työn kuormittavuutta tai johtamisen yhteyttä hyvinvointiin työssä; lisäksi niiden tuli kohdistua ainakin hoitotyöhön, mielellään kuitenkin leikkaussalutyöhön.

2.4.1 Aiemmat tutkimukset

Työhyvinvointia, työn kuormittavuutta ja työhyvinvoinnin johtamista käsittelevät tutkimukset keskittyvät pääasiassa työhyvinvoinnin tutkimiseen yleishoidossa. Näin ollen tarkennetulla haulilla tutkimustietoa karsiintui suhteellisen paljon pois, esimerkiksi rajattaessa haku koskemaan nimenomaan leikkaussalutyötä. Yhtäkään kotimaista tai kansainvälistä tutkimusta - joka koskee työtyytyväisyyttä, työn kuormittavuutta tai työhyvinvoinnin johtamista päiväkirurgiassa - ei löytynyt viimeisen 10 vuoden ajalta. Tutkimuksessa käytetyillä hakukriteereillä päiväkirurgiasta löytyi muutamia tutkimuksia, mutta nämä painottuivat lapsen kivunhoitoon ja nopeaan kotiutumiseen, joten ne eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä. Työhyvinvoinnin johtamisesta puolestaan löytyi hyvin tietoa, joten jatkotarkasteluun hyväksyttiin myös tutkimusartikkeleita, jotka eivät suuntautuneet leikkaussalutyöhön. Tiedonhaussa etsittiin myös leikkausosaston työhyvinvoinnin johtamista käsitteleviä tutkimustuloksia, mutta tästä löytyi tietoa heikosti.

2.4.2 Työhyvinvointi, kuormitus ja uupumus

Työuupumusta on tutkittu elämäntilanteen ja työuran näkökulmista, sekä näiden yhteisvaikutuksesta. Hakasen vuonna 2004 toteutetussa tutkimuksessa selvitetään, miten työ ja yksityiselämän kriisit ja kuormitus vaikuttavat työuupumukseen. Työhyvinvointia tarkasteltiin tutkimuksessa seitsemästä eri näkökulmasta, muun muassa miten elämän aikana kasaantuvat epäsuotuisat sosioekonomiset ja yksilölliset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin. Tuloksissa kävi ilmi, että työuupumusoireita kokivat enemmän he, jotka työskentelivät heikoissa työoloissa ja työuran epävakaus vaikutti suoraan hyvinvointiin. Työn epävarmuudella ja taloudellisesti heikolla toimeentulolla puolestaan oli selvä yhteys työuupumukseen. Tulosten perusteella koetun työhyvinvoinnin keskeisiä ydinkäsitteitä ovat työn imu ja työuupumus, jotka vaikuttavat jaksamiseen työssä. (Hakanen 2004: 12–15.)

Vuonna 2020 sairaanhoitajaliiton teettämä työolobarometri kertoo suomalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden työpaikkojen vetovoimaisuudesta. Barometrin avulla mitattiin hoitajien näkemyksiä työhyvinvoinnista, ja tulosten mukaan sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä työelämään. Matalaan tyytyväisyyteen vaikuttaa se, ettei tärkeäksi ja merkittäväksi koettua työtä pysty tekemään hyvin, esimerkiksi käytännön asioiden toimimattomuuden vuoksi sekä ettei työyhteisön ammattirakenne ja henkilöstömäärä vastaa työn vaativaa tasoa. Alan vetovoimaisuus, työolot ja työhyvinvoinnin toteutuminen jäävät työelämässä puutteellisiksi. Työolobarometrin mukaan työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi arvioitiin korkeatasoinen hoidon laatu, toimivat käytännöt sekä työn palkitsevuus. Tulokset ovat huolestuttavia, sillä samaan aikaan Suomessa kärsitään kasvavasta sairaanhoitajapulasta. Kritiikkiä annetaan myös heikoista urakehitysmahdollisuuksista ja huonosta palkkauksesta; hoitajien palkka ei nouse, vaikka työn vaatavuus kasvaisi. (Hahtela & Karhe 2020: 3–4, 37.)

Suomen kaikissa yliopistosairaaloissa on tutkittu työntekijöiden työtyytyväisyyttä, eroja tyytyväisyydessä henkilöstöryhmien välillä, sekä suoritettua työn laadun itsearviointia. Yleisellä tasolla kyseisessä tutkimuksessa työtyytyväisyys oli hyvä. Tuloksissa tyytymättömyyttä aiheuttivat vaatimukset työtä kohtaan sekä osallistuminen päätöksentekoon. Tutkimuksessa tutkittiin lääkäreiden, huoltohenkilöiden sekä sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä; sairaanhoitajat olivat vähiten tyytyväisiä työhönsä. (Kvist & Mäntynen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 377–388.) Sairaanhoitajien työhyvinvointia on mitattu psy-

kometrisellä asteikolla (NWB-asteikko), joka on arvioitu päteväksi ja luotettavaksi asteikoksi sairaanhoitajien työhyvinvoinnin mittaamiseen ja keskittyy työhyvinvoinnin käsitteeseen. Asteikko koostuu 67 kohdasta ja 12 tekijästä, joiden avulla selvitettiin muun muassa sairaanhoitajien yhteishenkeä, työn haastavuutta ja miellekyyttä, käytännön työn organisointia, hyvin hoidettua päivittäistä hoitotyötä, oikeudenmukaista ja tukevaa johtajuutta sekä mahdollisuuksia ammatilliseen kehittymiseen. (Päätaalo & Kyngäs 2016: 722–734.) Sairaanhoitajien motivaatiota työhön ja siihen liittyviä tekijöitä kuvailtiin ja selvitettiin vuonna 2015 ilmestyneessä väitöskirjassa, jossa aiheesta tehtiin kirjallisuuskatsaus ja empiirinen tutkimus. Tutkimuksessa selvitettiin eräässä Viron sairaalassa sairaanhoitajien työmotivaatiota sekä miten henkilökohtaiset ja organisatoriset tekijät vaikuttavat työmotivaatioon. Tuloksissa käy ilmi, että sairaanhoitajat ovat lähtökohdaisesti motivoituneita työskentelyyn, jota ohjaa vahva sisäinen motivaatio työskentelyä kohtaan. Motivaatiota työtä kohtaan lisäsi myös kouluttautuminen, sama arvomaailma organisaation kanssa, potilasturvallisuus ja hyvät työolot. (Toode 2015: 22–23; 35–43.)

Työuupumuksesta ja työhyvinvoinnista on kotimaisen tutkimuksen lisäksi olemassa myös esimerkiksi laaja Euroopan kaksitoista maata kattava tutkimus. Tutkimuksella haluttiin saada tilannekuva sairaaloiden työympäristöstä ja hoidon laadusta sairaanhoitajien arvioimana, jotta voidaan välttää sairaanhoitajien työpaikan nopeaa vaihtuvuutta. Tutkimuksessa tuotettiin laaja raportti työoloista ja hoidon laadusta. Tuloksista käy ilmi, että joka viides sairaanhoitaja oli tyytymätön työhönsä useimmissa maissa, ja huomattava osuus aikoo jättää työpaikkansa. Työhön liittyvässä tyytymättömyydessä oli dramaattisia eroja maiden välillä ja tyytymättömyyden lähteet vaihtelivat. Tyytymättömyyden syitä olivat matala palkkaus, sekä puutteet koulutus- ja etenemismahdollisuuksissa uralla. Huolta ja tyytymättömyyttä aiheuttivat myös työvoiman hallinta, sekä resurssien riittämättömyys. Vastaajat arvioivat potilasturvallisuuden ja hoitotyön jäävän puutteelliseksi, yhdeksän 12 maasta luokitteli sairaalansa potilasturvallisuuden huonoksi tai puutteelliseksi. Potilasturvallisuus ei ole hoidon painopiste, ja monet tehtävät jätetään tekemättä suuren kuormituksen ja ajanpuutteen vuoksi. (Aiken & Sloane & Bruyneel & Van den Heede & Sermeus: 2013: 144–146.)

Leikkausosastoja käsittelevästä työhyvinvoinnin tutkimuksesta löytyi tuore, vuonna 2020 julkaistu tutkimus, jossa selvitettiin päivittäisen työtyytyväisyyttä kartoittavan työkalun pätevyyttä ja hyödyllisyyttä sekä arvoa. Kyselyyn vastattiin kerran jokaisen työvuoron aikana ja sillä mitattiin päivittäistä tyytyväisyyttä. Työtyytyväisyysasteikolla

71 % ilmoitti olevansa suhteellisen tyytyväinen työhönsä (asteikolla 1–5, jossa 1 tarkoittaa erittäin tyytyväistä työhönsä ja 5 tarkoittaa tyytymättömyyttä). (James-Scotter & Jiang & Walker & Jacobs 2020: 8–9.) Myös uupumuksen ja ammatillisen stressin yhteyttä leikkausyksikössä työskentelevillä terveydenhuollon ammattilaisilla on tutkittu, sekä ruohonjuuritasolla olevia tekijöitä, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen leikkaussalissa työskentelevillä. Tutkimusten mukaan, työntekijät, jotka suhtautuvat työhönsä emotionaalisesti, ovat suuremmassa riskissä uupua henkisesti. Leikkaussalutyössä koetaan tutkimusten mukaan vähemmän puolueettomuutta tunteissa, sillä potilaskontakti on lyhyt ja potilaan omaisia ei työssä kohdata. Potilaaseen ei täten muodostu sidettä eikä emotionaalista kiintymystä. (Munhoz & Arrial & Barlem & Dalmolin & Andolhe & Magnago 2020: 3–5; Stott & Johnstone 2013: 13)

Kiinassa työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä on tutkittu kokeneiden (yli 10 vuoden työkokemus) sairaanhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen kautta paljastui viisi teemaa, joiden koettiin vaikuttavan työhyvinvointiin: ulkoinen ammatillinen tunnustaminen, sisäiset odotukset ja ammatillinen arvo, työympäristö, perheen tuki sekä tulevaisuudensuunnitelmat/palkka. Työhyvinvointiin heijastuu negatiivisesti esimerkiksi moitteet ja paheksunta potilailta, omaisilta sekä esimieheltä. Työstä annetun tunnustuksen koettiin rakentavan positiivisen kehän työhyvinvoinnille. (Zhao & Liu & Chen 2015: 378–379.)

2.4.3 Esimiestyön ja johtajuuden vaikutus työhyvinvointiin

Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ja sen yhteyttä toimintaympäristöön on tutkittu perinataalihoitossa, jonka hoitohenkilökunta kertoi osastonhoitajan roolilla olevan voimakas yhteys toimintaympäristönsä työtyytyväisyyteen (Keinänen & Vehviläinen-Julkunen & Pitkäaho 2015: 286–297). Suomessa yhdessä yliopistosairaalassa ja kolmessa keskussairaalassa on tutkittu työtyytyväisyyttä ja johtamista sekä näiden mahdollisia yhteisiä taustatekijöitä. Tutkimukseen osallistuneista kolmannes arvioi omaa työtyytyväisyyttä erinomaiseksi. Työympäristö ja päätöksentekoon osallistuminen arvioitiin heikosti toteutuvaksi. (Mäntynen & Vehviläinen-Julkunen & Miettinen & Kvist 2015: 18–30.) Itä-Suomen yliopistossa tehdyssä väitöskirjassa tutkittiin työnohjauksen vaikutusta työhyvinvointiin ja tutkimuksen kautta saatiin selville, että työnohjauksella hoitotyössä voidaan ylläpitää ja edistää työhyvinvointia. Tutkimuksessa kävi ilmi, että operatiivisessa yksikössä työnohjaukseen hakeudutaan helpommin, jos yksikössä on hyvä työmotivaatio ja työnhallinta. (Koivu 2013: 41–46.) Vuonna 2019 tehty tutkimus puolestaan painottui tarkastelemaan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja onko tällä

yhteyttä sairauspoissaoloihin. Tutkimustuloksissa kerrotaan, että sairaspöissaolat ovat vähäisempiä, jos työntekijät kokevat työhyvinvoinnin hyväksi. Sairauspoissaolojen määrä taas kasvaa, jos työntekijät kokevat oikeudenmukaisen johtamisen olevan heikkoa. (Laine 2019: 23; 28–36.)

Vuonna 2003 valmistuneessa väitöskirjassa Jyväskylän yliopistossa on tutkittu työilmapiirin yhteyttä henkilöstön hyvinvointiin ja organisaation tuloksellisuuteen. Tutkimustulosten mukaan stressi ja sairauspoissaolat eivät vähene pelkästään työn kuormittavuutta vähentämällä, vaan samalla tulisi kehittää työyhteisöä ja sen ilmapiiriä. Ilmapiirin kehittämisen keskipisteeksi koetaan esimiehen tuki. Tutkimustuloksissa käy ilmi, että töissä stressiä ja poissaoloja lisää huono ilmapiiri. Myös työntekijöiden epätasa-arvoinen kohtelu sekä työn kuormittavuus vaikuttavat heikentävästi ilmapiiriin. Selkeällä vuorovaikutuksella ja toimivalla työyhteisöllä taas voidaan parantaa työyhteisön ilmapiiriä ja vähentää poissaoloja. Tutkimustuloksissa työn kuormittavuudella oli selkeä yhteys sairauspoissaoloihin. (Nakari 2003: 13–14; 19–20; 112–123.) Lapin yliopistossa tehdyssä opinnäytetyössä tutkittiin, miten esimiehet ymmärtävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työhyvinvoinnin merkityksen ja sen, miten johdetaan työhyvinvointia. Tutkimuksessa tarkasteltiin erityisesti esimiesten kohtaamia haasteita työhyvinvoinnin johtamisessa; kuten toiminnan ongelmat työyhteisössä (negatiivisen ajattelun vallitseminen, ongelmat aidossa vuorovaikutuksessa), puutokset tukirakenteissa (niukkuus resursseissa), sekä mallien puuttuminen työhyvinvoinnin tukena. (Sälevä 2017: 7–8, 23–24.)

Muissa kansainvälisissä tutkimuksissa työhyvinvointia on tarkasteltu hyveellinen johtajuus (virtuous leadership) - käsitteen kautta, sekä miten se vaikuttaa alaisten työhyvinvointiin. Hyveellisellä johtajuudella tarkoitetaan johtajuutta, joka tukee työntekijöiden hyvinvointia ja johtaja on luottamuksen arvoinen. Tutkimustulosten perusteella tällaisella johtamistavalla esimies voi vaikuttaa työtyytyväisyyteen, työhön sitoutumiseen sekä työhön liittyviin vaikeuksiin. Tällöin esimiestä koetaan suurempaa luottamusta ja esimiehen esimerkillä (kuten olemalla oikeudenmukainen ja inhimillinen) voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin positiivisesti. (Hendriks & Burger & Rijsenbilt & Pleeging & Commandeur 2019: 952–953; 960–970.) Ruotsissa on tutkittu johtamista resurssikysymyksenä; miten johtajan voimakkuus ja vertaistuki vaikuttavat muutosjohtajuuteen ja työntekijöiden uupumiseen. Työntekijät uupuvat helpommin, jos muutosjohtajuuteen on negatiivinen asenne. Johtajan parempi sitoutuminen muutosjohtajuuteen tutkimuksen perusteella suojaa työntekijöitä uupumiselta. (Tafvelin & Nielsen & Von Thiele Schwarz & Stenling 2019: 157–158; 169–171.)

Ulkomailla on tutkittu myös hoitotyön johtajien käyttämiä johtamistyyliä ja niiden vaikutusta sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Johtamistyyllillä voidaan tutkimuksen mukaan vaikuttaa työtyytyväisyyteen, henkilöstön pysyvyyteen, kustannuksiin sekä hoitotyön laatuun sekä niillä voi olla ratkaiseva asema terveydenhuollossa. Tutkimuksen tuloksissa kuvataan neljä erilaista johtamistyyliä: suhteellinen, etuoikeutettu, viestivä sekä tehon johtaja. Suhteelliseen johtajuuteen oltiin eniten tyytyväisiä, sen arvioitiin tukevan työntekijöiden pysyvyyttä työyksikössä. Tutkimustuloksissa kerrotaan etuoikeutettua johtamistyyliä käyttävän esimiehen suosivan tiettyjä hoitajia, mikä on epäoikeudenmukaista ja laskee työtyytyväisyyttä. Tutkimustulosten perusteella viestivää johtamistyyliä ei nähty positiivisena asiana, vaan tämä ilmeni enemmän viestinnän katkonaisuutena työntekijöiden, osastonhoitajan ja organisaation johdon välillä. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kokivat, ettei heidän äänensä tule kuuluvaksi organisaation johdolle. Tehon johtamistyyli vaikutti eniten heikentävästi työtyytyväisyyteen; johtaja kuuntelee mutta mitään konkreettisia muutoksia ei tapahdu. (Saleh & O'Connor & Al-Subhi & Alkattan & Al-Harbi & Patton 2018: 197; 199–200; Asamani & Naab & Ansah Ofei & Adelaide 2016: 24–25.)

Leikkaussalihoitajien menetelmiä työstä selviytymiseen ja kokemuksia loppuun palamisesta on tutkittu Turkissa. Tulosten perusteella sairaanhoitajien uupumusta lisää raskaat potilastapaukset, varotoimista lipsuminen leikkaussalilyössä sekä esimiehen kyvyttömyys osoittaa tukea. (Findik Yildiz 2015: 611–612; 615–616.) Kirurgisen osaston hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä on tutkittu Brasiliassa. Omaan työhön vaikuttaminen koettiin suurimmaksi työtyytyväisyystekijäksi. Muita tyytyväisyyttä lisääviä tekijöitä tutkimusten mukaan olivat palkka ja työolot. Organisaatiostandardien, eli määritelmä siitä, miten jotkin asiat tulisi hoitaa, koettiin taas tyytyväisyyttä laskevana. (Laine Paglione & Oliveira Vannuchi & Faria Tenani & Cavalcante Pissinati 2016: 1081–1082.)

Johtamista on tutkittu arvostavan johtamisen näkökulmasta huomioiden, miten se toteutuu terveydenhuollon erilaisissa toimintaympäristöissä. Tutkimustulosten perusteella henkilökunta kuvaa arvostavan johtamisen toteutuvan tyydyttävästi ja johtajien mielestä se puolestaan toteutuu hyvin. Kyseisessä tutkimuksessa kävi myös ilmi, että vastaajat kokivat lähijohtajan arvostuksella olevan suoran yhteyden työssä jaksamiseen. (Harmoinen & Niiranen & Helminen & Suominen 2014: 36–45.) Vuonna 2019 julkaistussa pro gradu- tutkielmassa selvitettiin esimiesten näkökulmaa työhyvinvoinnin johtamiseen, työhyvinvointiin ja sen kehittämiseen, sekä näihin liittyvään tuen tarpeeseen. Tut-

kimustuloksista käy ilmi, että esimiesten on hankala sanoittaa selkeästi, mitä työhyvinvoinnilla oikeastaan tarkoitetaan. Henkilökunnan kokemukset työhyvinvoinnin johtamisesta taas ovat moninaisia. (Räfsen 2019: 22–30.)

Saksassa terveydenhuoltoalalla on tutkittu myös työhön liittyvien resurssien ja niin sanotun LMX-teorian*¹ välistä vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. Tutkimuksessa mitarina käytettiin emotionaalista uupumista. Tutkimuksen avulla havaittiin, että työhön liittyvät resurssit (roolin selkeys, merkityksellisyys ja ennustettavuus) ennustivat korkeampaa johtaja-johdettava-suhdetta, mikä puolestaan vaikutti alempaan emotionaaliseen uupumiseen. Tutkimuksen avulla pyrittiin osoittamaan tapoja, joilla johtajat voivat edistää työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia. (Gregersen & Vincent-Höper & Nienhaus 2016: 362–363; 367.) Myös muun muassa autenttista johtajuutta (aito johtajuus) ja sen vaikutusta luottamukseen organisaatiota kohtaan, sekä työntekijöiden työhön sitoutumiseen on tutkittu Afrikassa useassa eri työyhteisössä. Tutkimustuloksissa kerrotaan, että aidolla johtamistyyllillä voidaan kasvattaa työntekijöiden luottamusta organisaatiota kohtaan sekä sitouttaa työntekijöitä enemmän työhönsä. (Stander & de Beer & Srande 2015: 2–8.) Diskurssianalyysin kautta on taas tutkittu suhdetta johtajuuden ja työympäristön välillä hoitotyössä (Balsanelli & Kowal 2014: 936). Terveellisen ja positiivisen työympäristön luomista on tutkittu palvelevan ja autenttisen johtajuuden piirteiden ja näistä sekoitetun johtamistyylin kautta; joka tarjoaa työkalut, jotka ohjaavat hoitotyön johtajia luomaan tuottavamman ja tyydyttävän työympäristön sairaanhoitajille (Coughlin-Phraner 2014: 29–38).

Muutosjohtajuutta, eli transformationaalista johtajuutta on tarkasteltu useammassa tutkimuksessa. Muutosjohtajilla on todistettu olevan neljä ominaisuutta. Ensimmäisessä ominaisuudessa muutosjohtajat tukevat alaiensa taitojen kehittämistä ja avustavat alaisia haluttujen tulosten saavuttamiseen. Toisena johtaja edistää työntekijöiden itsenäistä ongelmanratkaisua. Inspiraatio on muutosjohtamisen kolmas osa, muutosjohtaja kannustaa työntekijöitä keskittämään ponnistelunsa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Lopuksi muutosjohtaja tarjoaa vision ja tehtävän työntekijöille, jonka kautta he kokevat ylpeyttä ja luottamusta, niin että organisaatio voi saavuttaa vaaditut muutokset.

¹ Johtaja-johdettava-vaihtosuhde (eng. leader-member-exchange), 1970-luvulla kehitetty ja on yksi käytetyimmistä sekä tunnetuimmista teorioista liittyen johtamisviestintään. Pääajatuksena kyseisessä teoriassa on, ettei johtaja lähesty samalla tavalla kaikkia työntekijöitään, vaan muodostaisi johdettaviin yksilölliset suhteet sekä huomio jaettaisiin valikoiden yksilöllisesti. (Isotalus & Rajalahti 2017: 46 – 47.)

Esimerkiksi Malesiassa suoritetussa tutkimuksessa selvitettiin syy-seuraussuhdetta havaitun muutosjohtajuuden, vaikuttamismahdollisuuksien ja työtyytyväisyyden välillä. Tuloksissa käy ilmi, että muutosjohtajuudella oli nostattava vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin. Työtyytyväisyyteen nostattavasti vaikutti, kun työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia lisättiin. (Sang Long & Goh & Muhammad Badrull & Owee Kowang 2016: 3–5.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka päiväkirurgian henkilökunta kokee työhyvinvoinnin, työn kuormittavuuden sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työyhteisön hyvinvoinnin edistämässä ja kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Mitkä tekijät saavat työn tuntumaan kuormittavalta?
3. Miten työhyvinvoinnin johtaminen toteutuu?

4 Toteutusympäristön kuvaus

Opinnäytetyön toimintaympäristö on eräs suomalainen sairaala, jonka päiväkirurgisesta yksiköstä opinnäytetyön aineisto on kerätty.

4.1 Päiväkirurginen toiminta Suomessa

Päiväkirurginen toiminta on lisääntynyt Suomessa, vuonna 2012 noin 50 % kiireettömistä operatiivisista toimenpiteistä tehtiin päiväkirurgisesti. Päiväkirurginen toiminta on lisääntynyt, sillä leikkauspäivänä kotiutuminen soveltuu yhä useampaan toimenpiteeseen sekä myös useammalle potilaalle. Muita syitä lisääntyneeseen päiväkirurgiseen toimintaan ovat tehokas hoitoprosessi sekä säästöt, joita tulee, kun vuodeosastopaikat vähentyvät. (Mattila & Hynynen 2012: 1423.)

Tekniikan kehittyminen niin anestesiologiassa kuin kirurgiassa on mahdollistanut lyhyemmän sairaalassaoloajan toimenpiteen jälkeen. Päiväkirurginen toiminta on myös laajentunut kiireettömiin päivystystoimenpiteisiin, jolloin osa näistäkin potilaista voidaan mahdollisesti kotiuttaa jo leikkauspäivänä. (Mattila & Hynynen 2012: 1423.)

4.2 Päiväkirurgisen potilaan hoitoprosessi

Jotta päiväkirurginen prosessi toimisi hyvin se edellyttää, että potilaan hoito on etukäteen hyvin suunniteltu, potilasohjaus toteutuu kaikissa prosessin vaiheissa sekä kaikkien yhteistyö on sujuvaa (Ilola & Heikkinen & Hoikka & Honkanen & Katomaa 2013: 326). Potilaan päiväkirurginen prosessi lähtee siitä, kun lääkäri kirjoittaa lähetteen potilaan vaivasta, jolloin potilas pääsee erikoislääkärin arvioon ja tämän jälkeen hänet laitetaan leikkausjonoon. Potilas valmistautuu toimenpiteeseen kotona ja saapuu toimenpidepäivän aamuna sairaalaan. Kotona valmistautuminen toimenpiteeseen edellyttää potilaalta omaan hoitoon sitoutumista. Sairaalan saavuttua potilas haastatellaan pre-operatiivisesti, sekä selvitetään anestesia- ja leikkauskelpoisuus. Pre-operatiivisesti varmistetaan, että potilas on noudattanut kotona sairaalasta saatuja ohjeita ja tehnyt tarvittavat esivalmistelut toimenpidettä varten, esimerkiksi ravinnotta olo. Potilaalla tulee olla myös täysi-ikäinen saattaja, kun kotiutuminen on edessä. Kun haastattelu on tehty, siirtyy potilas vaatteiden vaihdon kautta odottamaan leikkaussaliin pääsyä. (Haukakangas ym. 2003: 10–12, 20–24; Hakala 2012: 8.)

Leikkaussalissa potilaan ottaa vastaan intraoperatiivinen tiimi, johon kuuluu kaksi leikkaushoitajaa, anestesiahoitaja, anestesia lääkäri sekä kirurgi. Kun toimenpide on tehty, potilas siirtyy leikkaussalista heräämöhön välittömään leikkauksen jälkeiseen seurantaan. Potilas viipyy heräämössä vain sen ajan, mikä on toipumisen kannalta tarpeellista. Heräämöstä potilas siirtyy toisen vaiheen heräämöhön, jossa vointia seurataan vielä jonkin aikaa ennen kotiutusta. Päiväkirurgisen hoitoprosessin erikoispiirre on, että potilas kotiutuu saman päivän aikana viimeistään 12 tunnin kuluttua sairaalaan tulosta. Hoitoprosessi päättyy joko kotiutukseen, postoperatiiviseen soittoon tai jälkikontrolliin. (Hautakangas ym. 2003: 24–25; Hakala 2012: 8–9.)

5 Tutkimusmenetelmät

Tässä luvussa käydään läpi opinnäytetyön toteuttamisvaihe. Luvussa kerrotaan, mitä tutkimusmenetelmiä opinnäytetyöhön on käytetty sekä millä keinoin aineisto on kerätty sekä analysoitu.

5.1 Metodologinen lähestymistapa

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusta, koska tavoitteena oli saada työntekijöiden näkökulmasta kokonaisvaltaista ja syvällistä tietoa työhyvinvoinnista, työn kuormittavuudesta sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin. Kvalitatiivinen tutkimus oli tällöin luonnollinen valinta opinnäytetyölle. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole yleistää, vaan pyrkimyksenä oli saada mahdollisimman hyvä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2017: 32–34.)

Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu myös silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä ei ole tietoa tai tutkimuksia, jotka selittäisivät sitä. Siitä pyritään saamaan ymmärrys, selvittää mistä tutkittavassa asiassa on kyse. Laadullisen tutkimuksen kautta luodaan uutta teoriaa ja malleja, jotka selittävät reaali maailmaa. On tärkeää huomioida, ettei tutkittavasta ilmiöstä ole olemassa vain yhdenlaista totuutta. (Kananen 2017: 32–33.) Työhyvinvointia, työn kuormittavuutta sekä työhyvinvoinnin johtamista on tutkittu laajasti, mutta päiväkirurgiaan kohdistuvaa tutkimusta ei ole tehty, joten ilmiöstä ei ole tietoa tai aikaisempia tutkimuksia.

5.2 Tutkimusjoukko

Kohdeorganisaatiosta opinnäytetyöhön osallistui kahdeksan vapaaehtoista työntekijää. Alkuperäinen suunnitelma opinnäytetyön tekijällä oli haastatella 10 työntekijää, mutta aineisto kylläntyi ja haastattelut alkoivat toistamaan itseään. Alkuperäisestä suunnitelmasta olisi jäänyt myös uupumaan kaksi haastateltavaa ja kohdeorganisaation osastolta olisi pitänyt uudestaan kysyä vielä kahta vapaaehtoista haastatteluun, jos aineisto ei olisi kahdeksan haastateltavan jälkeen riittänyt.

Tutkimukseen osallistumista varten edellytettiin, että työntekijän työsuhde on kestänyt yli kuusi kuukautta; sekä tutkimushetkellä tutkittavilla tulee olla voimassa oleva työsopimus. Haastattelut toteutettiin työntekijöiden työajalla, joten työntekijöiden voimassa

oleva työsopimus varmistui tässä sekä haastattelun esitiedoissa kysyttiin työkokemus nykyisessä organisaatiossa. Kaikki tutkimukseen osallistujat täyttivät kriteerit.

5.3 Aineiston keruu ja analysointi

Ennen tutkimuksen toteutusvaihetta tutkittavat saivat opinnäytetyöstä informointilomakkeen ja tietosuojaselosteen, jossa kerrottiin henkilötietojen käsittelystä; sekä suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä (Liite 1.). Aineisto tätä opinnäytetyötä varten kerättiin yksilö- ja teemahaastattelulla. Opinnäytetyön teemahaastattelurunko (Liite 2.) oli esitettävä kahdella henkilöllä, jolla oli kokemusta työkentelystä päiväkirurgiassa. Esitestauksesta saadun palautteen perusteella teemahaastattelurunkoon tehtiin pieniä muutoksia. Haastatteluun osallistuneet eivät saaneet etukäteen nähdä kysymyksiä ja haastattelija johti haastattelun etenemistä. Kysymykset esitettiin haastateltaville samassa muodossa. Osa haastateltavista kysyi tarkentavia kysymyksiä, jolloin haastattelija avasi kysymystä.

Haastattelutiloina toimi erilliset neuvotteluhuoneet, jotka sijaitsivat kohdeorganisaatiossa, mutta eri kerroksessa, kun päiväkirurginen yksikkö. Haastatteluhuoneet olivat suljettuja tiloja. Haastattelun alussa kartoitettiin haastateltavilta taustatietoja. Tämän jälkeen siirryttiin tämän opinnäytetyön teemoihin, jotka olivat työhyvinvointi, työn kuormittavuus ja sekä työhyvinvoinnin johtaminen. Lopuksi haastateltavilla oli vielä vapaa sana aiheesta. Haastattelut äänitettiin ja heti haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin eli haastattelunauhojen materiaali kirjoitettiin tekstiksi. Litteroinnin jälkeen nauhoite hävitettiin, aineisto merkittiin tunnuskoodein (H1 – H8.). Aineiston litterointia ei toteutettu tarkimmalla tasolla; eli eleet, äänenpainot tai tauot haastatteluissa jätettiin huomiotta. (Kananen 2017: 36, 132–140.) Litteroitu aineisto kirjoitettiin puhekielellä, jättäen siihen kaikki täytesanat, kuten ”niiku” ja myös äännähdykset kuten ”hmm”, sanojen toistot kirjoitettiin myös sellaisenaan, kuin haastateltavat asian esittivät.

Aineiston analyysi on syklinen prosessi, jossa analysointi ja keruu vuorottelevat. Opinnäytetyöntekijä suoritti jo aineiston keruun aikana analysointia, jolloin keräysvaiheessa aineistosta huomattiin erilaisia tulkintoja. Aineisto alkoi myös kylläntymään haastatteluiden loppupuolella. Kahdeksan haastattelun jälkeen pystyttiin toteamaan, että aineisto oli riittävä ja vastaa tutkimusongelmiin. Aineiston analysoimiseen käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysia, jonka prosessi jaetaan yleensä kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden tunnistaminen.

Sisällönanalyysin avulla aineistosta tunnistettiin väittämiä, jotka ilmaisevat tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimusongelmat ohjasivat analysointia, jolloin analyysissa ei tarvinnut analysoida kaikkea tietoa, joka oli kerätty. (Kylmä & Juvakka 2014: 112–113.) Teemahaastattelusta kerätty aineisto oli runsas, sitä kertyi 50 sivun verran, fonttina oli Ariel, teksti kokoa 11 ja riviväli 1,5.

Litteroitu aineisto luettiin huolellisesti monta kertaa läpi. Aineistosta haettiin tutkittavaa ilmiötä kuvaavia osia, joita kutsutaan kirjallisuudessa merkitysyksiköiksi. Esimerkiksi yhtenä tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka päiväkirurgian työntekijät kokevat työhyvinvoinnin, joten aineistolta kysyttiin, mitä tämä kertoo päiväkirurgian työntekijöiden hyvinvoinnista. Opinnäytetyön tarkoitus sekä tavoite mielessä haastatteluaineistosta merkittiin värillisellä korostuksella alkuperäisilmaisuja, joiden avulla luotiin pohja aineiston pelkistämiseksi. (Kylmä & Juvakka 2014: 117.) Työhyvinvoinnille, työn kuormittavuudelle sekä työhyvinvoinnin johtamiselle oli jokaiselle oma värikoodinsa.

Pelkistämisessä merkitykselliset ilmaisut tiivistettiin siten, että olennainen sisältö säilyi niissä. Analyysin seuraavassa vaiheessa, eli ryhmittelyssä, pelkistettyjä ilmauksia verrattiin toisiinsa ja etsittiin sisällöllisesti samankaltaiset ilmaukset. Opinnäytetyöntekijä kokosi pelkistetyt ilmaukset wordissa taulukkoon, jossa sisällöllisesti samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin samaan luokkaan, joka kattoi kaikki sen alle tulleet pelkistetyt ilmaisut. Kun aineistoa pelkistetään ja tehdään ryhmittelyä, on siinä mukana jo aineiston abstrahointia. Abstrahoinnilla tarkoitetaan käsitteiden muodostamista pelkistämällä. Abstrahointi vaatii työnsä tekijältä malttia ja rauhallisuutta, jottei aineistoa nosteta liian nopeasti abstraktitasolle. Abstrahoinnilla saatiin tutkimuksen kannalta oleellinen tieto erotettua, josta muodostui teoreettinen käsitteistö. (Kylmä & Juvakka 2014: 118–119.)

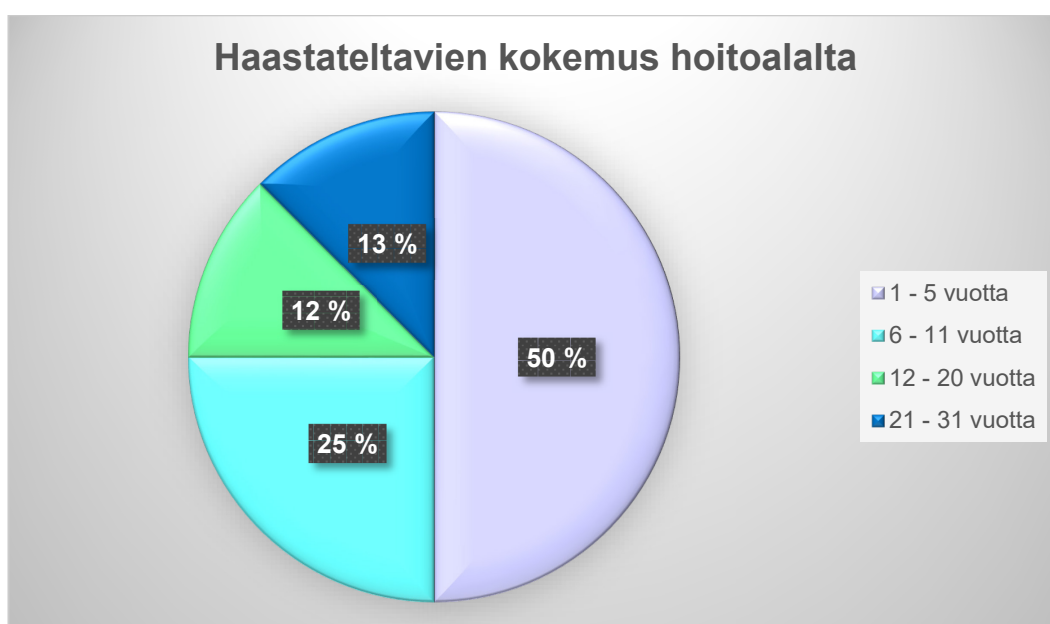
6 Opinnäytetyön tulokset

Tässä luvussa avataan opinnäytetyöstä saadut tulokset. Liikkeelle lähdetään ensin tutkimukseen osallistuneiden taustatiedoilla. Tämän jälkeen kuvaillaan muiden osa-alueiden tulokset (työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen sekä työn kuormittavuus).

6.1 Tutkimukseen osallistujien taustatiedot

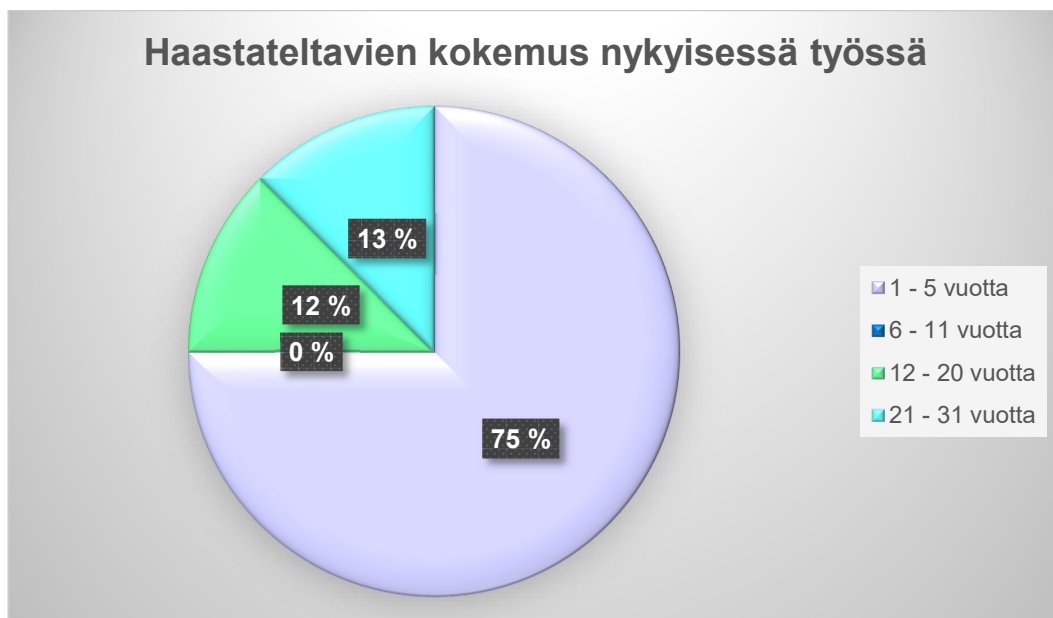
Teemahaastattelun ensimmäisessä osiossa kartoitettiin haastateltavien taustatietoja. Taustatiedoilla pyrittiin kartoittamaan työkokemusta hoitoalalta, työkokemusta kyseisessä yksikössä, minkälainen työnkuva haastateltavilla on sekä montako vastuualuetta haastateltavat hoitavat. Päiväkirurgiassa lähtökohtaisesti toiminnan sujumuuden kannalta pyritään, että yhdellä työntekijällä olisi useampi osaamisalue (kuten anestesia- ja leikkauspuolen osaaminen tai anestesia ja vastaanotto – kotiutus). Kartoitetut taustatekijät katsottiin olennaisiksi asioiksi opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Sukupuolta tai ikää ei taustatiedoissa kysytty, sillä kyseessä on pieni yksikkö ja haastateltavien anonymiteettiä pyrittiin suojelemaan.

Kokemus hoitoalalta painottui 1–5 vuoteen, joita oli 50 % haastatteluihin osallistuneista (kuvio 1.). 6–11 vuoden kokemuksella osallistujista oli 25 %. Pienin jakauma haastatteluihin osallistujista painottui kokemukseen 12–20 ja 21–31 vuotta.



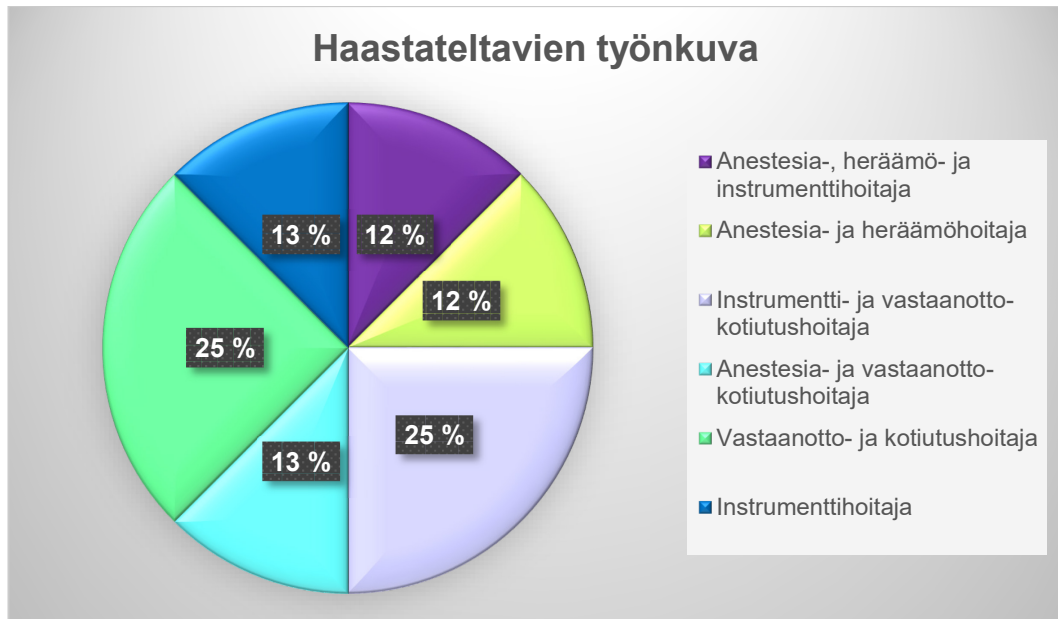
Kuvio 1. Haastateltavien kokemus hoitoalalta

Taustatiedoissa kartoitettiin seuraavaksi työkokemus nykyisessä työssä eli päiväkirurgiassa (kuvio 2.). Yli puolet haastatteluihin osallistuneista oli työskennellyt päiväkirurgiassa 1–5 vuotta, heidän osuus oli 75 %. 6–11 vuoden kokemukseen ei osunut yhtään haastateltavaa, mutta 12–20 (12 %) ja 21–31 (13 %) vuoteen jakaantui loput osallistujista.



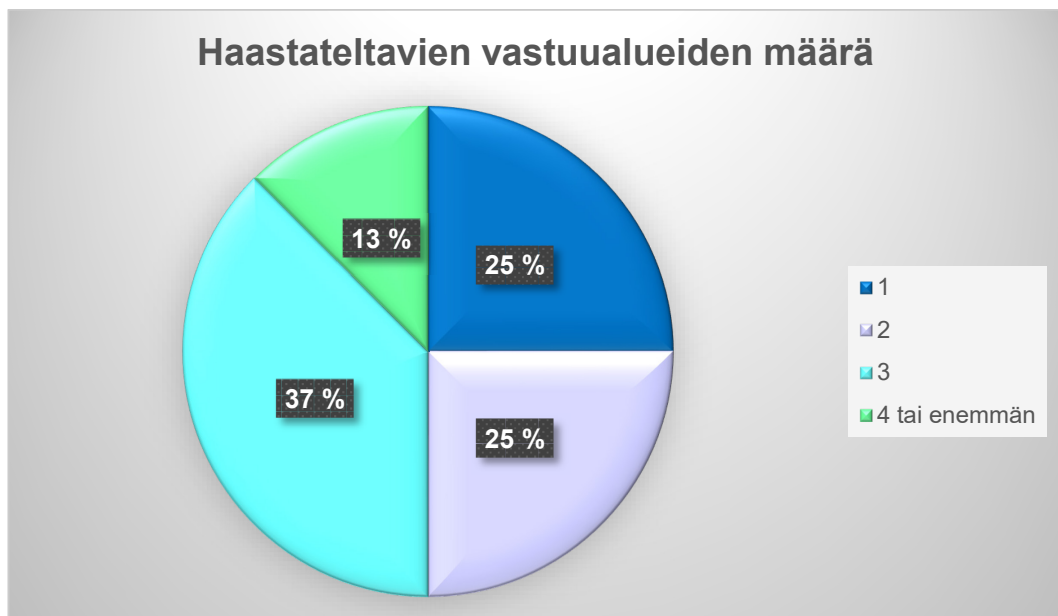
Kuvio 2. Haastateltavien kokemus nykyisessä työssä,

Haastateltavien työnkuvassa oli vaihtelevuutta. Osallistujia oli jokaisesta päiväkirurgisen työn vaiheesta (kuvio 3.). Osallistujista suurin osa teki useampaa työnkuvaa, yhtä työnkuvaa haastatteluihin osallistujista teki 25 % eli anestesia- ja heräämöhoitaja (12 %) ja instrumenttihoitaja (13 %). Suurin osa vastaajista löytyi instrumentti- ja vastaanotto-kotiutushoitajista (25 %) sekä vastaanotto- ja kotiutushoitajista (25 %), jotka muodostivat yhdessä puolet haastateltavista. Anestesia-, heräämö- ja instrumenttihoitajia oli 12 % ja anestesia-, vastaanotto- ja kotiutushoitajia oli 13 % vastaajista.



Kuvio 3. Haastateltavien työnkuva.

Viimeiseksi taustatiedoissa kysyttiin haastateltavien vastuualueiden määrää (kuvio 4.). Suurimmalla osalla haastatteluihin osallistujista oli yksi (25 %) tai kaksi vastuualuetta (25 %). Kolme vastuualuetta oli 37 % haastatteluihin osallistuneista. Neljä tai enemmän vastuualuetta oli 13 % vastaajista.



Kuvio 4. Haastateltavien vastuualueiden määrä.

6.2 Päiväkirurgian työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi on laaja-alainen käsite, jonka voi käsittää monella eri tavalla ja osa-alueella. Jokaisella on omanlainen näkemyksensä ja omakohtainen kokemus kyseiseen asiaan. Edistävät ja huonontavat tekijät ovat yksittäisiä tai monen tekijän summa. Se tekijä, mikä lisää toisella työhyvinvointia, voi toisella heikentää sitä.

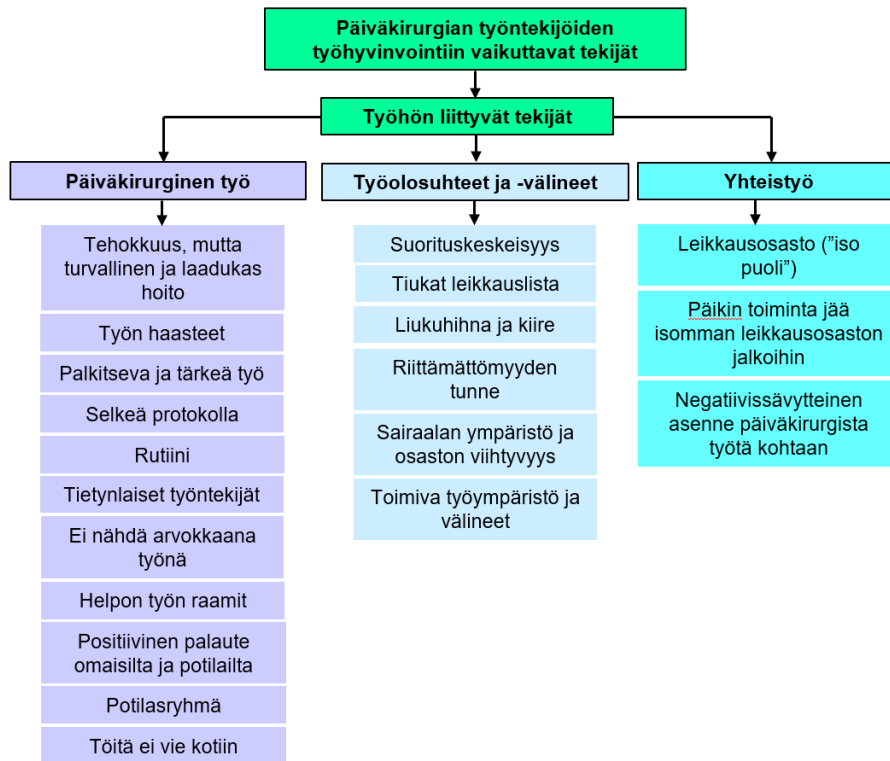
Aineiston analyysin perusteella työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa (kuvio 5.): työhön liittyvät tekijät; esimiestyö ja johtaminen; sekä työyhteisö ja ilmapiiri. Nämä yläluokat muodostivat alaluokkia, joista punoutuu päiväkirurgian työntekijöiden hyvinvoinnin kokonaisuus.



Kuvio 5. Päiväkirurgian työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.

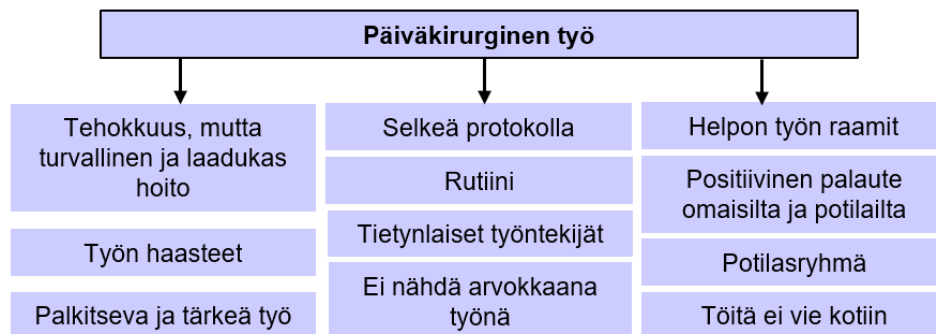
6.2.1 Työhön liittyvät tekijät

Työhön liittyvistä tekijöistä muodostui kolme alaluokkaa: päiväkirurginen työ; työolosuhteet ja -välineet; sekä yhteistyö (kuvio 6.). Päiväkirurgisella työllä on selkeä yhteys työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin.



Kuvio 6. Työhön liittyvien tekijöiden vaikutus työhyvinvointiin.

PÄIVÄKIRURGINEN TYÖ



Kuvio 7. Päiväkirurgisen työn vaikutus työhyvinvointiin.

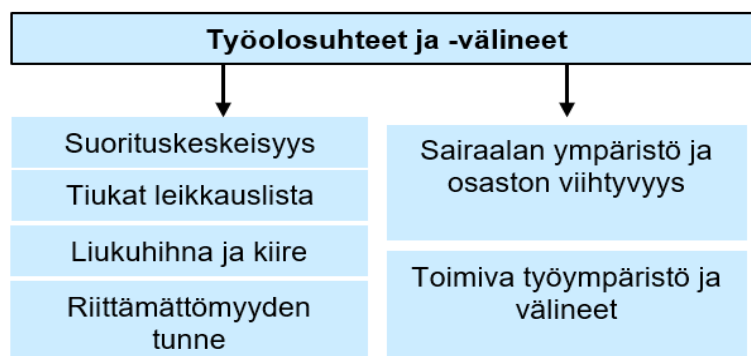
Työnkuva, eli päiväkirurginen työ, koetaan työhyvinvointia nostattavana. Lähtökohtaisesti haastateltavat kertovat nauttivansa päiväkirurgisen työn tehokkuudesta ja nopeudesta, joka tuo työhön haasteensa. Itse työhön ja sen tekemiseen ollaan tyytyväisiä. Työssä on rutiini, joka tuo selkeyttä päiviin. Päivän läpi vetäminen tehokkaasti, mutta tarjoten laadukasta ja turvallista hoitoa potilaille, saa päivän päätteeksi olon tuntumaan tyytyväiseltä sekä siltä, että on tehnyt palkitsevaa ja tärkeää työtä. Työssä on selkeä

protokolla, minkä mukaan toimitaan ja se tuo turvaa työhön. Kun työ on rutinoitunutta ja sille on selkeät raamit, mitä tehdään, koettiin ettei aikaa jää turhalle säätämislle vaan silloin keskitytään itse työhön ja sen tekemiseen. Haastateltavat pohtivat, että päiväkirurgiseen työhön vaaditaan tietynlaista luonnetta sekä siihen hakeutuu tietynlaiset ihmiset. Osa pohtii, että työntekijät, jotka eivät nauti työn tehokkuudesta ja nopeudesta, eivät välttämättä sovellu päiväkirurgiseen työhön.

Yleisenä tuntemuksena haastateltavilla oli, ettei päiväkirurgista työtä nähdä arvokkaana. Arvostuksen puute työtä kohtaan koetaan tulevan useammasta suunnasta, niin kollegoilta, kirurgeilta kuin johdoltakin. Päiväkirurgiassa työskentelevät hoitajat kokevat tekevänsä arvokasta, palkitsevaa ja tärkeää työtä, joka antaa paljon. Haastateltavat toivoisivat, että päiväkirurgia alettaisiin näkemään tärkeänä työnä. Kyseisessä työssä on omat haasteensa ja useampi toivoi, että sen ympäriltä ravistettaisiin helpon työn raamit pois. Vaikka työntekijät kokevat tekevänsä arvokasta työtä, kuitenkin ympäriltä tuleva arvostuksen puute vaikuttaa työhyvinvointiin alentavasti. Potilailta saatu palaute on lähes aina positiivista ja se antaa arvostusta päiväkirurgista työtä kohtaan, kun taas yksikön sisäältä tuleva palaute koetaan usein negatiivissävyytteisenä esimerkiksi, jos leikkauksalin aikataulu venähtää.

Potilasryhmä koettiin työhyvinvointia lisääväksi, koska päiväkirurgiset potilaat toipuvat lähtökohtaisesti nopeasti leikkauksista. Terveet ja nopeasti toipuvat potilaat eivät jää vaivaamaan mieltä sekä töitä ei viedä helposti kotiin, mikä nostattaa työhyvinvointia. Kun töistä pääsee ja kävelee ovesta ulos, kotona pystyy täysin nauttimaan vapaa-aikaan. Useampi kertoo päiväkirurgisessa työssä olevan monen asian kohdallaan.

TYÖOLOSUHTEET JA -VÄLINEET



Kuvio 8. Työolosuhteiden ja -välineiden vaikutus työhyvinvointiin.

Osa haastateltavista kokee kuitenkin, että päiväkirurgisesta työstä on tullut liian suorituskeskeistä, jossa kelloa kytätään herkästi tiukkojen leikkauslistojen takia. Kiire painaa herkästi takaraivossa: osa kokee joutuvansa joustamaan hyvin tehdystä työstä. Työstä tulee tällöin liiankin rutinoitunutta ja kiire aiheuttaa päivään kokemuksen, ettei työntekijällä ole aikaa tehdä rauhassa itse työtä ja kohdata potilaita rauhassa. Työolosuhteisiin tulee painetta leikkausosaston listanvetäjältä sekä kirurgeilta, joiden suunnalta tulee usein hoputtamista, jotta leikkauslista saadaan läpi virka-ajalla. Haastateltavat kertovat kokevan tärkeimmäksi potilaiden aidon ja rauhallisen kohtaamisen sekä turvallisen ilmapiirin luomisen. Kun työ on liian suorituskeskeistä ja kiireistä, koettiin työn mielekkyyden laskevan, jonka myötä työstä koettu hyvinvointi laskee. Kiireiset työpäivät aiheuttavat myös helposti riittämättömyyden tunteita.

Kyseisen sairaalan ympäristö ja osaston viihtyvyyden koettiin lisäävän työhyvinvointia. Jotta työ voi olla mielekästä ja tuottaa hyvinvointia, koettiin toimivan työympäristön, tilojen ja välineiden vaikuttavan hyvinvointiin merkittävästi. Välineiden ja osan tilojen toimimattomuuden vuoksi koettiin välillä tuovan työhön ylimääräistä selvittelyä, joka vaikuttaa päivän toimivuuteen ja laskee työhyvinvointia.

YHTEISTYÖ



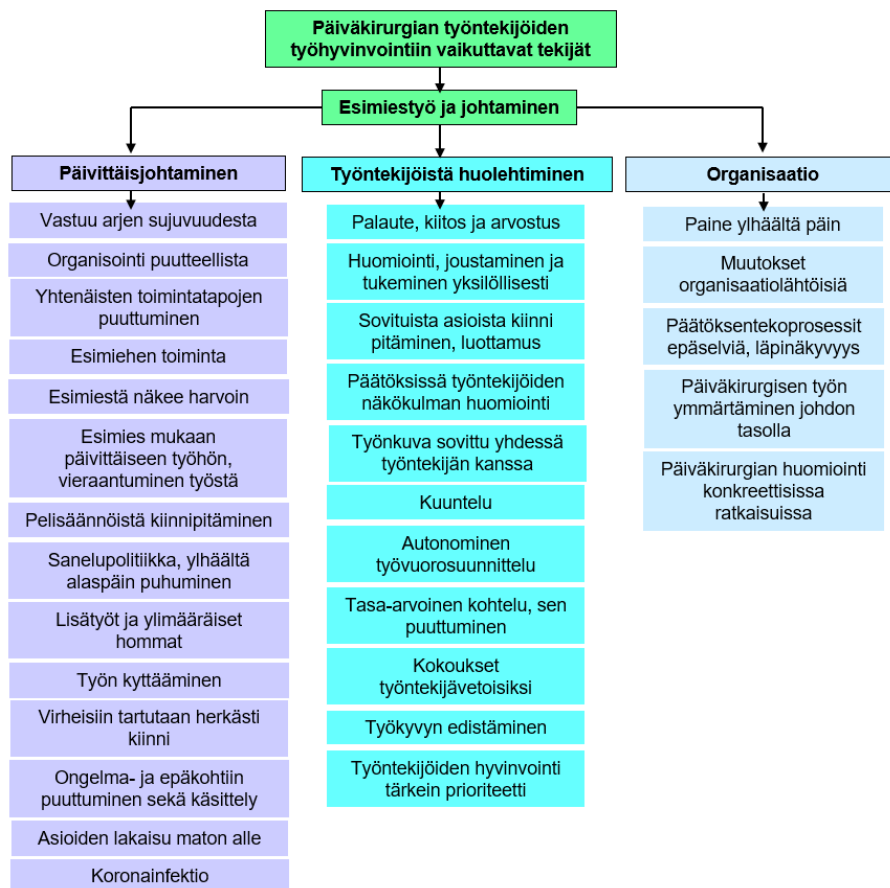
Kuvio 9. Yhteistyön vaikutus työhyvinvointiin.

Päiväkirurginen yksikkö on osa isompaa leikkausosastoa eli saman katon alla tehdään vaativaa kirurgiaa sekä päivystysleikkauksia. Tilat ovat yhteiset sekä molemmilla osastoilla on yhteinen esimies. Päiväkirurgialla on kuitenkin oma apulaisosastonhoitaja. Tiivistä yhteistyötä tehdään ison leikkausosaston kanssa, jonka koetaan vaikuttavan päiväkirurgian omaan toimintaan osittain. Yksikön työntekijät kokevat päiväkirurgian toiminnan jäävän ison leikkausosaston jalkoihin, niin päätöksissä kuin toiminnassakin. Useat osastolla tehdyt päätökset koettiin tehtävän ison leikkausosaston etua ajaen, minkä koettiin heikentävän päiväkirurgiassa työhyvinvointia. Yleisenä kokemuksena on

myös negatiivissävytteinen asenne päiväkirurgista työtä kohtaan, minkä koetaan hankaloittavan näiden kahden osaston yhteistyötä.

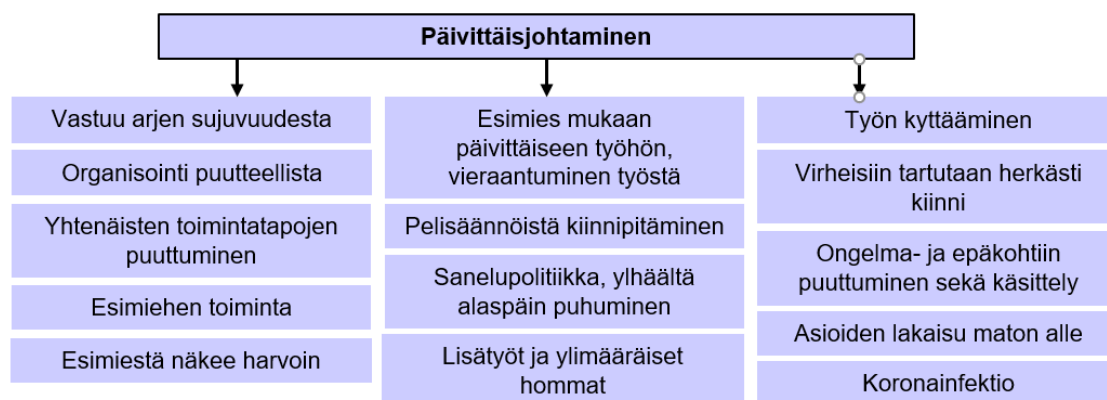
6.2.2 Esihiestö ja johtaminen

Esihiestön ja johtamisen alle muodostui kolme alaluokkaa: päivittäisjohtaminen; työntekijöistä huolehtiminen; sekä organisaatio (kuvio 10.). Analyysin perusteella suurimmat vaikutukset työhyvinvointiin olivat juuri päivittäisjohtamisessa ja työntekijöistä huolehtimisessa. Organisaation vaikutus jäi taas pieneksi, mutta silläkin on osuutensa työntekijöiden kokemukseen hyvinvoinnista. Kyseisellä osastolla on yksi osastonhoitaja sekä neljä apulaisosastonhoitajaa. Tuloksissa puhuttaessa esimiehestä tarkoitetaan osastonhoitajaa ja lähiesimiehistä puhuttaessa tarkoitetaan apulaisosastonhoitajia.



Kuvio 10. Esihiestön ja johtamisen vaikutus työhyvinvointiin.

PÄIVITTÄISJOHTAMINEN



Kuvio 11. Päivittäisjohtamisen vaikutus työhyvinvointiin.

Vastausten perusteella kaikki lähtee liikkeelle toimivasta työarjesta. Yksikön arjen sujuvuus on yksi päivittäisjohtamisen vastuista, hyvä arki lähtee johtamisesta. Kyseisessä työyksikössä arjen sujuvuus on päivästä toiseen vaakalaudalla, minkä kerrotaan aiheuttavan toimintaan sekavuutta. Osa haastateltavista kertoo, että työpäivät tuntuvat joskus päivittäisjohtamisen takia suossa rämpimiseltä, jossa organisointi näkyy heikkona. Päivittäisjohtamisen soppaan haluaa sotkea liian moni oman kauhansa, mikä näkyy sekavina ohjeistuksina ja päätöksinä. Vastuunottaminen päätöksistä vieritetään omilta harteilta pois, haastateltavat kertovat liian usein vastuun vierittämisestä työntekijöiden harteille, vaikka päätös tulisi tapahtua päivittäisjohtamisessa. Esimerkkinä kerrottiin tilanne, jossa leikkaussalin aikataulu on venymässä yli virka-ajan ja salin tiimi joutuu keskenään päättämään, otetaanko päivän viimeinen potilas saliin ja jäädäänkö tarvittaessa ylitöihin, jos leikkaus venyy yli työntekijöiden työajan.

Yksikön arjen sujuvuudessa unohdetaan liian usein katsoa perusasioita eli niitä asioita, jotka päivässä tulisi onnistua. Katse nostetaan kauaksi potilastyöstä ja työntekijöiden rauhasta tehdä itse työtä. Hyvässä arjessa ja päivittäisjohtamisessa asioihin osataan valmistautua ja ennakoida sekä niihin reagoidaan riittävän aikaisin. Haastateltavien kertomana päivittäisjohtamisesta puuttuu edellä mainitut, jotka tulisivat olla kulmakivi yksikön arjen johtamisessa. Yhtenäisten toimintatapojen puute nostettiin haastatte- luissa myös esille. Tieto siitä, miten asiat tulisi hoitaa, vaihtelee sen mukaan, keneltä asiasta kysytään.

Esimiehen toiminnalla on vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin. Esimies voi omalla esimerkillään vaikuttaa työntekijöiden kokemukseen hyvinvoinnista. Työntekijät kaipaavat esi- ja lähiesimiesten suunnalta kannustusta työntekoon, erityisesti tiukkoina päivinä ja

me-hengen luomista. Positiivisen tunnelman luominen työyhteisön arkeen päivittäisjohtamisessa kasvattaa työntekijöiden arvostusta sekä työhyvinvointia. Esimiehen toiminnalta odotetaan oikeudenmukaisuutta arjessa, päätökset tulisi tehdä oikein perusteiden. Haastatteluihin osallistuneet kertovat kokevansa, ettei päivittäisjohtamisessa toteudu oikeudenmukaisuus ja kannustuskin kiireen keskellä on vähäistä.

Työyhteisössä on yleisenä kokemuksena, että esi- ja lähiesimiehet ovat vieraantuneet perustyöstä, jolloin myös kapasiteetti käsittää kenttätyön haasteet ovat vääristyneet ja vaatimukset työntekoa kohtaan voivat olla kohtuuttomat. Päivittäisjohtamista on helpompi toteuttaa työntekijöiden näkökulmasta, jos sen toteuttajalla on ymmärrystä päivittäiseen työntekoon. Haastateltavien mielestä olisi oikeudenmukaista ja reilua johtamista, jos esimerkiksi tiukkoina päivinä esi- tai lähiesimies jalkautuisi kenttätyöhön autamaan työntekijöitä. Tällä hetkellä kiireisinä ja tiukkoina päivinä päivittäisjohtamisen suunnalta usein vain tsempataan pärjäämään.

Esimies koetaan etäiseksi ja useampi kokee, että esimiestä on vaikea lähestyä. Näkyvyyttä ja läsnäoloa arkeen toivotaan enemmän, kuten vaikka kahvihuonekeskusteluihin osallistumista. Osa kertoo, että voi mennä useampi päivä, ettei ole nähnyt esimiestä. Haastatteluissa pohdittiin, että esimiehen näkeminen ja läsnäolo useammin voisi vaikuttaa positiivisesti työhyvinvointiin, tällöin esimiestä olisi helpompi myös lähestyä ongelmatilanteissa. Lisääntyvällä läsnäololla myös esimies pysyisi enemmän perillä työntekijöiden hyvinvoinnista sekä pelisääntöjen toteutumisesta. Haastateltavat kertovat, että yksikössä koetaan yhteisistä pelisäännöistä joustettavan tapauskohtaisesti, joka laskee työhyvinvointia. Yhteisistä pelisäännöistä kiinni pitäminen ja niiden toteutumisen seuranta kuuluu toki työntekijöille, mutta loppupeleissä se on esimiehen vastuulla, näin luodaan sujuva työarki.

Yksikön arjen kerrotaan muuttuneen sanelupolitiikaksi, jossa työntekijöillä ei ole asioihin sanavaltaa. Yleisenä kokemuksena on, että puhutaan ylhäältä alaspäin. Haastatteluissa kerrotaan, että työntekijät melko kiltisti suorittavat työn ja määräykset, mitä esimiestasolta tulee, kuten lisätyöt ja ylimääräiset hommat. Työhyvinvointia alentavan koetaan, että on esimerkiksi tehty tiukka leikkauslista ja vielä päivän päätteeksi leikkaussalin tiimi saa hoidettavakseen ylimääräisen leikkauksen, ikään kuin kiitoksena tehokkaasta toiminnasta. Osa haastatteluihin osallistuneista kertoi, että ihmiset ovat vä-

syneitä lisähommien tekemiseen ja työyhteisön hyvinvointia laskee, kun työntekijät tekevät tiukkoja leikkauslistoja, jonka päälle palkintona saadaan lisätöitä. Työntekijät toivoisivat edes joskus kiireisen päivän päätteeksi sallitun hengähdystauon.

Päivittäisjohtamisen toteutuminen koetaan heikoksi, omaa työtä ei saa tehdä rauhassa ja työntekijöillä on tunne siitä, että työntekoa kytätään. Vastaanotossa työskentelevät nostivat erityisesti esille, että lähiesimiehen läsnäolo vaikeuttaa työntekoa ja vastaanottohuoneiden ovien takana käydään tiuhaan tahtiin tarkastamassa, miten työnteko sujuu. Virheisiin ja tehtävien epäonnistumisiin tartutaan myös herkästi kiinni sen sijaan, että asioista käytäisiin rakentavaa keskustelua ja virheistä otettaisiin opiksi. Positiivisen palautteen saaminen on niukkaa, virheistä ja huonosti hoidetuista tilanteista palautetta kuullaan herkemmin. Työhyvinvointia laskee kokemus siitä, ettei työyhteisössä toteudu ilmapiiri, jossa on lupa erehtyä, tehdä virheitä ja saada lähiesimiesten puolelta rauha työntekoon.

Haastateltavat kokevat, ettei osastolla puututa todellisiin ongelmakohtiin eikä niistä järjestetä yhteisiä keskusteluhetkiä. Ongelma- ja epäkohdista pääsee kertomaan avoimesti esimiehelle ja moneen asiaan on luvattu löytää ratkaisu, mutta valitettavan usein työntekijät huomaavat, ettei konkreettisia muutoksia ole tapahtunut. Yksikössä koetaan kytevän useampia ongelmia, jotka vaatisivat keskustelua ja yhteisiä ratkaisuja. Haastateltavat kertovat, että ongelmat näennäisesti käsitellään, jonka jälkeen ne lakaistaan maton alle. Esimerkiksi päivän päätteeksi, kun osastolla on 15 minuutin iltapäiväkokous, jossa saatetaan nostaa jokin ongelma esille työntekijöiden aloitteesta. Lopputulos yleensä on, ettei kyseisessä hetkessä ole aikaa keskustella asiasta ja siihen luvataan palata myöhemmin. Todellisuudessa asia unohtuu ja jää useimmiten käsittelemättä, kunnes joku taas seuraavalla kerralla nostaa sen esille. Kun asiat jäävät käsittelemättä, jäävät ne painamaan työntekijöiden takaraivoon sekä kytemään laskien työhyvinvointia. Epäkohtiin toivotaan puuttumista hanakammin ja erityisesti niihin, joita työntekijät tuovat esille.

Päivittäisjohtamisella koetaan olevan yksi isoimmista vaikutuksista työntekijöiden hyvinvointiin. Hyvinvoinnin laiminlyönti sekä puuttumattomuus ongelmakohtiin ajavat henkilökunnan jaksamista alaspäin. Haastatteluissa nostettiin esille myös koronainfektion vaikutus yksikön toimintaan ja työyhteisöön. Lopputuloksena suurin osa kokee, että ongelmat ovat olleet jo ennen koronaa, sen myötä ne ovat vain kulminoituneet. Useampi kertoo, että tämän hetken ongelmia ja vaikeuksia perustellaan koronalla, sen taakse

pyritään piiloutumaan. Koronainfektiota ei tulisi kuitenkaan käyttää perusteluna ongelmille eikä tekosyynä, ettei ole aikaa tai keinoja tällä hetkellä vaikuttaa työyhteisön toimintaan ja hyvinvointiin.

TYÖNTEKIJÖISTÄ HUOLEHTIMINEN



Kuvio 12. Työntekijöistä huolehtimisen vaikutus työhyvinvointiin.

Työhyvinvointiin vaikuttaa olennaisesti arvostuksen saaminen esimieheltä. Työntekijä haluaa kokea olevansa arvokas työntekijä organisaatiolle sekä omalle esimiehelleen. Ilman arvostusta työyhteisössä arjen pyörittäminen tuntuu haastavalta. Arvostuksen kanssa rinnakkain kulkee kiitos tehdystä työstä sekä palautteen saaminen. Hoitotyö on hektistä ja rankkaa, työntekijät tietävät itse tekevänsä arvokasta työtä, josta saa kiitosta esimerkiksi potilailta. Kuitenkin lähi- ja esimiesten suunnalta toivottaisiin useammin kiitosta, jonka kautta luotaisiin kokemus, että esimies arvostaa työpanosta. Yksittäisen työntekijän hyvinvointi kasvaa, kun kiitos ja arvostus työstä osoitetaan henkilökohtaisesti. Arvostuksen osoittaminen tulisi haastateltavien mukaan näkyä erityisesti käytännössä sekä konkreettisissa ratkaisuissa. Työntekijät toivovat enemmän palautetta, erityisesti positiivista palautetta esimiehen suunnalta arkisissa tilanteissa. Raskaan päivän jälkeen positiivinen palaute antaa jaksamista taas seuraavaan päivään. Palautteen antamisen tulisi olla myös molemminpuolista ja että esi- ja lähiesimiehet kuuntelisivat alaistensa antamaa palautetta ja ottaisivat käsiteltäväksi työntekijöiden suunnalta tulevat ehdotukset. Osa haastateltavista kokee, että palautteen antamisessa on työntekijöiden ja esimiehen välillä lukko, joka pitäisi avata.

Esi- ja lähiesimiesten suunnalta kaivataan enemmän tukea arkeen, tukeva johtaminen koetaan yhdeksi tärkeimmäksi keinoksi vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin. Tuen antaminen tulisi olla yksilöllistä, sillä jokaisella on omanlaiset tarpeet, joku tarvitsee enemmän tukea kuin toinen. Työntekijät kokevat joustavansa jaksamisensa kanssa työnantajaa kohtaan ilman mitään palkintoa tehdystä työstä. Pidemmän päälle joustamisesta toivotaan, että joustoa tulisi myös esimiesten tasolta. Esimerkiksi, että sovituista asioista pidettäisiin kiinni, kuten työvuoroista, lomien sekä vapaiden ajankohdasta. Osa kertoo, että työntekijöiden lomiam ja vapaita on muutettu kysymättä, sopiiko tämä. Tämän myötä työntekijät kokevat menettäneensä lojaliteetin ja luottamuksen työnantajaa kohtaan sekä kyseinen toiminta alentaa hyvinvointia. Useampi koki myös, että lomien suunnittelussa oli viimeisen vuoden aikana menty huonompaan suuntaan. Osastolle oli perustettu lomaryhmä, jonka tarkoituksena on pyörittää lomalistaa ja koordinoida lomiam. Haastatteluissa kerrottiin, ettei kyseinen ryhmä toimi toivotulla tavalla.

Työnantajalta toivotaan joustamista huomioimaan työntekijöiden yksilölliset tarpeet, niin työn suhteen kuin yksityiselämänkin. Työntekijöillä on erilaiset elämäntilanteet ja osa toivoisi, että työnantajan puolesta pystyttäisiin mahdollistamaan esimerkiksi pienempi työaikaprosentti tai palkaton loma. Pienempää työaikaprosenttia tekevät kokevat jaksavansa paremmin työssään ja kokevat työhyvinvoinnin olevan paremmalla tolalla, kuin he, jotka tekevät täyttä työaikaa. Palkattomaan lomaan tai pienempään työaikaprosenttiin koetaan vaadittavan painava syy ja näitä ei helposti yksikössä myönnetä. Kyseisillä toimilla kuitenkin pystyttäisiin tukemaan jaksamista sekä hyvinvointia.

Luottamus esi- ja lähiesimiehiin tuo arkeen sujuvuutta sekä sen tulisi olla vastavuoroista esimiehen ja työntekijöiden välillä. Haastatteluissa kerrottiin, että yksikössä useimmat kokevat luottamuksen puutetta lähiesimiehen puolelta, kuten asioiden hoitamisesta varmistellaan monta kertaa. Luottamuksen puute alentaa hyvinvointia ja vaikuttaa haluun lähestyä esi- ja lähiesimiehiä. Osa kertoo miettivänsä tarkkaan, keneltä asioista kysyy. Luottamusta heikentää myös kokemukset siitä, että esi- ja lähiesimiesten kanssa kaksin jutellut henkilökohtaiset asiat ovat päätyneet muiden korviin, jolloin luottamuksellisuus rikkoutuu ja työntekijän arvostus esi- ja lähiesimiehiä kohtaan laskee.

Työn oheen toivotaan enemmän kuuntelua sekä huomioimista, että työntekijän omakohtaiset toiveet toteutuvat. Oma ääntä halutaan saada enemmän kuuluviin päätöksenteoissa, oli kyseessä sitten yksilö-, ryhmä- tai yksikön tasolla tapahtuvat päätökset.

teot. Yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi koetaan mahdollisuus oman näkökulman esiin tuomiseen, mitä tulee työntekijän oman työn tekemiseen. Haastateltavista tuntuu, ettei esimiestasolta kyetä tällä hetkellä huomioimaan työntekijöiden toiveita. Loppupeleissä haastateltavat kokevat, että esimiestasolla on mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointiin jo pelkästään kuuntelemalla. Jos työntekijä voi hyvin yksilötasolla, pystyy hän tarjoamaan parastaan myös työyhteisölle ja työyksikölle. Esimerkkinä toiveiden kuuntelusta mainittiin, että esimies sopisi työnkuvasta yhdessä työntekijän kanssa ja huomioi tämän toiveet. Osa haastateltavista kokee, että heidät on pakotettu tekemään työnkuvaa, jota ei ole valittu yhteisymmärryksessä. Jo pelkästään tämä on saanut osan haastateltavista pohtimaan irtisanoutumista.

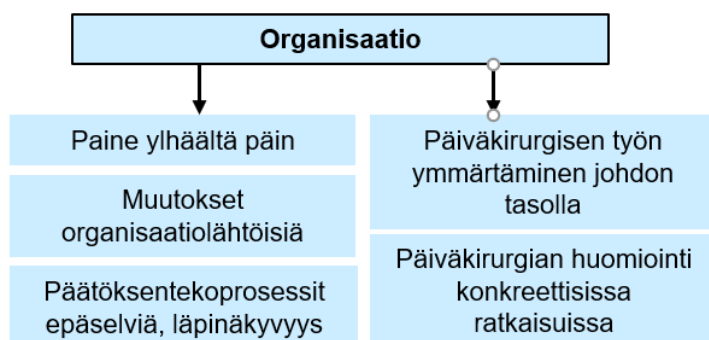
Päiväkirurgiassa oli vastikään otettu käyttöön autonominen työvuorosunnittelu, eli työntekijät saavat itse suunnitella omat työvuorolistansa, joihin päiväkirurgian apulaisosastonhoitaja tekee viimeiset muutokset ennen työvuorojen julkaisua. Autonominen työvuorosunnittelu on herättänyt eriäviä mielipiteitä. Osa kertoi työhyvinvoinnin lisääntyneen yksilötasolla, kun omiin työvuoroihin pystyy vaikuttamaan sekä suunnittelemaan mahdollisesti ergonomisen listan. Tuloksista käy kuitenkin ilmi, että osalla itse suunnittelemat, mielekkäät listat eivät lähtökohtaisesti toteudu, vaan niihin tehdään isoja muutoksia työvuorojen suhteen. Tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi aikaisemmin jo mainittiin, että yksilölliset toiveet tulisi huomioida ja toteuttaa esimerkiksi työvuoroissa. Pienet muutokset työvuoroissa ymmärretään, osa kuitenkin kertoo, että tiettyjen työntekijöiden kohdalla työvuorolistoja muutetaan radikaalisti. Ne työntekijät, joiden itse suunnittelemat listat eivät toteudu, kokevat turhana työnä oman listan suunnittelun, johon tehdään kuitenkin muutoksia.

Työyhteisössä koetaan, ettei työntekijöitä kohdella tasa-arvoisesti sekä useammalla on tunne, että joillakin on enemmän oikeuksia kuin toisilla. Tietyiltä työntekijöiltä hyväksytään hankalaa käytöstä enemmän kuin toisilta ja osasta tuntuu, ettei kyseiseen asiaan puututa. Osa myös kokee, että vapaissa, lomissa tai työsijoituksissa suositaan tiettyjä ihmisiä, jolloin muut joutuvat joustamaan enemmän. Epätasa-arvoinen kohtelu alentaa työhyvinvointia. Haastattelussa kerrottiin, että tiettyjen työntekijöiden työpistettä saataan myös vaihtaa useammin kuin toisten, jolloin tasa-arvoisuus työyhteisössä ei toteudu. Vastaanotossa työskentelevät kertoivat, ettei työtehtäviä jaeta tasaisesti, esimerkiksi voi olla, että joku työntekijä ottaa useamman salin potilaita vastaan, kun toisaalla joku hoitaa vain yhden potilaan. Tämä koetaan epäreiluksi sekä sen koetaan aiheuttavan kitkaa työyhteisöön, mikä laskee hyvinvointia.

Osastolla pidetään päiväkirurgian henkilökunnan kesken kokouksia, jossa käydään yksikön omia asioita läpi. Haastatteluihin osallistuneista osa kertoi, että ennen näihin kokouksiin oltiin tyytyväisiä ja niiden koettiin vaikuttaneen nostattavasti työhyvinvointiin. Ennen vanhaan päiväkirurgian työntekijät saivat itse tuoda kokouksissa esille ongelma-kohtia ja asioita, joista haluttiin päästä puhumaan. Näin toimittuna koettiin, että huolista pääsi kertomaan ja niitä kuunneltiin. Haastateltavat kertovat olevansa nykyään pettyneitä kokouksiin, jotka ovat muuttuneet niin, etteivät työntekijät pysty tai ehdi kokouksissa tuoda esille omia näkemyksiään. Haastatelussa kerrottiin, että kokoukset pidetään nykyään lähiesimiehen sanelutunteina, jossa käydään etukäteen listalta päätetyt asiat läpi, jolloin tilaa ei jää työntekijöiden äänen kuulemiseen.

Työkyvyn edistäminen tulisi olla työyksikön jokapäiväistä arkea, sillä tuetaan hyvinvointia. Haastatelussa kerrotaan, että työpaikalla järjestetään työkyky-keskusteluja ja näitä toteutetaan, kun työntekijän työkyvystä herää huoli, jossa mittarina toimii tietty määrä poissaoloja. Työkyvyn edistämistä käydään myös kehityskeskusteluissa läpi. Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että nämä keinot ovat kuitenkin melko vähäisiä, kehityskeskusteluja pidetään harvoin, ei edes vuosittain. Hyvä työkyky tulisi olla yksikön tärkein prioriteetti, kuten myös työntekijöiden hyvinvointi. Avaimet toimivaan ja hyvään työyksikköön ovat työkyvystä sekä hyvinvoinnista ylläpitämisessä ja huolehtimisessa.

ORGANISAATIO



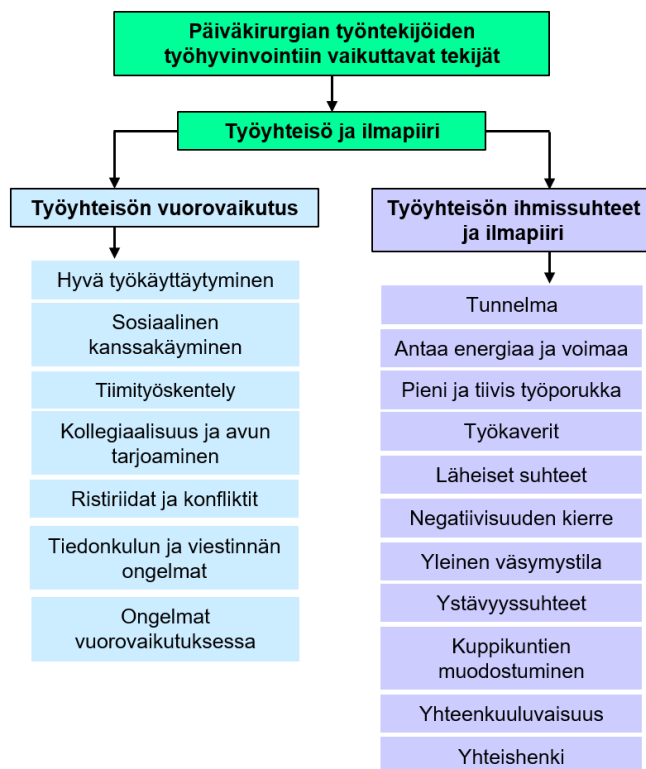
Kuvio 13. Organisaation vaikutus työhyvinvointiin.

Haastateltavista tuntuu, että yksikköä kohtaan tulee johtotasolta painetta, jonka vuoksi työ on muuttunut päivittäiseksi pakolliseksi pahaksi. Yleinen tuntemus on, että yksikössä tehtävät päätökset sekä muutokset ovat organisaatiolähtöisiä ja ettei niissä ole

huomioitu työntekijöitä. Johtotasolta koetaan tapahtuvan sanelua alaspäin eikä päätöksentekoprosessit ole läpinäkyviä, mikä aiheuttaa työyhteisöön epätietoisuutta ja pahaa mieltä. Päätöksentekoprosesseja ei avata tai kerrota avoimesti, päätökset vain ilmoitetaan. Osa pohtii, tapahtuuko päätökset ”hyvät ystävät” – kerhossa. Organisaatiolähtöiset muutokset eivät tue hyvinvointia, etenään jos päätöksentekoprosessit eivät ole läpinäkyviä. Lähtökohtaisesti työyhteisössä vallitsee myös tuntemus, ettei päiväkirurgista työtä ymmärretä johdon tasolla. Työhyvinvointia tukisi, jos organisaation johto tutustuisi osaston työskentelyyn ja tulisi seuraamaan, miltä perinteinen päiväkirurginen päivä näyttää, jotta myös päätöksenteot osattaisiin tehdä oikeilla perusteilla.

6.2.3 Työyhteisö ja ilmapiiri

Työyhteisön ja ilmapiirin alle muodostui kaksi alaluokkaa: työyhteisön vuorovaikutus; sekä työyhteisön ihmissuhteet ja ilmapiiri (kuvio 14.). Työyhteisön vuorovaikutuksella luodaan toimivaa arkea ja yhteistyötä. Työyhteisössä muodostetaan myös väistämättä ystävyysuhteita kollegoiden kanssa, jolloin työhyvinvointiin vaikuttavat myös sosiaaliset suhteet.



Kuvio 14. Työyhteisön ja ilmapiirin vaikutus työhyvinvointiin.

TYÖYHTEISÖN VUOROVAIKUTUS



Kuvio 15. Työyhteisön vuorovaikutuksen vaikutus työhyvinvointiin.

Työyhteisön vuorovaikutuksessa odotetaan jokaiselta hyvää työkäyttäytymistä. Yhteen pelaaminen on tärkeää, joten jokaisen työntekijän vastuulla on, millaisen vuorovaikutuksen työyhteisöön luo. Haastatteluihin osallistuneet kertovat työyhteisön vuorovaikutuksessa olevan säröjä. Yleisten käytösten puute (kuten tervehtiminen, kiitoksen antaminen ja anteeksi pyytäminen) saattaa jo aamusta lannistaa työpäivän tunnelman ja luoda salityöhön kireän tunnelman. Hyvällä käyttäytymisellä voidaan edistää hyvinvointia koko työyhteisössä ja auttaa kollegaa jaksamaan paremmin. Hyvän työkäyttäytymisen omaava on reilu työkavereita sekä työntekoa kohtaan. Haastatteluissa kerrottiin, että valittamisella kylvetään vain pahaa mieltä ympärille, jonka myötä hyvinvointi laskee.

Ilman sosiaalista kanssakäymistä työhyvinvoinnin koetaan heikkenevän merkittävästi. Työkavereilta odotetaan arvostusta, kunnioitusta sekä näiden osoittamista kollegaa kohtaan. Erityisesti leikkaussalissa, jossa tiimityöskentely on kaiken ydin, käytösten puute ja huono työkäyttäytyminen vaikuttaa työskentelyyn heti. Toimiva ja osaava tiimi leikkaussalissa nostaa työhyvinvointia ja on yksi tärkeimmistä työyhteisön vuorovaikutuksessa. Haastatteluissa kerrottiin, että tiimin tulee olla myös sellainen, joka tietää mitä tehdään ja toimintatapojen tulisi olla kaikille selkeitä, jotta toiminta on mutkatonta. Tiimityöskentelyssä sellaiset työkaverit, joiden kanssa toimii myös äänetön viestintä, joiden kanssa ei tarvitse keskustella ääneen mitä seuraavaksi tehdään ja kuka tekee, nostavat työhyvinvointia.

Tiimityöskentelyn toimimattomuus aiheuttaa turhautumista, joka helposti puretaan tiimin jäseniin. Toimivalla tiimityöskentelyllä on merkitys työntekijöiden hyvinvointiin,

mutta myös potilasturvallisuuden toteutumiseen. Haastatteluihin osallistuneet kertoivat päiväkirurgiassa tiimityön sujuvan ongelmattomasti suurimmaksi osaksi ajasta, mutta poikkeuksiakin on. Päivän kulku ja ihmisten mielialat vaikuttavat paljon työskentelyyn, erityisesti salityöskentelyssä, jossa tiimi työskentelee tiiviisti yhdessä. Yhden tiimin jäsenen huono päivä vaikuttaa koko tiimiin heikentäen hyvinvointia. Salityöskentelyyn aiheuttaa kitkaa ja kireää tunnelmaa, jos joillakin tiimin jäsenillä on selvittämättömiä ristiriitoja tai konflikteja. Hyvään työkäyttäytymiseen kuuluu hankalien tilanteiden asiallinen esille ottaminen sekä niistä rakentavasti keskustelu. Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että säröt työyhteisön vuorovaikutuksessa ovat juuri konfliktien ja ristiriitatilanteiden ratkaisemisessa. Osasta tuntuu, että välillä työpaikka on kuin päiväkotia, jossa aikuiset ihmiset kiukuttelevat ja mököttävät. Työyhteisöstä kerrotaan ihmisten ottavan helposti itseensä asioista, jotka ovat vaan asioita ja keskusteluja niistä ei pystytä hoitamaan asiallisesti. Kaunaa voidaan kantaa pitkään tapahtumien jälkeen, mikä näkyy esimerkiksi, ettei kollegalle sanota kiitosta.

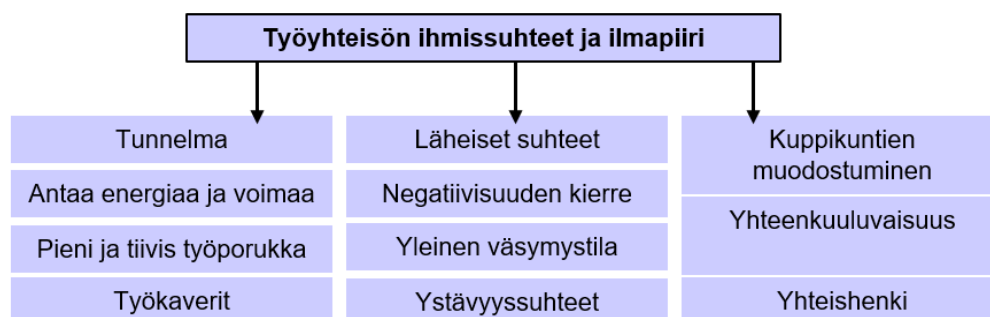
Työkavereita sekä tiimin jäseniä kohtaan tulee myös osoittaa kollegiaalisuutta ja olla huomaavainen, jotta vuorovaikutus toimii. Kollegiaalisuutta osoitetaan auttamalla kiireen keskellä. Haastateltavat kertovat arvostavansa kollegoita, jotka jaksavat tsemppata ja auttaa. Työhyvinvointi nousee, jos työkaveri tulee tarjoamaan apua esimerkiksi leikkaussalin laittamisessa valmiiksi tai täydentää lääkekaapin päivän päätteeksi. Osa haastatteluihin osallistuneista kertoo näiden olevan itsestäänselvyksiä työyhteisön vuorovaikutuksessa, mutta silti ne eivät toteudu jokaisen kohdalla.

Työyhteisön vuorovaikutuksessa on tärkeää viestinnän ja tiedonkulun sujuvuus. Haastateltavat kertovat yksikössä olevan ongelmia vuorovaikutuksessa, niin työntekijöiden kuin esimiesten välillä. Yksi isoimmista ongelmista vuorovaikutuksessa on kyky ymmärtää toisen työnkuvaa. Toisen työnkuvan ymmärtäminen ja kokonaiskuvan käsittäminen nousee esille tilanteissa, joissa työntekijällä ei ole kokemusta tai tietoa toisen tekemästä työstä, kuten salityöskentelyn ja vastaanoton välillä. Vastaanoton hoitajat kokivat useammin, ettei leikkaussalissa työskentelevät ymmärrä työn haasteita tai työn kokonaisuuksia. Vastaanotossa työskentelevät kertoivat työhyvinvointia alentavan, jos leikkaussalin henkilökunnalta tulee moitteita tehdystä työstä. Vuorovaikutus kyseisissä tilanteissa hoidetaan heikosti, kuten tiuskimalla, vaikka asian voisi hoitaa asiallisesti ja rakentavasti keskustelemalla.

Tuloksista käy ilmi myös tilanteet leikkaussalilyössä, jossa kyky ymmärtää toisen työnkuvaa voi olla heikkoa anestesia- ja leikkaushoitajan välillä. Haastatteluissa kerrottiin, että salityöskentelyssä ei välttämättä saa apua toiselta ja koettiin, että työn kokonaisuuden hahmottaminen on erilaista silloin, kun työntekijä tekee useampaa työnkuvaa. Tiimityöskentely sujuu tällöin paljon tehokkaammin, jos salityöskentelyssä puolin ja toisin autetaan toista. Työhyvinvointia nostattaisi se, että toisen työnkuvaan tutustuttaisiin, jolloin kokonaisuuden hahmottaminen ja ymmärtäminen lisääntyisi. Toisen työnkuvan ymmärtäminen nostettiin esille myös päiväkirurgian ja ison leikkausosaston välillä. Iso leikkausosasto paikkaa tarvittaessa päiväkirurgian toimintaa, jos poissaoloja on sen verran, ettei päiväkirurgian omalla henkilökunnalla saada saleihin riittävästi henkilökuntaa. Ongelmaksi kuitenkin nousee tiedonkulun ja vuorovaikutuksen haasteet, sillä ison leikkausosaston henkilökunta ei välttämättä tunne päiväkirurgian toimintatapoja, jolloin toiminta ei pyöri samalla tavalla.

Toimiva ja ajankohtainen tiedonkulku kerrottiin yhdeksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Epätietoisuus nostattaa mahdollisuuden huhupuheille, jos tieto ei kulje tai ole helposti saatavilla. Yksikössä tiedonkulun ja viestinnän katkonaisuus aiheuttaa negatiivisia tunteita sekä helposti turhautumista. Esimies- ja johtotasolta tuleva kommunikation katkonaisuus aiheuttaa haasteita. Useampi haastateltavista koki, että tieto ei tavoita rivityöntekijöitä tai jos tavoittaa, niin asioista tulee ristiriitaista tietoa. Myös työntekijöiden välillä viestintä on katkonaista, osa kertoi, ettei tieto välillä liiku esimerkiksi leikkaussalin ja vastaanoton välillä, jolloin esille voi nousta yllättäviä asioita potilaan hoidossa. Riittävä tiedonkulku ja viestintä työyhteisössä lisää turvallisuuden tunnetta sekä edistää työntekijöiden hyvinvointia.

TYÖYHTEISÖN IHMISSUHTEET JA ILMAPIIRI



Kuvio 16. Työyhteisön ihmissuhteiden ja ilmapiirin vaikutus työhyvinvointiin.

Työyhteisön ilmapiiri ja tunnelma koettiin tärkeimmäksi työhyvinvointia nostattavaksi tekijäksi. Työkaverit antavat paljon voimaa: positiivinen ilmapiiri, yhdessä työskentely ja yhteiset tauot koetaan olevan työyhteisön kasassa pitävä liima. Vaikka työyhteisöstä nostettiin esille negatiivisesti hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, viime metreillä hyvät työkaverit ja yhdessä työskentely pelastivat huononkin päivän. Kollegoiden kanssa jaetaan ilot, surut sekä nauretaan ja itketään. Avoin ja kannustava ilmapiiri nostettiin esille useamman haastateltavan kertomana. Päiväkirurgiassa on pieni ja tiivis porukka, mikä koetaan työyhteisön rikkautena. Osa haastateltavista kertoi olevansa töissä kyseisessä yksikössä vain työkavereiden takia. Kollegoista saadaan energiaa eikä sen koeta olevan kuluttavaa. Lähes jokainen haastateltavista kertoi päiväkirurgiassa työkavereiden ja ilmapiirin olevan se kasassa pitävä voima, jonka takia töihin on kiva tulla.

Työyhteisön ihmissuhteet ja ilmapiiri vaikuttavat myös negatiivisesti hyvinvointiin. Tiiviillä ja pienellä työyhteisöllä on varjopuolensa. Työyhteisössä jaetaan helposti ilon hetket, mutta myös huonot hetket. Kiukuttelua ja toiselle tiuskimista esiintyy helpommin, kun kollega on läheinen. Mitä läheisempi suhde kolleegaan on, sen helpommin toiselle näyttää tunteensa, hyvät ja huonot. Haastateltavat kertovat, että tyytymättömyys toimintaan jaetaan helposti työkavereiden kesken, mikä aiheuttaa tunnelmaan negatiivisuuden kierteen. Kyseisestä tunnelmasta on vaikea repiä itseään irti. Jatkuva negatiivisudessa vellominen heikentää hyvinvointia ja tunnelmaa, minkä kuitenkin koettiin olevan vielä päiväkirurgian voimavara. Yleinen väsymystila kuitenkin heikentää jo päiväkirurgian hyvälle pohjalle luotua hyvinvointia, sillä väsyneet ja turhautuneet ihmiset näyttävät helposti myös huonot tunteensa työyhteisössä. Haastattelussa arvioitiin ilmapiirin ja työyhteisön ihmissuhteiden olevan parasta päiväkirurgiassa ja suurin osa pelkää monien muiden ongelmakohtien heikentävän tätä.

Työyhteisössä on luotu myös ystävyyssuhteita, jotka kuitenkin aiheuttavat myös helposti kuppikuntien muodostumista. Ulkopuolelle jääminen aiheuttaa työhyvinvoinnin laskemista, esimerkiksi salityöskentelyssä. Jokainen työntekijä haluaa kokea yhteenkuuluvaisuutta työyhteisöön, jolloin kuppikunnat helposti aiheuttavat särön tähän tuntemukseen. Lähtökohtaisesti kuitenkin päiväkirurgiassa arvioitiin olevan hyvä yhteishenki.

6.3 Työhyvinvoinnin johtaminen

Käsitteenä työhyvinvoinnin johtaminen oli uusi haastateltaville. Käsitteestä ei ole puhuttu aikaisemmin eikä sitä ole nostettu esille. Työhyvinvoinnin johtaminen on haastateltavien mielestä vastuunottamista ja kantamista. Esimiehen tulisi ottaa vastuu yksikönsä työhyvinvoinnista ja tehdä sellaisia päätöksiä, jotka tukevat ja edistävät sitä. Työhyvinvoinnin ajatellaan kuuluvan osaksi johtamista sekä johtajien odotetaan olevan tietoisia siitä, miten työntekijät voivat sekä mitä keinoja toivotaan hyvinvoinnin parantamiseen. Työhyvinvoinnin johtamisen ajateltiin olevan läsnäoloa, kuuntelua ja kohtaamista. Esimiehen tulisi olla jollain tasolla tietoinen, mitä työyhteisön arkeen kuuluu tai mitä kenttätyössä tapahtuu. Työhyvinvoinnin johtaminen on asia, joka kuuluu esimiestyön arkeen. Jotta se voisi toteutua, koetaan, että siihen vaikuttamassa tulisi olla mukana myös rivityöntekijöitä, jotka auttavat esimiestä järjestelemään ja viestittämään asioista. Haastateltavat ajattelivat, että työhyvinvoinnin johtamisen tulisi olla niin arkinen asia työyhteisössä, ettei sitä joutuisi erikseen miettimään. Suurin osa kiteytti vastauksensa siihen, että työhyvinvoinnin johtaminen on työntekijöistä huolehtimista.

Esimiehen toiminnan koetaan vaikuttavan paljon hyvinvointiin, sen arvioitiin olevan jopa yksi isoimmista tekijöistä. Haastatteluissa nostettiin esille toive parannuksesta työhyvinvoinnin johtamiseen, jonka koetaan tällä hetkellä toteutuvan heikosti. Yleisenä kokemuksena on, että työyhteisössä jäädään oman onnensa nojaan työhyvinvoinnin kanssa sekä työntekijöiden odotetaan keskenään keksivän ratkaisut ongelmiin. Teoriatasolla tiedetään, miten esimies voisi työhyvinvointiin vaikuttaa, mutta käytännön tasolla tämä ei toteudu. Haastatteluissa kerrottiin useammasta irtisanoutumisesta työyhteisöstä juuri johtamiseen liittyneistä syistä. Työhyvinvointi koetaan jääneen unohduksiin, sitä ei priorisoida tärkeäksi. Työhyvinvoinnin johtamista ei yksinkertaisesti ole tai sen toteutuminen ei saavuta kenttätyöntekijöitä.

Osa haastatteluihin osallistuneista koki, että osastolla tapahtuu myös positiivisia asioita johtamisessa. Muutokset eivät vielä välttämättä näy, mutta kokemuksesta siitä oli, että työhyvinvoinnin johtamiseen olisi alettu kiinnittämään enemmän huomiota. Kokemuksena oli, että siihen olisi viime aikoina herätty kunnolla ja muutoksia toivotaan näkyväksi pian asian tiimoilta. Kaikkein suurimpana muutoksena työyhteisössä toivotaan, että ihmiset jaksaisivat paremmin sekä poissaolot ja irtisanoutumiset osastolla vähenisivät.

Työhyvinvoinnin johtamista on näkynyt osastolla ennen koronainfektiota, jolloin pystyttiin järjestämään työhyvinvointipäiviä. Koronainfektion myötä viimeisen parin vuoden ajan kyseisiä päiviä ei ole pystytty järjestämään. Pandemian myötä suurin osa myös kokee esimiehen etääntyneen työntekijöistä, jolloin kokemus työntekijöistä välittämisestä on myös alentunut. Suurin osa kokee, että viimeisen parin vuoden ajan osastolla on vain selviydytty toiminnasta ja ettei hyvinvointia ole pystytty kehittämään työyhteisössä tai edes keskustelemaan asiasta. Rajoitukset monissa toiminnoissa ovat laskeutuneet työyhteisön hyvinvointia sekä esimiehen näkymättömyys ei paranna tilannetta. Ihmiset alkavat olla väsyneitä tilanteeseen sekä sen tuomiin vaikeuksiin. Osa korostaa, että erityisesti haastavissa tilanteissa esimiehen toiminnalla on suuri merkitys.

Haastateltavien mielestä keinot työyhteisön hyvinvointiin vaikuttamiseen ja kehittämiseen ovat yksinkertaisia. Lähes kaikki haastateltavat peräänkuuluttivat kuuntelun merkitystä: olemalla läsnä, aloittamalla keskusteluja työntekijöiden kanssa ja kysymällä kuulumisia. Ajan antaminen aidolle kohtaamiselle koetaan tärkeäksi. Esimiestä toivotaan käymään useammin kahvihuoneessa ja osallistumaan siellä käytäviin keskusteluihin. Kahvihuonekeskusteluissa käsitellään paljon tärkeitä osastolla tapahtuvia asioita. Tämän kautta työyhteisöstä tulisi arvokasta tietoa myös esimiestasolle toiminnasta ja yleisestä tunnelmasta. Päiväkirurgian henkilökunta toivoo, että esimies kävisi useammin pyörimässä myös päiväkirurgian puolella. Kokemuksena on, että esimies pyörii vain ison leikkausosaston puolella, jolloin kontakti tähän on pieni. Osa haastateltavista kertoi, että päiväkirurgian sekä ison leikkausosaston välillä on näkymättömät seinät, jotka välillä aiheuttavat kitkaa. Yhteisen esimiehen tulisi ottaa vastuu niiden rikkomisesta, jotta yhteistyö sujuisi ja työhyvinvointi nousisi.

6.4 Työhyvinvoinnin edistäminen

Valitettavan moni haastatteluihin osallistuneista kertoi, ettei työhyvinvointia edistetä työyhteisössä tällä hetkellä millään tavoin. Koronainfektion myötä kaikki vapaa-ajan tapahtumat sekä työhyvinvointipäivät olivat jääneet pois. Työyhteisöstä tulee hätähuutoja toimenpiteille, joilla työyhteisöön saataisiin hyvinvointia lisää. Haastateltavat kertoivat ihmisten olevan väsyneitä, mutta juurisyiden selvittämistä poissaoloille ja väsymykselle ei tunnu tapahtuvan. Poissaoloja kyllä seurataan ja työntekijät käyvät tietyn poissaolomäärän ylittyessä työkykykeskustelun esimiehensä kanssa. Haastatteluissa kerrottiin,

ettei tällä koeta kuitenkaan olevan vaikutusta, keskusteluilla ei päästä jyvälle perimmäisistä syistä. Osasta tuntui, että työhyvinvoinnin edistäminen on mennyt huonompaan suuntaan.

Työyhteisössä ollaan huolissaan niistä vähäisistä hoitajista, jotka eivät ole vielä irtisanoutuneet. Työnteon väliin tulisi mahtua panostusta työhyvinvointiin. Kuitenkin positiivisia pilkahduksia näkyy jo työyhteisön arjessa. Työntekijät ovat saaneet henkilöstötunakäyttöön Epassin, mikä on henkilöstön hyvinvoinnin edistäjä. Työntekijä voi käyttää Epassissa olevan tietyn rahamäärän haluamaansa kohteeseen, kuten kulttuuriin ja liikuntaan. Tämän on koettu vaikuttavan työhyvinvointia lisääväksi. Työyhteisöön oli tuoreena asiana myös perustettu työhyvinvointiryhmä, jonka suhteen oltiin toiveikkaita. Haastateltavat pohtivat, että ryhmässä päästään keskittymään osaston työhyvinvointiin ja osa toivoi, että kyseinen ryhmä voisi olla väylä palautteen antamiselle. Haastateluissa nostettiin esille myös huomio siitä, että työhyvinvoinnin edistämisen vastuuta ei voi pelkästään vierittää esimiehen harteille, vaan työyhteisön hyvinvointi luodaan yhdessä.

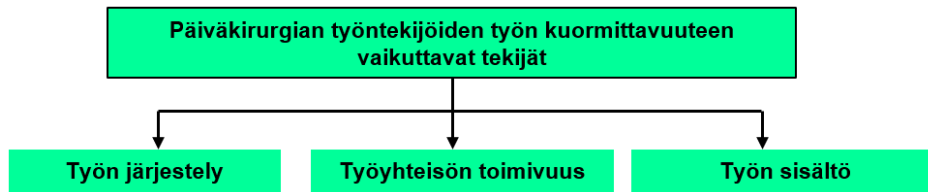
Työyhteisöä tulisi kehittää sellaiseen suuntaan, että ihmiset haluaisivat pysyä siellä. Organisaation rikkaus on sellainen työyhteisö, jossa viihdytään. Esimies on ylläpitäjän roolissa, kun työyhteisön hyvinvointia lähdetään kehittämään. Asioista keskustelemalla ja pienillä muutoksilla pääsee jo hyvin alkuun. Kun työyhteisön hyvinvointia lähdetään kehittämään oikeaan suuntaan ja tavoite saavutetaan, on hankalan alun jälkeen helpompi jatkaa muutosta.

6.5 Työn kuormittavuus

Kuten kirjallisuudessa mainitaan, ihmisen elimistö tarvitsee haasteita ja kuormitusta voidakseen pysyä terveenä. Sopivalla työkuormituksella edistetään työntekijän työkykyä sekä terveyttä. Työn kuormittavuus on kohdillaan, kun työntekijä pystyy työpäivän aikana toipumaan kuormituksesta sekä töistä päästyä rentoutumaan. (Rauramo 2012: 43.)

Työn kuormittavuuteen tulisi kiinnittää huomiota työpaikalla, jotta työssä jaksetaan paremmin. Yksikön toiminnan tulisi olla työntekijää tukevaa. Päiväkirurgian työntekijöiden työn kuormittavuus koostui monesta tekijästä. Aineiston analyysin perusteella työn

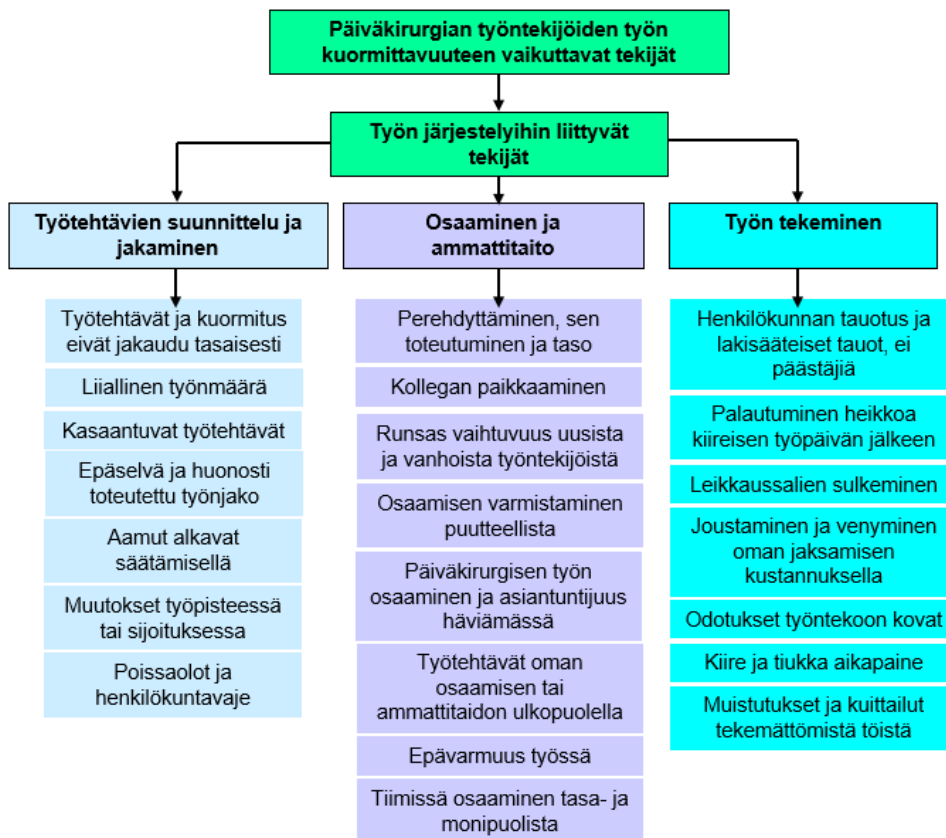
kuormittavuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa: työn järjestely; työyhteisön toimivuus; sekä työn sisältö.



Kuvio 17. Päiväkirurgian työntekijöiden työn kuormittavuuteen vaikuttavat tekijät.

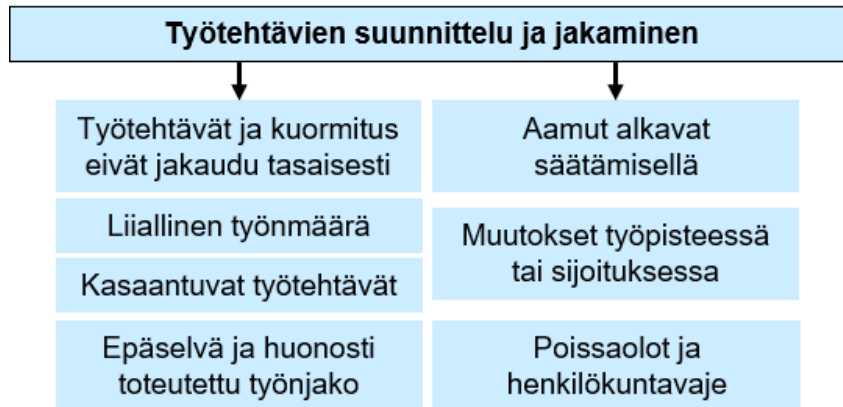
6.5.1 Työn järjestely

Työn järjestelyllä on olennainen vaikutus kokemukseen työn kuormittavuudesta. Siihen liittyy kaikki se, mitä työyhteisössä tehdään toimivan arjen eteen ja kuormittavuuden vähentämiseen: kuten tauottaminen. Työn järjestelyihin liittyvissä tekijöissä muodostui kolme alaluokkaa: työtehtävien suunnittelu ja jakaminen; osaaminen ja ammattitaito; sekä työn tekeminen (kuvio 18.). Työn järjestelyihin liittyvillä tekijöillä suurin vaikutus oli osaamisella ja ammattitaidolla sekä työtehtävien suunnittelulla ja jakamisella.



Kuvio 18. Työn järjestelyn vaikutus työn kuormittavuuteen

TYÖTEHTÄVIEN SUUNNITTELU JA JAKAMINEN



Kuvio 19. Työtehtävien suunnittelun ja jakamisen vaikutus työn kuormittavuuteen.

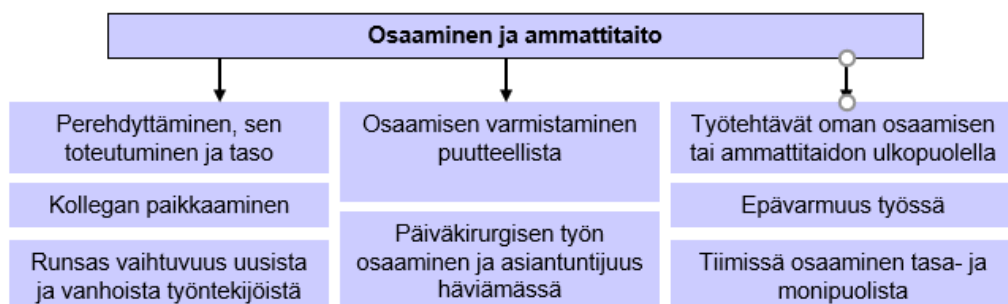
Haastatteluihin osallistuneet kertovat kuormitusta aiheutuvan siitä, ettei työyhteisössä työtehtävät jakaannu tasaisesti. Liiallinen työn määrä tuntuu osuvan usein tiettyjen työntekijöiden harteille. Kuormituksen jakaantumista tasaisesti ei seurata, jolloin lisätehtäviä saavat ovat kuormittuneempia verrattuna kollegoihin, jotka tekevät vain pakolliset työt. Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että osa pakoilee ylimääräisiä töitä, jolloin ylimääräiset tehtävät osuvat tunnollisille ja ahkerille työntekijöille. Osa kertoo, että työyhteisössä on opittu siihen, että tietyt työntekijät tekevät ylimääräiset työt, vaikka olisivat kuinka kuormittuneita. Voi olla, että yksi työntekijä tekee useampaa työtehtävää samaan aikaan ja hoitaa siinä ohessa vielä päivän päätteeksi vastuualueen tehtäviä, kun taas toisaalla joku tekee vain minimin.

Työn kuormittavuutta lisää myös kasaantuvat tehtävät, kun ei ole aikaa järjestetty hoitamaan vastuualueen tehtäviä. Työntekijät, joilla on useampi vastuualue, kertovat olevansa työssään kuormittuneita ja työtehtävät tuntuvat painavan takaraivossa, mikä lisää stressiä. Osalle on lähiesimies ehdottanut vastuualueiden hommien hoitamista työn ohessa. Haastateltavat kertovat, ettei vastuualueiden jakaantumiseen tasaisesti kiinnitetä huomiota. Osalla työntekijöistä on useampia vastuualueita, kun jollakin saattaa olla vain yksi tai ei yhtään. Osa vastuualueista on myös enemmän aikaa vieviä kuin toiset, mitä ei työn järjestelyssä huomioida esimerkiksi, kun suunnitellaan vastuualuepäiviä.

Leikkausosaston henkilökuntaa pyörittää listanvetäjä, joka jakaa ihmisiä työpisteisiin ja suunnittelee työnjaon yhdessä yksikön esi- ja lähiesimiehien kanssa. Osasta tuntuu, että työnjaon suunnitteluun osallistuu ihmisiä, jotka eivät välttämättä tunne työntekijöiden osaamista päiväkirurgiassa, jolloin työnjako ei aina onnistu parhaimmalla mahdollisella, työntekijää tukevalla tavalla. Esimiehien ja listanvetäjän tulisi pyrkiä jakamaan tehtäviä suhteellisen tasapuolisesti, jotta kuormittuneisuus esimerkiksi salityöskentelyssä olisi tasaista. Yksikössä on henkilökunnasta pulaa, jonka vuoksi aamut ovat usein sekavia. Aamun palettia kuvailtiin sekavaksi, joka vaikuttaa väistämättä työtehtävien suunnitteluun ja jakamiseen. Aamusta selviää kyseisen päivän poissaolot, jonka jälkeen henkilökuntaa aletaan palloittelemaan paikasta toiseen. Tämä vaikeuttaa tasapuolisen työnjaon tekemistä ja päivät vedetään joskus melko tiukalla miehityksellä, mikä koetaan kuormittavana.

Henkilökuntavajeen takia työn järjestelyyn voi tulla päivän aikana useampia muutoksia, kun aamun lopputuloksena osaston paletti on saatu kasaan palapelin tavoin. Kuormittavana tekijänä koetaan, jos työpiste tai sijoitus muuttuu useampaan otteeseen päivän aikana. Ei ole mitenkään tavallisesta poikkeavaa, että aamun valmistelut on jo aloitettu leikkaussalissa, kun työntekijä tullaan ohjaamaan muihin tehtäviin. Sijoituksen muuttuminen ja uudelleen orientoituminen työtehtäviin kuormittaa ja lisää stressiä. Tällaisina päivinä koetaan, ettei työpäivän aikana pysty purkamaan työstä aiheutunutta kuormaa. Työn kuormittavuuden vähentämiseksi toivotaan, että alkuperäinen työnjako pysyisi edes joskus sellaisena, kuin se on suunniteltu eikä päiviin tulisi jatkuvia muutoksia. Poissaolot ja henkilökuntavaje ovatkin yhdet isoimmat kuormittavimmat tekijät työyhteisössä.

OSAAMINEN JA AMMATTITAITO



Kuvio 20. Osaamisen ja ammattitaidon vaikutus työn kuormittavuuteen.

Perehdytyksen laatu koetaan heikoksi ja osa perehdytyksistä viedään heikosti loppuun asti. Ongelman pohditaan olevan koko organisaation sisäinen, joka johtuu henkilöstövajeesta. Uudet työntekijät pyritään kiireellä saamaan nopeasti työvoimaan, oravanpyöränä tämä aiheuttaa tyytymättömyyttä ja melko nopeasti irtisanoutumisen. Perehdytyksen laatu ja kesto ovat työnantajan vastuulla ja hyvän perehdytyksen saanut todennäköisemmin jää työyhteisöön, kuin työntekijä, joka on perehdytetty heikosti. Haastateltavat kertovat huolestuttavista tilanteista, joissa uudelta työntekijältä on kysytty muutama viikon jälkeen, tarvitseeko tämä enää perehdytystä, kun leikkausosastolla tavallisesti perehdytyksen pituus on 1–3 kuukautta riippuen taustasta ja kokemuksesta.

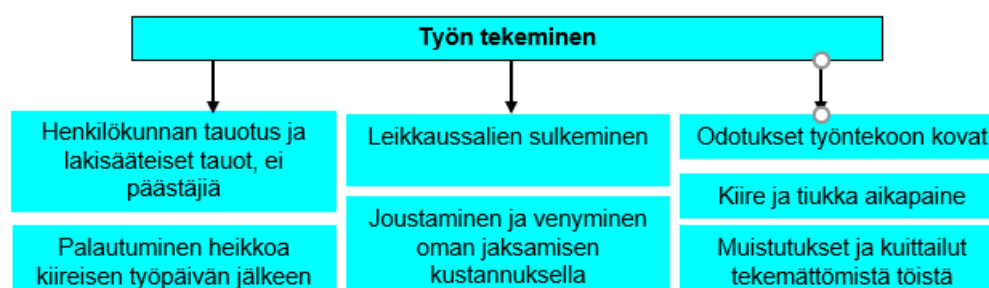
Uuden työntekijän nopea siirtäminen työvoimaan heikentää päiväkirurgisen työn tehokkuutta ja samalla kuormittaa muita. Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että osaamisen vajetta joutuu paikkaamaan oman työn ohessa, esimerkiksi salityössä, jossa nopeus ja tehokkuus ovat työn peruspilarit. Työyhteisöstä koetaan uupuvan osaamisen varmistaminen ja henkilökuntavajetta pyritään paikkaamaan nopeilla toimilla. Näillä kuitenkin aiheutetaan vain vahinkoa jaksamiseen ja lisätään kuormittuneisuutta. Haastateltavat ovat huolissaan uusien työntekijöiden jaksamisesta, joka joutuu koetuksella jo ensimmäisten työviikkojen aikana. Vaihtuvuus tuo epävarmuutta työhön sekä uusien työntekijöiden työ- ja toimintatapojen oppiminen ottaa oman aikansa. Yleisesti ollaan huolissaan, että vaihtuvuus kuormittaa työyhteisön arkea ja työntekijöitä liikaa. Yksiköstä onkin viime aikoina ovi käynyt melko tiheään haastateltavien kertomana, uusia sijaisia on myös hankala saada, joten yksikön toimintaa pyöritetään vajeessa päivästä toiseen.

Jatkuva perehdyttäminen ja vaihtuvuus henkilökunnassa koetaan kuormittavana tekijänä. Perehdyttämistä ja uusia työntekijöitä ei nähdä huonona asiana. Haastatteluissa kerrotaan, että työyhteisössä alkaa olla puhti loppu perehdyttämiseen, joka ei tuota tulosta. Tällä tarkoitetaan sitä, että työyhteisöstä on lähtenyt myös juuri perehdytetyjä, jolloin koetaan perehdytykseen käytetyn ajan valuvan hukkaan. Perehdyttämiseen halutaan antaa parasta, jotta uusi työntekijä jäisi työyhteisöön. Samaan aikaan kuitenkin työyhteisössä pelätään, että nykyiset työntekijät kuormittuvat perehdyttämisestä ja irtisanoutuvat. Useimmat nostivat haastatteluissa esille huolen siitä, että osaaminen ja päiväkirurgisen työn asiantuntijuus on häviämässä, kun työyhteisöstä on irtisanoutunut kokeneita hoitajia, mikä lisää työn kuormittuneisuutta. Kokeneiden hoitajien irtisanoutumisen myötä myös uusien perehdyttäminen osuu tiettyjen työntekijöiden harteille, joka lisää yksilön kokemaa kuormittuneisuutta.

Työn järjestelyn takia osa kokee joutuvansa tilanteisiin, joissa oma osaaminen ei välttämättä riitä. Jälkeenpäin tilanne kuitataan vain sanomalla ”hyvinhän se hoidettiin”, vaikka työn järjestelystä olisi ilmaistu huolta ja epävarmuutta. Kyseisellä tilanteella aiheutetaan henkistä ja eettistä taakkaa, joka kuormittaa. Työtehtävät, jotka ovat oman osaamisen ja ammattitaidon ulkopuolella koetaan kuormittavina tekijöinä.

Leikkaussalityössä koetaan tärkeäksi, että salissa toimisi tasavahva tiimi, jonka osaaminen on monipuolista ja jakaantuisi tasapuolisesti. Haastatteluissa kerrotaan, ettei aina yhdessä töitä tekevä tiimi ole tasavahva, jolloin salityössä joutuu paikkaamaan osaamisen vajetta eli tekemään kahden tai jopa kolmen ihmisen työt. Haastatteluissa osa sanoo, ettei tilanne voi mennä niin, että salissa on yksi kokenut, joka ottaa vastuun koko päivän työnteosta ja salin läpivietämisestä. Tilanne kuormittaa yhtä työntekijää liikaa ja tilanteessa liikutaan niin sanotusti heikolla jäällä.

TYÖN TEKEMINEN



Kuvio 21. Työn tekemisen vaikutus työn kuormittavuuteen.

Työn tauotus tuo tärkeän lepo hetken päivään ja hektiseen leikkaussalityöhön. Kuormituksen jakaantumisen kannalta on tärkeää, että työstä päästään lakisääteisille tauoille ja hetkeksi pois potilastyöstä, jolloin jo työpäivän aikana työn tuomaan kuormaan pystyy vaikuttamaan. Päiväkirurgisessa työssä potilaita leikataan päivästä riippuen 2–6 päivässä. Työn tekemisen kuormittavuus riippuu myös potilasmäärästä. Päivinä, jolloin tehdään useampi leikkaus, tahti on kova ja kuormittuneisuus korkeampaa. Kyseisinä päivinä tauotukset työstä ovat tärkeitä. Haastatteluissa kerrottiin, kuinka työyhteisössä lakisääteisistä tauoista saatetaan tinkiä ja on päiviä, jolloin tauolle ei pääse salista ollenkaan. Leikkaussalityössä osastoilla on erikseen nimetyt päästäjät, jotka päästävät salityössä olevat tauoille. Useammin päästäjätilanne on huono sekä voi olla, ettei päivän aikana ole erikseen päästäjiä.

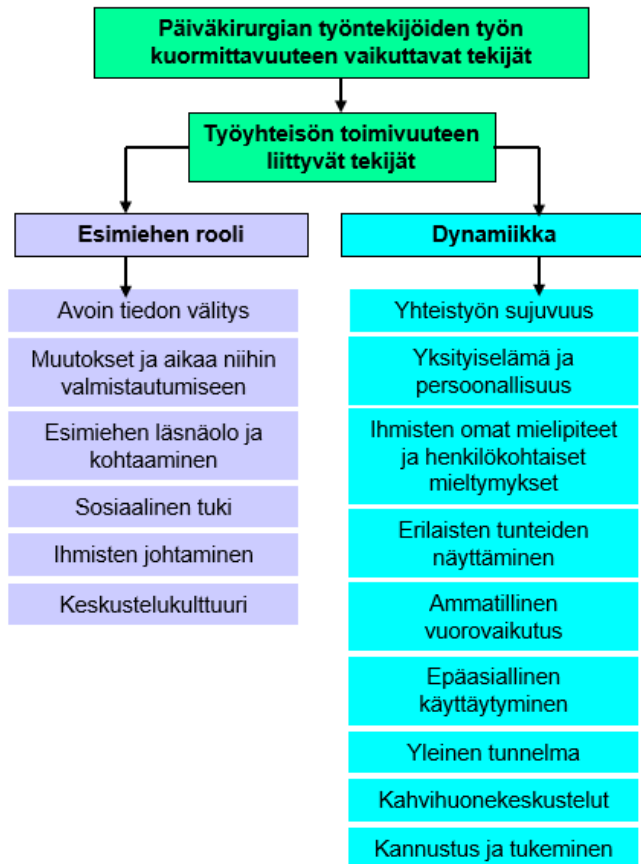
Kahvitaumat saatetaan pitää nopeasti leikkaussalien siivousväleissä, jolloin kuormittuneisuus pysyy pitkän päivän tasaisena eikä hengähdystaukoja ole. Päivinä, jolloin ei ole päästäjiä, lounastauko pidetään koko leikkaustiimin kesken yhteisenä, jolloin ruokailu tulee suoritettua nopeasti, jotta töitä päästään jatkamaan mahdollisimman pian. Tyhjä leikkaussali on kallista aikaa, josta muistutetaan usein. Haastateltavat kertovat kiireisen ja tiukan päivän jälkeen olon tuntuvan kuormittuneelta ja palautuminen työpäivästä kestää iltaan asti.

Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että henkilökunnan kuormittuneisuuteen voisi vaikuttaa sulkemalla leikkaussaleja, jos henkilökuntaa on paljon poissa. Kuormittunut ja väsynyt henkilökunta ei ole organisaation voimavara, tästä huolimatta leikkaussaleja ei suljeta tai leikkauksia peruta herkästi. Kokemuksena on, että tiukan paikan tullen kuitenkin venytään, mikä taas lisää kuormittavuutta, jos oman jaksamisen kustannuksella venytään ja joustetaan, kun leikkaussaleja ei suljeta. Haastateltavat kertovat työyhteisössä olevan tunnollisia hoitajia, joilta kieltäytyminen on vaikeaa. Osa kertoo, että tästä syystä odotukset työntekoa kohtaan ovat korkealla. Tämä näkyy siinä, kun esimerkiksi työntekijä kieltäytyy jäämästä ylitoihin ja vastauksena tähän tulee kiukuttelua ja ihmetelyä.

Työn teossa on aikapaineet, joka koetaan kuormittavana. Vastaanoton työstä kerrottiin työn kuormittavuutta lisäävän työn tiukka aikatauluttaminen; erityisesti aamut ovat osastolla kaikkein kiireisimpiä. Työaika vastaanotossa alkaa 7 ja ensimmäisen tunnin sisällä potilaat tulisi saada valmistelua saliin, joiden alkamisaika on 8. Potilaiden saaminen saliin ajallaan kuormittaa aamua sekä kelloa tuijotetaan tiukasti, kun asiat tulisi olla tehtynä tiettyyn kellonaikaan mennessä. Aamun aikataulu ei anna periksi muutoksille. Aikataulujen pettäminen nostaa stressitasoa, työpäiviä ylläpitää kiireen tunne, mikä lisää työhön kuormittuneisuutta. Kiireen tunne tulee yleensä ympärillä käyvästä hälinästä sekä lähiesimiestasolta tulevista muistutuksista ja kuittailuista asioiden tekemättömyydestä.

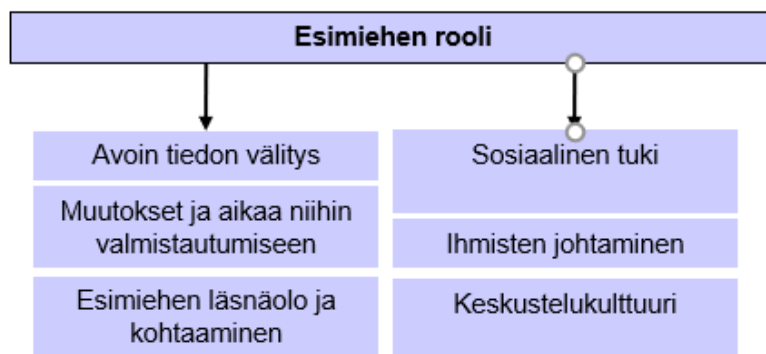
6.5.2 Työyhteisön toimivuus

Työyhteisön toimivuus on yksi arjen kulmakiviä ja sillä voidaan vaikuttaa osaltaan työn kuormittavuuteen. Työyhteisön toimivuuden alle muodostui kaksi alaluokkaa: esimiehen rooli ja dynamiikka (kuvio 22.).



Kuvio 22. Työyhteisön toimivuuden vaikutus työn kuormittavuuteen.

ESIMIEHEN ROOLI



Kuvio 23. Esimiehen roolin vaikutus työn kuormittavuuteen.

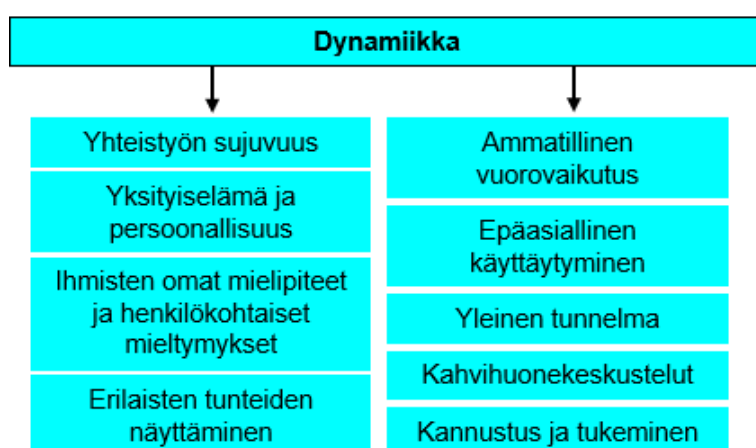
Työyhteisön toimivuuden yksi tärkeimmistä tekijöistä on esimiehen suunnalta tuleva avoin tiedon välitys. Ajoissa saatu tieto auttaa esimerkiksi valmistautumaan muutoksiin.

Oli kyseessä iso, pieni, miellyttävä tai hankala muutos, se kuitenkin kuormittaa työntekijöitä. Informaatiota ja ennakkointia kaivataan, jotta asioihin voidaan etukäteen valmistautua. Esimiehen vastuulla on avoin tiedon välitys asioista. Haastatteluihin osallistuneet kertovat, että asioista tulee huonosti tietoa ja tiedon välitys ei ole aina avointa, minkä myötä työyhteisössä tehdään omia tulkintoja ennen virallista tietoa.

Esimestä kohtaa harvoin työarjessa, jolloin osa työntekijöistä kokee, että esimestä on vaikea lähestyä. Esimerkiksi tilanteet, joissa työntekijä haluaisi päästä juttelemaan esimiehen kanssa omasta jaksamisestaan, koetaan vaikeina. Aitoja kohtaamisia työarjessa kaivataan enemmän, jolloin huolistaan olisi helpompi kertoa. Osa pohtii johtamistyön koostuvan nykyaikana paljon hallinnollisista töistä, jolloin työntekijöiden kohtaamiselle ei jää aikaa, mikä heijastuu työyhteisön arkeen ja kuormittavuuteen. Sosiaalinen tuki onkin tärkeä tekijä työn kuormittavuuteen vaikuttamisessa, jonka avulla voidaan vastata työntekijöiden tarpeisiin. Kun työntekijät saavat sosiaalista tukea (esimieheltä, kollegalta tai organisaatiolta), helpottaa se esimerkiksi selviytymistä työn vaatimuksista.

Työyhteisön toimivuudessa esimiehen rooli koetaan olevan nimenomaan ihmisten johtamista, jossa kuunnellaan ja annetaan läsnäoloa työntekijöille. Työyhteisöön toivotaan keskustelukulttuurin luomista, jonka avulla voitaisiin purkaa työn aiheuttamaa kuormaa työntekijöiden ja esimiehen välillä. Nykyaikana tulisi enemmän keskittyä ihmisten johtamiseen, jolla voidaan kasvattaa jaksamista.

DYNAMIIKKA



Kuvio 24. Dynamiikan vaikutus työn kuormittavuuteen.

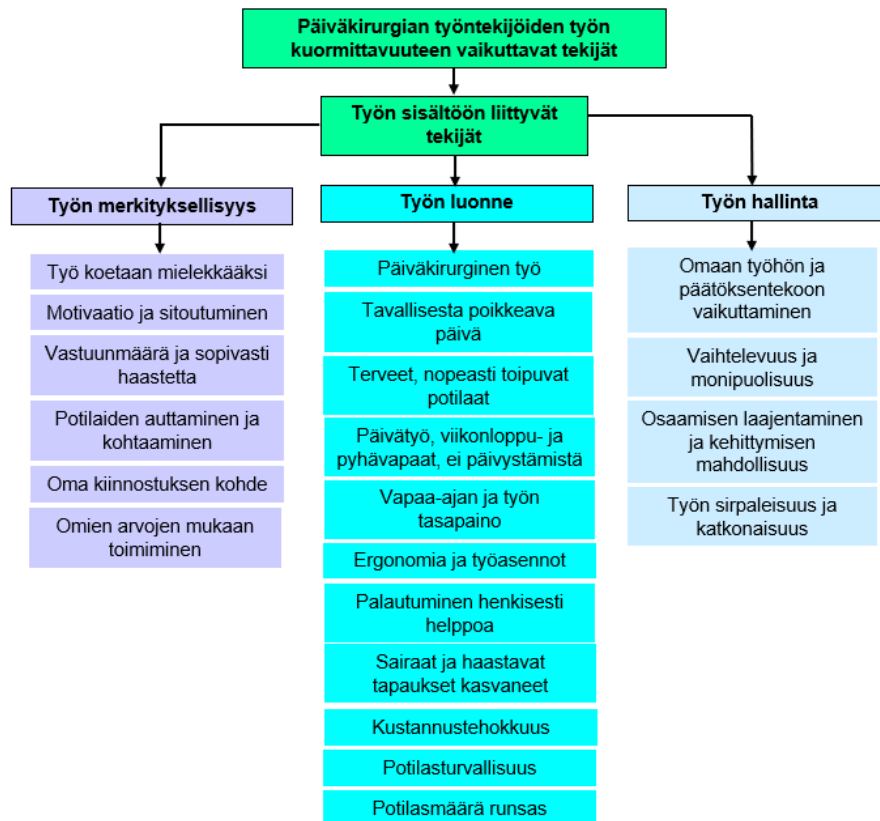
Työyhteisön toimivuuteen vaikuttaa ryhmän dynamiikka, yhteistyön tulee olla sujuvaa. Sosiaalisia kontakteja on pitkin päivää, jolloin työtä kuormittaa tunteet, yksityiselämä sekä ihmisten persoonallisuus. Työyhteisön toimivuutta heikentää henkilökemiat, jotka eivät kohtaa. Työhön annetaan oman persoonan tulla liikaa esille, mikä heijastuu ammattimaisen käytöksen puuttumiseen. Tämä hankaloittaa yhdessä työskentelyä sekä ryhmän dynamiikkaa. Työyhteisöstä kerrottiin myös epäasiallisesta käytöksestä ja helposti muiden työntekijöiden henkilökohtaisuuksiin menemisestä. Haastateltavat kertoivat, ettei osalla tunnu olevan rajoja siinä, mistä työpaikalla kollegalle puhutaan. Osa kokee epämukavana ja henkilökohtaisten rajojen rikkomisena utelun, jota tapahtuu paljon. Työyhteisössä kerrotaan tapahtuvan selän takana puhumista sekä puskaradion kautta asiat päätyvät monien korviin.

Työpaikalle tullaan tekemään työtä, minkä takia provosoituminen toisen henkilökohtaisesta elämästä tai persoonallisuudesta ja sen esiin tuomisesta työn yhteydessä tuntuu osalle haastateltavista erittäin kummalliselta. Tämä väistämättä lisää työn kuormittavuutta, kun työnteon rinnalle nostetaan esille ihmisten yksityiselämät ja persoonallisuus.

Työkavereilla on olennainen vaikutus kokemukseen työn kuormittavuudesta, se voi nostaa sitä tai laskea. Haastatteluissa kerrottiin, että tällä hetkellä huomaa kuormituksen olevan korkea ja ihmiset ovat väsyneitä. Pahaa oloa työyhteisössä nostaa, kun asioita ei ehditä käsittelemään ja ongelmien koetaan vain paisuvan käsiin, jonka johdosta asioita puidaan kollegoiden kesken kahvihuoneissa. Osa kokee taakan purkamisen hyvänä, kuormittavuutta vähentävänä tekijänä. Niin sanottu debriefing päivän päätteeksi saa omilta harteiltaan taakkaa kevyemmäksi ja työkavereiden kanssa on helpompi purkaa työpäivän aikana tapahtuneita asioita. Kahvihuonekeskustelut aiheuttavat kuitenkin myös eriäviä mielipiteitä, sillä osa kokee oman kuormittavuuden lisääntyvän kahvihuoneen negatiivisesta tunnelmasta, jolloin kahvihuoneessa ei halua edes viettää aikaa. Haastatteluissa nostettiin esille, että negatiivisuuden levittäminen on yksi kuormitustekijä, josta tulisi pyrkiä eroon. Omalla esimerkillään ja käytöksellään tähän voitaisiin puuttua. Päiväkirurgian tiiviissä työporukassa koetaan kuitenkin lähtökohtaisesti olevan positiivinen tunnelma, jonka avulla työn kuormitus vähenee ja jaksaminen paranee.

6.5.3 Työn sisältö

Työn sisältö jakautuu kolmeen alaluokkaan: työn merkityksellisyys; työn luonne; sekä työn hallinta (kuvio 25.). Työn luonne nosti isoimman vaikutuksen työn kuormittavuuteen, jossa esiintyi useampi tekijä, joka lievittää kokemusta työn kuormittavuudesta.



Kuvio 25. Työn sisällön vaikutus työn kuormittavuuteen.

TYÖN MERKITYKSELLISYYS

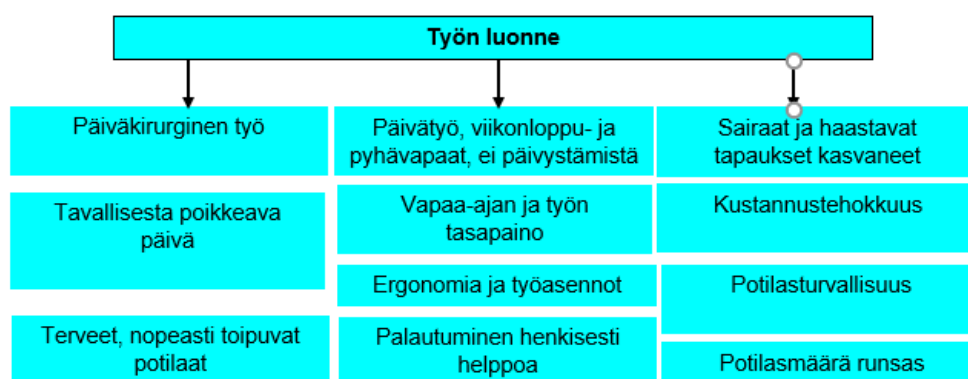


Kuvio 26. Työn merkityksellisyden vaikutus työn kuormittavuuteen.

Kokemus työn merkityksellisyydestä vähentää työn kuormittuneisuutta. Työhön tuo merkityksen tunnetta, kun se koetaan mielekkääksi ja arvokkaaksi. Lähes kaikki haastatteluihin osallistuneet kertoivat kokevansa työnsä merkitykselliseksi. Työtä kohtaan halutaan olla motivoituneita sekä sitoutuneita. Osa haastatteluihin osallistuneista kertoo, että tällä hetkellä osalla sitoutuminen työhön sekä motivaatio on alentunut. Lähtökohdalliset syyt eivät ole työssä, haastatteluihin osallistuneet kertovat syiden olevan syvemmällä työyhteisössä.

Päiväkirurgisessa työssä koetaan olevan monta asiaa kohdallaan. Työssä on sopivasti vastuuta sekä haastetta. Työ on valikoitunut työntekijän oman kiinnostuksen mukaan. Työn merkityksellisyyttä nostaa myös tunne siitä, että saa toimia omien arvojen mukaan. Potilaiden auttaminen ja kohtaaminen nostaa kokemusta työn merkityksellisyydestä ja vähentää työn kuormittuneisuutta. Päiväkirurgiassa päivän aikana voi tulla useampi eri kohtaaminen potilaiden kanssa ja hoitajat haluavat antaa jokaiselle potilaalle merkityksellisen kohtaamisen.

TYÖN LUONNE



Kuvio 27. Työn luonteen vaikutus työn kuormittavuuteen.

Haastatteluihin osallistuneet olivat valinneet päiväkirurgisen työn tiettyjen syiden perusteella, esimerkiksi ettei työ ole niin kuormittavaa, kuin ison leikkausosaston työ. Päiväkirurginen työ lähtökohtaisesti menee samalla rutiinilla, mikä vähentää kokemusta työn kuormittavuudesta. Työn luonne ei muutu suuresti päivästä toiseen, vaan muutokset ovat melko minimaalisia. Työn kuormittavuutta lisää, jos työpäivä poikkeaa kovasti tavallisesta. Vastaavasti työn kuormaa vähentää, jos päivä menee läpi tutulla rutiinilla.

Haastatteluissa kerrottiin, että leikkaussalityö on aina arvaamatonta, mitä vaan voi tapahtua sekä siihen tulee olla varautunut, mutta kuitenkin pääpiirteittäin päivät menevät aina samalla tavalla.

Päiväkirurginen työ vähentää työn kuormittuneisuutta, sillä potilaat toipuvat lähtökohtaisesti nopeasti leikkauksista. Päivätyö, ei päivystämistä sekä viikonloppu- ja pyhävapaat koetaan tärkeänä kuormittavuuteen vaikuttavana tekijänä. Työaika on säännöllinen ja töistä pääsee lähes aina siihen aikaan, kun työvuoro päättyy. Vastaanotossa ja kotiutuksessa tehdään kaksivuorotyötä eli aamua ja iltaa. Leikkaussalissa työskentelevät tekevät pelkästään aamuvuoroja. Haastateltavista ne, jotka tekivät työtä vastaanotossa ja kotiutuksessa, kokivat tärkeäksi työstä palautumiselle sen, ettei aamuvuoroja ollut liian monta putkeen. Jos aamuvuoroja oli useampi putkeen, koettiin sen vaikuttavan huomattavasti kuormittuneisuuteen ja palautumiseen työstä. Ilta vuorot aamuvuorojen välissä antoivat pienen lepotauon työputkessa ja takasivat riittävän levon.

Pelkkää aamuvuoroa tekevät kokivat tärkeäksi sen, että arki-illat olivat vapaita työstä. Työn luonne, eli päivätyö, kuormittaa useamman aamuheräämisen muodossa. Riittävään palautumiseen ja kuormittuneisuuden vähenemiseen oli vapaa-ajalla iso merkitys. Osa kertoi, että työstä palautuminen saattaa jatkua vielä työpäivänkin jälkeen, jolloin vapaa-ajan rauhoittaminen kerrottiin tärkeäksi tekijäksi. Kuormittuneisuuden väheneminen ja töistä palautumiseen vaaditaan sopiva balanssi työn, levon ja vapaa-ajan välillä. Osa haastateltavista kertoi olevansa töistä jo niin kuormittuneita, ettei edes vapaat viikonloput riitä palautumaan töistä, jolloin uuden viikon aloitus tuntuu raskaalta. Viikonloppun ja lomien jälkeen mieleen hiipii herkästi ajatus, voisiko jotain muuta tehdä, jotta pääsisi helpommalla. Osa kertoi haastattelussa jo yöunien kärsineen. Itse työstä ei koeta tulevan kuormitusta, päiväkirurgisesta työstä nautitaan ja mitään muuta työtä ei haastateltavat haluaisi tehdä.

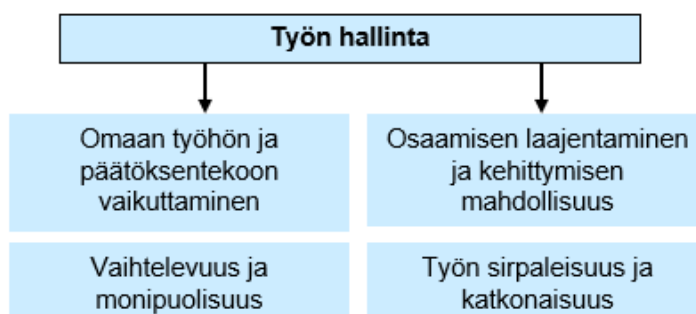
Ergonomia ja työasennot päiväkirurgisessa työssä vaikuttavat työn kuormittavuuteen. Erityisesti instrumenttihoitajina työskentelevät kertovat pitkään paikallaan seisomisen ja staattisen pidon kuormittavan elimistöä. Potilassiirrot rasittavat elimistöä ja haastatteluissa mainittiin, että usein siirrot tehdään toteuttaen huonoa ergonomiaa. Henkisesti työstä koetaan hyvin palautuvan, mutta fyysinen palautuminen koetaan heikommaksi.

Päiväkirurgian puolella hoidetaan nykypäivänä yhä sairaampia ja haastavampia potilaita, joiden hoitaminen vie enemmän aikaa. Kun potilas on muuta kuin perusterve,

vaatii se myös päiväkirurgiselta hoitajalta enemmän. Haastatteluissa työntekijät kertovat haastavien potilaiden tuovan päiviin stressiä ja kuormittuneisuutta. Tästä huolimatta päiväkirurgiselta työltä odotetaan tehokkuutta ja nopeutta, mikä on mahdoton yhtälö, jos potilaalla on useita sairauksia, jotka voivat vaatia pidempää seurantaa tai erityistoi-
menpiteitä esimerkiksi anestesiaan. Työn odotetaan olevan kustannustehokasta, mikä tuntuu ajavan joskus potilasturvallisuuden edelle.

Työntekijät kokevat, että raja päiväkirurgisista potilaista on muuttunut erittäin häilyväksi, josta tapahtuu joustoa. Yleisenä kokemuksena on, että välillä mennään häilyvällä rajalla potilasturvallisuudessa. Haastatteluihin osallistuneet kertovat ylimääräisistä toimenpiteistä, kuten päivystysleikkauksista, joita tehdään päiväkirurgian saleissa, kun salin omat potilaat on hoidettu. Sairaiden ja haastavien potilaiden hoitaminen koetaan kuormittavana, kun työntekijät ovat hakeutuneet päiväkirurgian puolelle nimenomaan potilasryhmän takia. Työntekijät kokevat kuormittavana sen, että heidän odotetaan hoitavan sairas potilas päiväkirurgisen tehokkaan toimintamallin mukaan, jolloin osa kokee joutuvansa tinkimään potilaslähtöisestä, turvallisesta hoidosta. Myös päivät, jossa on lukumääräisesti paljon potilaita ja haastavia tapauksia, nostavat työn kuormaa.

TYÖN HALLINTA



Kuvio 28. Työn hallinnan vaikutus työn kuormittavuuteen.

Kuormittavuutta vähentävänä tekijänä koetaan, jos omaan työhön ja sitä koskeviin päätöksiin pystyy vaikuttamaan. Kun omaan työhön koskeviin päätöksiin ei pääse vaikuttamaan, lisää se kokemusta työn kuormittavuudesta. Valitettavan moni haastatteluihin osallistuneista kertoi, ettei pääse vaikuttamaan omaan työhönsä ja se koetaan heikoksi yksikössä. Useampi kertoi, että esi- ja lähiesimiestasolta päätetään työntekijöiden puolesta esimerkiksi perehtymisistä.

Työn kuormittavuutta vähentää työn vaihtelevuus ja monipuolisuus. Useamman työnkuvan tekeminen tuo työhön mukavasti vaihtelua, jos vuorolistoissa toteutuu sopiva ja tasapuolinen vuorojen vaihtuvuus. Omaa osaamistaan voi tarvittaessa laajentaa sekä kehittyminen on mahdollista, jolloin työ ei ole liian yksitoikkoista. Työn vaihtelevuus oli haastateltaville tärkeä tekijä työn kuormittavuuteen vaikuttamisessa.

Työtä kuormittaa häiriötekijät, jotka eivät liity potilastyöhön, mutta katkaisevat kuitenkin päivän kulun. Tulosten perusteella keskeytyksiä tapahtuu usein. Työ muuttuu sirpaleiseksi, jolloin joka häiriötekijän jälkeen työhön orientoitumisen joutuu suorittamaan uudestaan. Haastateltavat kertovat, että päivän aikana saattaa tulla useita keskeytyksiä itse työhön, jolloin niin sanotusti ”hyvä flow” katkeaa kokonaan. Haastateltavien mielestä esi- ja lähiesimiestasolta tulisi pyrkiä karsimaan turhat keskeytykset työpäivistä pois, jos sillä ei ole mitään merkitystä potilastyöhön. Potilastyöhön liittymättömistä asioista puhuminen tulisi keskittää osastokokouksiin ja palavereihin. Kun potilashoito syystä tai toisesta katkeaa, haastateltavat kokivat sen tekevän koko päivästä katkonaisen ja häiritsevän työn hallintaa.

7 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka päiväkirurgian henkilökunta kokee työhyvinvoinnin, työn kuormittavuuden sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi ja kehittämiseksi. Opinnäytetyöstä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin sekä laajaa ja arvokasta tietoa yksikön työhyvinvoinnin tilasta ja työn kuormittavuudesta.

Tässä työssä esille tulleiden tulosten perusteella päiväkirurgian henkilökunta kokee työhyvinvoinnin olevan heikolla tolalla. Työhyvinvointia edistävät ja huonontavat tekijät liittyvät vahvasti työntekijöiden kokemuksiin sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa: työhön liittyvät tekijät; esimiestyö ja johtaminen; sekä työyhteisö ja ilmapiiri. Työhön liittyvissä tekijöissä työhyvinvointiin vaikuttaa päiväkirurginen työ, joka koetaan palkitsevana ja tärkeänä työnä. Myös työolosuhteet ja -välineet vaikuttavat työhyvinvointiin; suorituskeskeisyys ja tiukat leikkauslistat alentavat työhyvinvointia. Viimeisimpänä asiana työhön liittyvissä tekijöissä työhyvinvointia alentavaksi tekijäksi mainittiin yhteistyö ison leikkausosaston kanssa.

Esimiestyöstä ja johtamisesta nousi esille eniten työhyvinvointia alentavia tekijöitä. Työhyvinvointia alentaa merkittävästi päivittäisjohtaminen, jolla on vastuu yksikön arjen sujuvuudesta. Haastatteluissa nousi esille ongelmat päivittäisjohtamisessa, kuten esimiehen toiminta, puutteellinen organisointi sekä pelisäännöistä kiinnipitäminen. Työhyvinvointia alentaa myös sanelupolitiikka sekä ongelma- ja epäkohtiin puuttumattomuus. Työntekijöistä huolehtimisessa koetaan tärkeimmäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi yksilöllinen huomiointi, tasa-arvoinen kohtelu sekä tukeminen. Työntekijät haluavat myös olla mukana päätöksenteoissa.

Muita päiväkirurgian työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työyhteisön vuorovaikutus, jossa eniten nostettiin esille ongelmat tiedonkulussa ja viestinnässä sekä hyvän työkäyttäytymisen puuttumisena kuin myös arvostus päiväkirurgista työtä kohtaan. Työhyvinvointia eniten nostattavaksi tekijäksi tuloksista nousi työyhteisön ihmissuhteet ja ilmapiiri; pieni ja tiivis työporukka antaa paljon, jossa on luotu läheisiä ihmissuhteita.

Tulosten perusteella työhyvinvoinnin johtamisessa olisi kehitettävää, jotta se saavuttaisi hyvän johtamisen kokemuksen työntekijöissä. Käsitteestä tulisi puhua enemmän, sillä tulosten perusteella se on käytännössä vielä vieras asia, joka ei myöskään toteudu riittävällä tasolla. Esimiehen vastuulla ajatellaan olevan työyksikön hyvinvointi sekä sen tukeminen ja edistäminen. Läsnäoloa, kuuntelua ja kohtaamista kaivataan, mutta tulosten perusteella nämä huutavat poissaoloaan. Yleinen kokemus on, että yksikössä jäädään yksin työhyvinvoinnin kanssa. Työhyvinvoinnin johtamisen tulisi olla niin arkinen asia, ettei sitä erikseen joutuisi miettimään.

Työn kuormittavuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kolme yläluokkaa: työn järjestely; työyhteisön toimivuus; sekä työn sisältö. Työn järjestelyissä kuormittavuuteen vaikuttaa työtehtävien suunnittelu ja jakaminen: työtehtävät ja kuormitus ei jakaudu tasaisesti. Työnjaon suunnittelu ja toteutuminen kuormittaa työntekijöitä, aamuihin ja päiviin toivotaan enemmän organisointia ja suunnitelmallisuutta, mikä vähentäisi taas työn kuormittavuutta. Pehdyttäminen, henkilökuntavaje sekä poissaolot kuormittavat tulosten perusteella työntekijöitä eniten. Rungas vaihtuvuus aiheuttaa oravanpyöränä kollegan paikkaamista sekä osaamisen varmistaminen jää puutteelliseksi, mikä kuormittaa työntekijöitä lisää. Työn teossa tingitään lakisääteisistä tauoista sekä leikkaussaleja ei suljeta, vaikka henkilökunnassa resurssit eivät riitä, mikä ylläpitää kuormitustasoa korkealla työpäivän ajan.

Työyhteisön toimivuudessa esimiehen roolilla ja dynamiikalla on vaikutus työn kuormittavuuteen. Esimieheltä odotetaan läsnäoloa sekä sosiaalista tukea, jonka avulla tuettaisiin paremmin työntekijöiden jaksamista. Asioiden johtamisen sijasta tulisi keskittyä ihmisten johtamiseen. Ryhmän dynamiikalla yhteistyön sujuvuus on tärkeässä roolissa, kun haastateltavat kertoivat työn kuormittavuutta vähentäviä tekijöitä. Dynamiikassa kuormittavuutta lisää omien mieltymysten, persoonallisuuden ja mielipiteiden mukaan tuominen työhön, mikä aiheuttaa ammattimaisen käyttäytymisen puuttumisen ja epäasiallista käytöstä.

Työn sisällössä työn merkityksellisyys alentaa työn kuormittavuutta. Työn luonne, eli päivätyö, ei päivystämistä, viikonloppu- ja pyhävapaat, alentavat myös kuormittavuutta. Säännöllinen vuorokausirytmii auttaa palautumisessa. Päiväkirurgisen työn luonne on kuitenkin viime vuosina muuttunut paljon ja sitä nostettiin esille haastatteluissa, sairaat ja haastavat potilaat nykyään päiväkirurgiassa nostavat työn kuormitusta. Oma työtä

halutaan hallita sekä päätöksentekoon halutaan osallistua, jolloin työntekijät voivat vaikuttaa itse kuormittavuuteen. Näiden puuttuminen aiheuttaa kuormittuneisuuden nousumista. Työtä kuormittaa myös työn sirpaleisuus sekä katkonaisuus.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö on toteutettu noudattaen hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia. Työn tekemisessä on noudatettu toimintatapoja, jotka on tunnustettu tiedeyhteisöissä; eli rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus koko työssä (tutkimustulosten tallentaminen, esittäminen, raportointi ja arviointi). Tässä työssä on toteutettu tiedon avoimuutta sekä vastuullisuutta tuloksia julkaistaessa. Muiden tutkijoiden tekemää työtä on kunnioitettu ja heidän töistään on käytetty asianmukaisia viittauksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.)

Opinnäytetyötä varten kysyttiin kohdeorganisaation tutkimuseettisestä toimikunnasta, tarvitaanko työhön eettistä lausuntoa. Eettinen toimikunta arvioi, ettei työlle tarvitse hakea ennakoarviota. Tutkimuslupa haettiin kyseisen organisaation sairaanhoitopiiriltä. Päiväkirurgian työntekijöitä informoitiin kattavasti tutkimuksesta sekä tutkittavilla oli mahdollisuus koko opinnäytetyön toteutusvaiheen aikana olla yhteydessä tekijään henkilökohtaisesti. Tutkittavilta pyydettiin suostumuslomakkeella nimenomainen suostumus osallistua tutkimukseen sekä henkilötietojen käsittelyyn ja haastatteluiden nauhoittamiseen. Nimenomainen suostumus tarvittiin, sillä työssä käsiteltiin henkilötietoja. Tietosuojasetuksessa (GDPR) määritellään, että tietojenkäsittelyn tulee perustua suostumukseen, tutkittavat ilmaisivat suostumuksena osallistumisestaan allekirjoittamalla kirjallisen suostumuslomakkeen. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista sekä opinnäytetyössä kunnioitettiin tutkittavien itsemääräämisoikeutta. Tutkittavista saatuja tietoja ei luovutettu ulkopuolisille. (Tietosuojavaltuutetun toimisto.)

Henkilötietorekisteristä vastasi Metropolian Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä. Tiedot säilytettiin Suomessa ja allekirjoitetut suostumuslomakkeet suljetuissa kirjekuorissa lukitussa tilassa. Haastattelut nauhoitettiin ja haastattelutilanteiden jälkeen aineisto viipymättä litteroitiin sekä nauhoite hävitettiin. Opinnäytetyöntekijä on kuunnellut haastattelut yksin heti haastattelutilanteiden jälkeen ja tehnyt puhtaaksikirjoittamisen myös omasta toimestaan, haastatteluaineistoa tai materiaalia ei ole nähnyt kukaan muu. Haastateltavien anonymiteettia suojellen haastatteluaineistot merkittiin litteroinnin

yhteydessä numeroilla (H1-H8). Litteroituja haastatteluaineistoja säilytettiin analysointiin asti opiskelijan henkilökohtaisella Metropolian verkkolevyasemalla. Tutkimuksen päätyttyä nämä aineistot hävitettiin asianmukaisesti; suostumuslomakkeet poltettiin ja litteroidut aineistot hävitettiin päällekirjoittamalla ja poistamalla.

Tieteellisessä tutkimuksessa pyritään tuottamaan tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa. Opinnäytetyöprosessin jokainen vaihe on kuvattu yksityiskohtaisesti tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi. Työssä on käytetty myös luotettavuustarkastelua, joka on toteutunut prosessin jokaisessa vaiheessa. Jo suunnitteluvaiheessa on otettu huomioon luotettavuuskysymys, kun tutkimusasetelmaa on mietitty. Suunnitteluvaihe on toteutettu huolellisesti sekä tutkimusongelmat määriteltä harkintaa käyttäen. Tutkimusmenetelmä valittiin tutkimukselle sopivaksi. (Kylmä & Juvakka 2014: 127; Kananen 2017: 174–175.)

Yleisimmät luotettavuusmittarit tieteellisessä tutkimuksessa ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetista puhuttaessa arvioidaan tulosten pysyvyyttä; tutkimusta uusittaessa tulisi saada samat tulokset. Teemahaastattelurunko testattiin kahdella henkilöllä ennen varsinaisia haastatteluita ja siihen tehtiin tarvittavat muutokset, joten tutkimuksessa käytetty mittari oli käyttövarma. Reliabiliteetilla voidaan myös arvioida laadullisessa tutkimuksessa tulosten yleistettävyyttä. Tässä tutkimuksessa tutkittavien lukumäärä oli 8 työntekijää, joten otanta oli pieni. Pienen otannan ja lyhyen aikavälin tulosten yleistettävyyttä ja pysyvyyttä on vaikea arvioida täysin, sillä otanta on rajallinen ja tutkimuksessa tehtyjen havaintojen perusteella ei välttämättä voida tehdä yleistyksiä koskien isompaa kohderyhmää. Kuitenkin opinnäytetyön toteutusvaiheen loppupuolella haastattelut alkoivat toistamaan itseään eivätkä tuottaneet enää uutta tietoa, jolloin aineisto kylläntyi. Suurempaan otantaan ei olisi ollut tarvetta. Vastaajissa oli myös päiväkirurgian jokaisen osa-alueen osaajaa, joten otanta oli tältäkin kannalta kattava. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin myös saturaatiolla, joka on yleinen vahvistamiskeino luotettavuudesta laadullisessa tutkimuksessa. (Kananen 2017: 179.)

Validiteetilla tarkoitetaan oikeiden asioiden tutkimista. Kyseinen luotettavuusmittari toteutui huolellisella suunnittelulla, jossa pohdittiin eri menetelmien soveltuvuutta vertailemalla niitä keskenään sekä tutustumalla aikaisempaan tutkimustietoon opinnäytetyöhön valikoituihin teemoihin perustuen. Opinnäytetyön haastatteluihin osallistumiseen määriteltiin myös tarkat kriteerit, joka oli osa huolellista suunnittelua. Työtä varten on

valittu laadukkaita ja ajankohtaisia lähteitä, joihin on asianmukaisesti viitattu. Aineistonkeruu tuotti tavoitteita vastaavaa tietoa, analyysissa saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin, mikä vahvistaa tutkimuksen validiteetin. Opinnäytetyöntekijä on myös perustellut omat valintansa työssään. (Kananen 2017: 175.)

Validiteetti ja reliabiliteetti eivät kuitenkaan ole täysin relevantteja arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, joten opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin käytettiin muitakin mittareita, jotta luotettavuutta saatiin vahvistettua. Työn luotettavuutta arvioitiin uskottavuudella ja refleksiivisyydellä. Uskottavuutta arvioitiin sillä, että opinnäytetyöntekijä oli tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa riittävän pitkän ajan, eli tässä tapauksessa yli vuoden. Haastateltavien näkökulman ymmärtäminen vaatii kärsivällisyyttä sekä aikaa, sillä laadullisessa tutkimuksessa kiinnostus on tutkimukseen osallistuvien näkökulmassa. Refleksiivisyyden edellytyksenä on, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekemisessä. (Kylmä & Juvakka 2014: 128.)

Opinnäytetyöntekijä on arvioinut oman vaikutuksena aineistoon ja tutkimusprosessiin. Opinnäytetyö kohdistui tekijän vanhaan työyhteisöön, jossa tekijä työskenteli opinnäytetyön alkuvaiheessa. Aihe tuli oman työyhteisön sisältä ja oli työelämälähtöinen. Tekijä työskenteli työyhteisössä vain satunnaisesti opinnäytetyön toteutusvaiheen aikana, työn analysointivaiheessa tekijä ei enää työskennellyt organisaatiossa tai työyhteisössä. Opinnäytetyöntekijä on kuitenkin koko prosessin ajan tiedostanut oman lähtökohdansa tutkimukselle ja pyrkinyt opinnäytetyöprosessin aikana olemaan tutkimuksessa ulkopuolinen eikä työkaveri haastateltaville. Kuitenkin aiheen kannalta, joka on henkilökohtainen kokemus haastateltaville, tekijä arvioi saaneensa laadukasta, arvokasta sekä laajaa näkemystä aiheeseen sen myötä, että haastattelija oli haastateltaville tuttu. Haastateltavat pystyivät kertomaan aiheesta laajasti, koska luottivat haastattelijaan. Aineisto olisi voinut jäädä suppeaksi pelkästään siitä syystä, että haastattelija olisi ollut tuntematon haastateltaville.

Eettisyyttä tulisi pohtia tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, sillä epäonnistuminen eettisyydessä voi viedä tutkimukselta pohjan. Eettisiä seikkoja on pohdittu työn jokaisessa vaiheessa; aiheen valinnasta aina analysointiin ja raportointiin saakka. Merkittäviä ratkaisuja eettisesti ovat aiheen valinta sekä tutkimuskysymysten muotoilu. Opinnäytetyöntekijä on jo aiheen valinnassa pohtinut, mitä seurauksia tutkimuksella on sekä arvioinut aiheen valinnassa työn sensitiivisyyttä eli aiheutuuko tutkimuksesta osallistujille

tai tekijälle uhkaa ja todennut, ettei kyseistä uhkaa ole. Opinnäytetyöntekijä on pohtinut myös tutkimuksen vaikutuksia tulevaisuudessa. (Kylmä & Juvakka 2014: 143–144.)

Opinnäytetyön aiheesta ei ollut aikaisempia tutkimuksia, joten aihe oli tutkimaton. Tutkimusta varten kuitenkin löytyi tietoa laajemmasta tietoperustasta, kuten työhyvinvoinnista leikkausosastolla. Aihe on yhteiskunnallisesti merkittävä, jolla oikeutettiin ja perusteltiin aiheen valintaa. Yhteiskunnallinen merkittävyys on eettisesti keskeinen tekijä. Tutkimuksen analysointi on myös tärkeä, kun arvioidaan työn eettisyyttä. (Kylmä & Juvakka 2014: 153–154.) Työtä varten kerättiin vain olennaiset henkilötiedot sekä haastatteluista kerättiin vain tarkoituksenmukaista tietoa. Tekijä on suojellut haastateltavina olleita työntekijöitä parhaansa mukaan, kuten ääninauhojen puhtaaksikirjoittamisessa, jossa ei käytetä haastateltavien nimiä, vaan aineisto on merkitty numeroin. Opinnäytetyöprosessin aikana pidettiin myös huoli siitä, ettei tutkittaville koidu haittaa, riskiä tai vahinkoa tutkimukseen osallistumisesta. Opinnäytetyössä ei puhuta kohdeorganisaatiosta nimellä, jolla varmistetaan myös organisaation yksityisyydensuoja.

Raportointi tutkimustuloksista on eettinen velvoite tutkimuksen tekijälle, jossa eettisenä periaatteena ohjaa oikeudenmukaisuus. Oikeudenmukaisuus tulosten raportoinnissa toteutuu, kun raportoidaan tutkimuksen kannalta tärkeät tutkimustulokset. (Kylmä & Juvakka 2014: 153–154.) Aineisto oli kattava, joten opinnäytetyöntekijä joutui tasapainoilemaan raportointivaiheessa liian vähän ja riittävän informaation välillä. Opinnäytetyössä tulokset on raportoitu rehellisesti ja avoimesti sekä kaikki oleellinen tieto on tuotu aineistosta julki.

7.2 Jatkoimenpiteet ja kehittämisideat

Organisaation ja työyksikön voimavara on henkilöstö, joka voi hyvin. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää yksikköön keskittyen yksilötason hyvinvointiin sekä johtamisen kehittämiseen. Opinnäytetyön tulosten pohjalta yksikköön voitaisiin kehittää työhyvinvointisuunnitelma. Kehittämisideana opinnäytetyöntekijällä heräsi myös ajatus esimiehen tai työntekijöiden muistilistasta tai oppaasta työhyvinvoinnin edesauttamisessa. Yksikköön on perustettu vastikään työhyvinvointiryhmä, joka voisi kehittää tällaisen muistilistan yksikköön käyttöön ja seurata sen toteutumista ja vaikutuksia.

Haastatteluissa työntekijät toivat esille konkreettisia ratkaisuja ja ehdotuksia, miten heidän hyvinvointiinsa ja kuormittuneisuuteen pystyttäisiin vaikuttamaan. Nämä esimerkit

olisi hyvä ottaa työn alle yksikössä työhyvinvoinnin johtamiseen; kuten työntekijöiden toiveiden kuuntelu ja yksilötasoinen huomiointi sekä tasapuolisuus työyhteisössä. Työyhteisöön kaivataan myös enemmän kehityskeskusteluja sekä työnohjausta.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kyseiseen päiväkirurgiseen yksikköön paikallisesti, johon työ on kohdennettu. Laajemmin näitä tuloksia ei kuitenkaan voida hyödyntää, sillä tulokset eivät ole yleistettävissä pienen otokseen vuoksi. Jatkotutkimusaiheena voisi olla samasta aiheesta tutkimuksen tekeminen toiseen päiväkirurgiseen yksikköön, esimerkiksi saman organisaation eri päiväkirurgiseen yksikköön. Jos tutkimus tehtäisiin saman organisaation eri päiväkirurgiseen yksikköön, voisi sen myötä saada tietoa organisaation sisältä ongelmakohdista, jotka vaatisivat kehittämistä. Samalla myös voidaan verrata, onko työhyvinvoinnissa ja kuormittuneisuudessa eroja sekä miten työhyvinvoinnin johtaminen toteutuu muualla.

Jatkotutkimusta voitaisiin tehdä myös siitä, kuinka yksikön esi- ja lähiesimiehet kokevat työhyvinvoinnin johtamisen sekä oman työhyvinvoinnin edistämisen. Jatkotutkimuksen tekeminen esimiestasolta avaisi aihetta eri perspektiivistä. Myös osastolle perustetun työhyvinvointiryhmän vaikutusta voisi jatkossa tutkia, sitten kun kyseinen ryhmä on toiminut riittävän pitkän ajan. Tähän opinnäytetyöhön kyseisen ryhmän vaikutusta ei ehditty saamaan, sillä se perustettiin vasta työn toteutusvaiheen aikana.

7.3 Pohdinta

Kuten jo aikaisemmin on mainittu, työhyvinvoinnin käsitteellä on hyvin lyhyt historia. Työhyvinvoinnista lisääntynyt keskustelu on nostanut kuitenkin aihetta enemmän esille, erityisesti hoitoalan työoloista alati jatkuva uutisointi. Kirjallisuuden mukaan työhyvinvointi toteutuu organisaatiossa, jota johdetaan hyvin. Myös eräässä kirjassa mainitaan johtajan tärkeimmän tehtävän olevan huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista (Vuori & Siltala 2005: 186; Rauramo 2012: 19–20). Ei ole siis kaukaa haettu, että kaikki lähtee liikkeelle esimiehestä. Maailma muuttuu, kuin myös johtamisenkin tulisi muuttua nyky-aikana lähemmäs ihmislähtöistä johtamista. Hyvinvoinnin johtaminen luo olosuhteet, joilla luodaan työyhteisöön hyvinvointia ja turvallisuutta. (Rauramo 2012: 19–20.) Kuitenkin, vaikka työhyvinvoinnista puhutaan esimiehen velvollisuutena, kuuluu työyhteisön päivittäiseen toimintaan muitakin, kuin vain esimies. Työyhteisössä on työntekijöitä, jotka myös itse luovat ympärillä olevaa työhyvinvointia ja vastuu on myös heillä hyvinvoinnin ylläpitämisessä.

Opinnäytetyön tuloksissa nostettiin esille useita asioita, joissa sormi osoittaa muualle, mutta vähemmälle jäivät pohdinnat, mitä työntekijät voisivat itse tehdä työyhteisön hyvinvoinnin eteen. Toki tulee huomioida, että työyhteisössä, jossa päivittäisjohtamisen koetaan toteutuvan huonosti ja työntekijät eivät koe arvostetuksi oloaan, on vaikeaa kasvattaa yhteisön kesken hyvää tunnelmaa. Vastuu työhyvinvoinnista pelkästään esimiehen harteilla on velvollisuutena melko suuri ja kuormittava, jolloin tulisi pohtia, pystyykö kuormittunut esimies tarjoamaan yksikölleen parasta, jos työntekijät eivät auta hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Keskustelukulttuurin luominen ja asioista avoimesti puhuminen puolin ja toisin kasvattaisi luottamusta yksikön hyvinvointiin sekä puolin ja toisin saataisiin esille asioita, joita työyhteisöön toivotaan. On kieltämättä totta, että esimiehen esimerkki ja toiminta ovat avain toimivaan arkeen, mutta myös työntekijöiden toiminnalla on vaikutusta.

Tulosten perusteella päivittäisjohtamisella on isoin vaikutus koettuun hyvinvointiin ja siihen tulisi saada muutoksia, jotta työyksikön arki olisi sujuvaa ja työhyvinvointia tukevaa. Työtä organisoidaan puutteellisesti sekä työyhteisöstä puuttuu yhtenäiset toimintatavat ja pelisäännöistä pidetään heikosti kiinni, mikä syö uskottavuutta ja lojaliteettia esimiestyöhön. Päivittäisjohtamisesta tulisi ottaa vastuuta sitä pyörittävien ja poistaa vastuu työntekijöiden harteilta. Sanelupolitiikka ja ylhäältä alaspäin puhuminen ei myöskään nykypäivänä ole hyväksi todettu johtamistapa, sillä ei tueta työntekijöiden hyvinvointia. Työntekijät eivät ole vain lukuja, joita lasketaan organisaation ylemmässä johdossa, vaan organisaation ja yksikön voimavara, joiden hyvinvointiin tulisi panostaa.

Työhyvinvoinnin käsitettä tulisi nostaa enemmän esille työyhteisöissä, jotta ymmärrystä organisaatioissa tulisi sen merkityksestä. Työhyvinvoinnilla luodaan terveellinen ja turvallinen ilmapiiri, jossa työ tuottaa tulosta. Jos työyhteisössä hyvinvointi on kohdillaan, sen työntekijät kokevat oman työnsä palkitsevaksi ja mielekkääksi sekä työn koetaan tukevan elämänhallintaa. (Työterveyslaitos 2009: 17–18.) Haastatteluissa kerrottiin yksikössä olevan työntekijöissä vaihtuvuutta sekä henkilökunnassa on vajetta. Jatkuva vaihtuvuus kertoo työyhteisön tilanteesta huonoja uutisia, johon johdon tulisi alkaa kiinnittämään huomiota: miksi työntekijät eivät pysy meillä töissä? Haastatteluihin osallistuneet kertoivat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, mutta myös samaan lauseeseen muutama mainitsi harkinneensa irtisanoutumista. Töissä viihdytään, mutta se ei pelkästään riitä ylläpitämään työntekijöiden hyvinvointia.

Vuoden 2020 sairaanhoitajaliiton teettämässä työolobarometrissä kerrottiin tyytymättömyydestä työoloihin: tärkeäksi ja merkittäväksi koettua työtä ei pysty tekemään hyvin, esimerkiksi käytännön asioiden toimimattomuuden vuoksi sekä ettei työyhteisön henkilöstömäärä vastaa työn vaativaa tasoa. (Hahtela & Karhe 2003: 3–4; 37.) Opinnäytetyön tuloksissa käy ilmi, että työntekijät kokevat tunnetta siitä, ettei omaa työtä pysty toteuttamaan niin hyvin kuin haluaisi. Kiire ja tiukat leikkauslistat aiheuttavat sen, että tilanteissa mennään joskus niin sanotusti sieltä mistä aita on matalin. Omaan työhön kaivataan hallinnan tunnetta, että kykenisi hoitamaan työt omien arvojen mukaisesti sekä tarjoamaan laadukasta hoitoa potilaille. Leikkaussalityö vaatii sen tekijältä paljon, erityisesti päiväkirurginen työ, jossa yhden päivän aikana hoidetaan hyvin suuri joukko potilaita ja vauhti on nopea. Työssä edellytetään korkeaa ammatillista pätevyyttä, sekä spesifistä perus- ja erikoisosaamista. (Hautakangas ym. 2003: 36–37.) Henkilöstömäärän niukkuus yksikössä on aiheuttanut työyhteisölle hallaa, useampi kertoi, että oman osaamisen tasosta joutuu tinkimään tai paikkaamaan osaamisen vajetta salissa. Sali-työskentelyssä osaamisen taso ei aina vastaa työn vaativaa tasoa, jolloin mennään heikoilla jäillä potilasturvallisuudessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla sanotaan työhyvinvoinnin olevan kokonaisuus, johon vaikuttaa moni tekijä. Haastattelut osoittivat väitteen todeksi, osa-alueet, joista haastateltavat kertoivat, olivat moninaisia ja useampi tekijä nivoutui työntekijän kokemaan hyvinvointiin, kuten päivittäisjohtamisen ja työyhteisön vaikutus. Sosiaali- ja terveysministeriön työhyvinvointi – sivulla kerrotaan hyvinvointiin vaikuttavan työtoverit, ilmapiiri sekä muiden työntekijöiden osaaminen. Kun työntekijä ei voi hyvin, työssä jaksaminen on heikkoa ja työn tuottavuus sekä sitoutuminen työhön laskee. Haastateluissa kerrottiin melko vähän asioita, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin positiivisesti. Kuitenkin esille nostettiin työtoverit ja ilmapiiri, mikä nostaa hyvinvointia. Työyhteisön vuorovaikutuksella on olennainen vaikutus siihen, nouseeko vai laskeeko yhteisön hyvinvointi. Hyvällä työkäyttäytymisellä, yhteen pelaamisella sekä toisten kunnioituksella on tärkeä vaikutus. Työelämässä voi ja tulee odottaa ammattimaista käytöstä aikuisilta ihmisiltä. Tiimityöskentelyllä ja sen toimivuudella on tärkeä vaikutus, ilman toimivaa tiimiä hyvinvointi laskee. Hyvinvointiin alentavasti vaikuttavat myös ongelmat vuorovaikutuksessa, kuten yleisten käytöstapojen puute sekä konfliktien ratkaisemattomuus.

Työhyvinvoinnin johtaminen tulisi nähdä ratkaisevana osana kokonaisuutta työyhteisön päivittäisessä toiminnassa. Parhaimmillaan oikein toteutunut työhyvinvoinnin johtami-

nen on työntekijän hyvinvoinnin kannalta kannustusta, valmentamista ja ohjaamista positiiviseen suuntaan. Huonoimmassa tilanteessa työntekijät kokevat lannistetuksi tulemisen kokemusta. (Rauramo 2012: 19–20.) Opinnäytetyön tuloksissa nousivat kyseiset asiat esille. Työhyvinvoinnin johtamisen nähtiin olevan niin arkinen asia, ettei sitä joutuisi erikseen miettiä ja sen tulisi toteutua joka päivä. Yksikössä kaivataan esimiestasolta enemmän kannustusta ja tukea, jotta työntekijöillä olisi mahdollisuus kukoistaa omalla polullaan. Kuitenkin nämä puuttuvat, jolloin työntekijät kokevat vaikeaksi lähestyä esi- ja lähiesimiehiä ongelmatilanteissa. Työhyvinvoinnin johtamista toivotaan enemmän työyhteisöön. Esimiehen läsnäolo ja keskustelutuokiot koetaan tärkeiksi tekijöiksi puhuttaessa työyhteisön hyvinvoinnin ylläpitämisestä ja tukemisesta. Työntekijöiden työkyvyn ylläpito tukee hyvinvointia ja antaa sille hyvän pohjan. Esimiehen tapa toimia on yksi isoimmista tekijöistä, joka vaikuttaa työhyvinvointiin. Tuloksissa käy ilmi, että esimieheltä odotetaan esimerkillistä toimintaa ja suunnan näyttäjää: me-hengen luomista sekä positiivisen tunnelman luomista.

Esille tulleiden tulosten perusteella ei työn kuormittavuuteenkaan pyritä vaikuttamaan työyhteisössä. Kuormitusta tulee useammasta suunnasta sekä keinot niiden hallintaan ovat työntekijän tasolla heikot. Työhyvinvointia heikentävät sekä työn kuormittavuutta lisäävät tekijät tulosten perusteella ovat melko maailmanlaajuisia ja liittyvät hoitajapuolaan yleisesti. Työn kuormittavuutta ei voida vähentää, jos ei ole hoitajia riittävästi. Aikaisemmat tutkimuksetkin tukevat tätä, työn kuormittavuuteen ei pystytä vaikuttamaan pelkästään poistamalla kuormittavuutta aiheuttava tekijä, vaan samalla tulisi työyhteisöä ja sen ilmapiiriä kehittää (Nakari 2003: 13–14). Nakarin (2003) tutkimuksessa ilmapiirin kehittämisen keskipisteeksi koetaan esimiehen tuki. Kun työntekijöitä kohdellaan epätasa-arvoisesti sekä työ on kuormittavaa, heikentää se työyhteisön ilmapiiriä.

Tuloksissa nostettiin esille, ettei työntekijöitä kohdella tasa-arvoisesti työyhteisössä. Tämä heijastuu jo työyhteisön dynamiikkaan, jossa ihmiset kertovat, että yleistä turhautumista puretaan työtovereihin. Tulosten perusteella näyttää siltä, että työyhteisön dynamiikassa on säröjä, jotka lisäävät kuormittuneisuutta työn lisäksi. Ihmiset ovat väsyneitä ja se alkaa näkyä. Kuitenkin aina on mahdollisuus valita, miten käyttäytyy ja toimii tilanteissa, joissa on sosiaalisia kontakteja ja jokainen ottaa vastuun omasta toiminnasta olemalla ihminen ihmiselle.

Elimistö tarvitsee kuormitusta, jotta se pysyy terveenä ja voi hyvin. Sopiva työn tuoma kuorma edistää työntekijän työkykyä sekä terveyttä. Työpäivän jälkeen työntekijän tulisi

pystyä rentoutumaan. Liian raskas tai yksipuolinen, helppo, kevyt tai vaikea työ on haitallista tekijälle sekä liian pitkäaikainen kuormitus altistaa sairastumisille. (Rauramo 2012: 43.) Tulosten perusteella kuormitus on huolestuttavan korkealla tasolla, haastatteluissa osa kertoi jo yöunien kärsineen työn takia. Vapaa-ajalla tai viikonloppuna on vaikeaa rentoutua ja uuden viikon tai työpäivän aloitus tuntuu haasteelliselta. Päiväkirurgista työtä ei kuitenkaan haastatteluiden perusteella koeta liian yksipuoliseksi tai helpoksi työksi, mutta ei myöskään liian vaikeaksi, joten työntekijöiden kuormitus tulee muualta kuin itse työstä.

Päiväkirurgisen työn koettiin vähentävän juuri työn tuomaa kuormaa. Työ oli valittu oman mielenkiinnon mukaan sekä potilaiden auttaminen ja kiitos heiltä koettiin palkitsevana. Päivätyöllä ja säännöllisellä työajalla on iso vaikutus kokemukseen työn kuormittavuudesta. Perusterveet ja nopeasti toipuvat potilaat ovat päiväkirurgiassa työn kuormittavuutta vähentävä tekijä, toki nykyaikana hoidetaan myös sairaita potilaita, jotka aiheuttavat vastapainona kuormittavuutta työhön. Kuitenkin haastatteluiden perusteella kuulostaa siltä, että itse päiväkirurgisessa työssä kuormittavuus on kohdallaan. Työpäivän aikana tulee sopivaa kuormitusta, josta kuitenkin ehditään toipumaan jo työpäivän aikana. Tasapainoilu terveiden ja haastavien potilaiden välillä luo balanssin työhön.

Henkilökuntavaje, perehdyttäminen sekä henkilökunnan vaihtuvuus kuormittavat eniten työntekijöitä. Henkilökuntavaje aiheuttaa sen, että työntekijöitä pallorellaan paikasta toiseen ja puutoksia paikkaillaan nopeilla teoilla, mikä on väärin. Leikkaussaleja ei suljeta, vaikka henkilökuntaa on poissa. Yksikössä tulisi miettiä, mikä lisäisi sen vetovoimaisuutta, jotta henkilökunta ei vaihtuisi ja uusia työntekijöitä saataisiin palkattua. Perehdyttämisen tasoon ollaan tyytymättömiä ja sen heikko laatu uuvuttaa työntekijöitä. Perehdyttämisen taso on suoraan verrannollinen siihen, jääkö uusi työntekijä yksikköön töihin. Jos työntekijä joutuu liian usein tilanteeseen, jossa kokee, ettei oma osaaminen riitä, kuormitus kasvaa liian suureksi.

Luottamuksen puute sekä ovien takana ravaaminen varmistamassa, onko työt tehty, kuormittaa työntekijöitä ja saa kokemuksen, ettei osaamiseen luoteta. Aikaisempien tutkimusten pohjalta esi- ja lähiesimiehen roolilla on voimakkain yhteys työntekijöiden työtyytyväisyyteen (Keinänen ym. 2015: 286–288). Työhyvinvointiin vaikuttaa myös olennaisesti moitteet esi- ja lähiesimiesten suunnalta, työstä annettu tunnustus koetaan aikaisempiin tutkimuksiin pohjautuen tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi (Zhao ym. 2015: 378–379). Johtamistavalla on myös vaikutus, tukevalla johtamistavalla

luodaan ilmapiiri, joka tukee työntekijöiden hyvinvointia ja antaa luottamuksen tunteen, mikä on molemmin puoleista (Hendriks ym. 2019: 952–953). Työyhteisössä tulisi antaa mahdollisuus toimia itseohjautuvasti ja luottaa työntekijöiden tekemiseen. Tuloksista käy ilmi, ettei luottamusta tekemiseen ole, jolloin aiheutuu turhaa työntöön käyttämistä. Työstä halutaan saada tunnustusta, aineeton palkitseminen koetaan yhdeksi tärkeämmäksi kuin rahallinen palkitseminen, jota ei nostettu esille yhdessäkään haastattelussa.

Tunnustuksen saaminen työstä tuli esille myös siinä, että haastateltavat kokevat, ettei päiväkirurgista työtä arvosteta. Arvostuksen puutteen arvioidaan tulevan sen takia, että työ on helppoa ja työssä hoidetaan vain helppoja potilastapauksia. Kuitenkin tulisi ottaa huomioon, että päiväkirurgisesti hoidetaan nykyään yli puolet operatiivisista toimenpiteistä, jolloin kyseessä on merkittävä määrä potilaita. Päiväkirurgisella työllä tehdään myös säästöjä, kun potilaat eivät kuormita sairaalan osastoja. Näiden tietojen pohjalta päiväkirurgialla tehdään arvokasta ja tärkeää työtä, jota myös haastatteluihin osallistuneet nostivat esille.

Tuloksista saatiin esille arvokasta tietoa yksikön hyvinvoinnista ja kuormittuneisuudesta. Tulosten perusteella yksikköön pystyttäisiin tekemään muutoksia kohti parempaa arkea, jossa voidaan hyvin ja kuormittuneisuus on tasapainoista. Tulosten perusteella työhyvinvointi ja työn kuormittavuuteen vaikuttaminen on heikolla tolalla, mutta onneksi asioihin on aina mahdollisuus tehdä muutosta ja parannusta. Onko organisatiolla ja yksiköllä parempaa tavoitetta, kuin hyvinvoiva ja jaksava työyhteisö, jossa työntekijät voivat hyvin.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä tie, jossa loppupuolella usko työn valmistumiseen alkoi loppumaan. Työllä onnistuttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin sekä saatiin laajaa ja arvokasta näkemystä päiväkirurgian työntekijöiden hyvinvoinnista ja kuormittuneisuudesta. Opinnäytetyön tekemisen kautta sain paremman ymmärryksen siitä, minkälaisen kokonaisuuden työhyvinvointi ja työn kuormittavuus muodostavat sekä mikä merkitys niillä on työyhteisön toimivuuteen. Työhyvinvoinnin johtaminen oli uusi käsite myös itse tekijälle, työn tekeminen avasi silmiä käsitteen sisältämille asioille. Työhyvinvoinnin johtamisesta tulisi puhua työelämässä enemmän sekä nostaa asia esille jo johtamiskoulutuksissa, jotta tulevaisuudessa työelämässä on enemmän hyvinvoinnin johtamisesta tietoisia esimiehiä. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen tulisi nostaa jokaisen organisaation tietoiseksi valinnaksi. Myös työn kuormittavuuteen ja sen vähentämiseen tulisi etsiä aktiivisesti keinoja.

Ennen opinnäytetyön toteutusvaihetta tutustuin työhön liittyviin teemoihin kattavasti sekä etsin aikaisempaa tutkimustietoa kyseisistä aiheista. Näiden pohjalta ymmärrys opinnäytetyön teemoja kohtaan lisääntyi ja syventyi. Työhyvinvoinnin kokonaisuuden ymmärtäminen helpotti työn tekemistä. Kirjallisen aineiston kerääminen oli antoisaa. Kuitenkin aineiston kerääminen, litterointi ja läpikäyminen oli työlästä sekä siihen upposi aikaa tuntitolkulla. Työn tekeminen aiheutti hermojen kiristelyjä sekä pitkiä iltoja, jolloin olisi tehnyt mieli heittää työ roskakoriin.

Työn tekemiseen kului aikaa lähemmäs 1,5 vuotta. Opinnäytetyöprosessin kokonaisuus onnistui hyvin sekä tutkimuksella saavutettiin se, mitä lähdettiin hakemaan. Jos työn voisi tehdä uudestaan, toteuttaisin haastattelutilanteet eri tavalla. Tällä tarkoitan sitä, että antaisin haastateltaville teemahaastattelurungon etukäteen nähtäväksi, jotta haastateltavat voisivat perehtyä teemoihin ja kysymyksiin etukäteen. Näin toimituna teemoihin liittyen voisi saada vielä syventyneempiä vastauksia. Kuitenkin päällisin puolin olen tyytyväinen koko prosessiin ja sen onnistumiseen sekä vielä tyytyväisempi, että se on saatettu loppuun. Tulevaisuudessa haluan pitää työstäni saadun opin ja tulokset mielessä, jos koskaan päädyn esimies- tai johtotehtäviin. Työ valmistui ajallaan, näillä eväillä on hyvä lähteä kohti tulevaisuuden haasteita.

Lähteet

Aiken, Linda & Sloane, Douglas & Bruyneel, Luk & Van den Heede, Koen & Sermeus, Walter 2013. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of nursing studies* 50 (2). 143-153.

Asamani, James & Naab, Florence & Ansah Ofei, Adelaide Maria 2016. Leadership styles in nursing management: implications for staff outcomes. *Journal of health sciences* 6 (1). 22-36

Balsanelli, Alexandre & Kowal Olm Cunha, Cristina 2014. The work environment and leadership in nursing: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 48 (5). 934-939.

Coughlin-Phraner, Cathy 2014. A blended leadership style of authentic and servant leaders: tools for the nurse manager in creating healthy work environments. A Capstone Project Submitted to the Faculty of Utica College. Master of Science in Health Care Administration.

Findik Yildiz, Ummu 2015. Operating room nurses' burnout and safety applications. *International journal of caring sciences* 8 (3). 610-617.

Gregersen, Sabine & Vincent-Höper, Sylvie & Nienhaus, Albert 2016. Job-related resources, leader-member exchange and well-being – a longitudinal study. *Work & stress* 30 (4). 356-373.

Hahtela, Nina & Karhe, Liisa 2020. Sairaanhoidajien työolobarometri 2020. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoidajat. < https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf>. Viitattu 31.01.2021

Hakala, Niina 2012. Päiväkirurgisen postoperatiivisen hoitotyön käsikirja. Vaasan keskussairaala. Päiki-yksikkö. Verkkodokumentti. < <http://www.paivakirurginenyhdists.org/wp-content/uploads/2018/01/Paivakirurgisen-heraamon-kasikirja.pdf>>. Viitattu 02.03.2021

Hakanen, Jari 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työterveyslaitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen_Työuupumuksesta_ty%c3%b6n_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 30.01.2021

Harmoinen, Merja & Helminen, Mika & Niiranen, Vuokko & Suominen, Tarja 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuoltoalan henkilökunnan ja johtajien näkökulmasta. *Tutkiva hoitotyö* 12 (2). 36 – 47.

Hautakangas, Anna-Liisa & Horn, Tarja & Pyhälä-Liljeström, Paula & Raappana, Maarit 2003. Hoitotyö päiväkirurgisella osastolla. 1. painos. WSOY, Helsinki.

Hendriks, Martin & Burger, Matrijn & Rijsenbilt, Antoinette & Pleeging, Emma & Commandeur, Harry 2019. Virtuous leadership: a source of employee well-being and trust. *Management Research Review* 43 (8). 951-970.

Ilola, Tiina & Heikkinen, Katja & Hoikka, Arja & Honkanen, Riitta & Katomaa, Johanna 2013. *Anestesiahoitotyön käsikirja*. 1. painos. Duodecim, Helsinki.

Isotalus, Pekka & Hanna Rajalahti 2017. *Vuorovaikutus johtajan työssä*. Helsinki: Talentum Media Oy.

James-Scotter, Miriam & Jiang, Lixin & Walker, Cameron & Jacobs, Stephen 2020. A daily measure of job satisfaction in the operating room – investigating its value and viability. *Journal of perioperative nursing* 33 (3). 7-15.

Kananen, Jorma 2017. *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Juvenes Print.

Keinänen, Milja & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Pitkäaho, Taina 2015. Hoitohenkilöstön työtyytyväisyys perinataalihoidossa. *Hoitotiede* 27 (4). 286 – 297.

Koivu, Aija 2013. *Clinical Supervision and well-being at work. A four-year follow-up study on female hospital nurses*. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Lääketieteen laitos. Kliininen lääketiede. Väitöskirja. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12871/urn_isbn_978-952-61-1148-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 31.01.2021

Kvist, Tarja & Mäntynen, Raija & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Does Finnish hospital staff job satisfaction across occupational groups. *BMC Health Services Research* 13. 376-783.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2014. *Laadullinen terveystutkimus*. 1.-3.painos. Bookwell Oy. Porvoo.

Laine Paglione, Nayane & Oliveira Vannuchi, Marli Terezinha & Faria Tenani, Mariana Neves & Cavalcante Pissinati, Paloma de Souza 2016. Professional satisfaction of the nursing team of the surgical center in a medium complexity hospital. *Journal of nursing UFPE on line* 10 (3). 1080-1086.

Mattila, Kristiina & Hynynen, Markku 2012. *Päiväkirurgiaa voidaan lisätä*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo10383.pdf>. Viitattu 02.02.2022.

M-K Laine, Susanna 2019. *Työhyvinvoinnin yhteys sairauspoissaoloihin. Tapaustutkimus sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa*. Itä-Suomen yliopisto. Ergonomia. Lääketieteen laitos. Pro gradu - tutkielma. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20339/urn_nbn_fi_uef-20190117.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Viitattu 10.02.2021.

Munhoz, Oclaris Lopes & Arrial, Tatiele Soares & Barlem, Edison Luiz devos & Dalmolin, Grazielle, de Lima Dalmolin & Andolhe, Rafaela & Magnago, Tania Solange

Bosi de Souza. 2020. Occupational stress and burnout in health professionals of peri-operative units. *Acta Paul Enferm* 33. 1-7.

Mäntynen, Raija & Vehviläinen-Julkunen & Miettinen, Merja & Kvist Tarja 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? *Hoitotiede* 27 (1). 18 – 30.

Nakari, Maija-Liisa 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. < <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13357/9513915484.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 31.01.2021.

Päätaalo, Kati & Kyngäs, Helvi 2016. Measuring hospital nurses' well-being at work – psychometric testing of the scale. *Contemporary Nurse: a Journal for the Australian Nursing Profession* 52 (6). 722-735.

Rauramo, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2., uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Räfsten, Kati 2019. Työhyvinvoinnin johtaminen osana esimiestyötä. Esimiesten ryhmähaastattelu. Itä-Suomen yliopisto. *Hoitotiede*. Hoitotyön johtaminen. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu - tutkielma. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21786/urn_nbn_fi_uef-20200045.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Viitattu 31.01.2021

Saleh, Usama & O,Connor, Tom & Al-Subhi, Hattan & Alkattan, Rana & Al-Harbi, Saad & Patton, Declan 2018. The impact of nurse managers' leadership styles on ward staff. *British Journal of Nursing* 27 (4). 197-203.

Sang Long, Choi & Goh, Chin Fei & Muhammad Badrull, Hisyam Adam & Owee Kowang, Tan 2016. Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human resources for health* 14 (73). 1-14.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Työhyvinvointi. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. Viitattu 01.02.2021.

Stander, Frederick & de Beer, Leon & Stander, Marius 2015. Authentic leadership as a source of optimism, trust in the organisation and work engagement in the public health care sector. *SA Journal of Human Resource Management* 13 (1). 1-12.

Stott, Amanda & Johnstone, P Lynne 2013. "After 28 years I'm still absolutely fascinated by what I do": exploring job satisfaction in experienced perioperative nurses. *Journal of perioperative nursing* 26 (1). 12-18.

Sälevä, Tanja 2017. Työhyvinvoinnin johtaminen sosiaali- ja terveysalan järjestöissä. Lapin yliopisto. *Hallintotiede*. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu - tutkielma. <

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62964/S%c3%a4lev%c3%a4.Tanja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 10.02.2021.

Tafvelin, Susanne & Nielsen, Karina & von Thiele Schwarz, Ulrica & Stenling, Andreas 2019. Leading well is a matter of resources: Leader vigour and peer support augments the relationship between transformational leadership and burnout. *WORK & STRESS* (33) 2. 156–172.

Tarkkonen, Juhani 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. UNIpress.

Tarkkonen, Juhani 2018. Turvallisuuden ja työhyvinvoinnin johtaminen. UNIpress.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Rekisteröidyn suostumus. < <https://tietosuoja.fi/rekisteroidyn-suostumus>>. Viitattu 20.4.2021

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Usein kysyttyä EU:n tietosuoja-asetuksesta. < <https://tietosuoja.fi/gdpr>>. Viitattu 20.4.2021

Toode, Kristi 2015. Nurses' Work Motivation Essence and associations. Academic dissertation University of Tampere. School of Health Sciences Finland. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. < https://www.metropolia.fi/sites/default/files/images/TKI%20ja%20hankkeet/htk_ohje_2012.pdf>. Viitattu 02.02.2021.

Työhyvinvointi - Uudistuksia ja hyviä käytäntöjä 2009. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. < <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132079/tyohyvinvointi-uudistuksia-ja-hyvia-kaytantoja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 02.02.2021

Vuori, Jari & Siltala, Juha 2005. Työorientaatiot, työhyvinvointi ja johtamistehtävät. Teoksessa: Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus terveydenhuollon työyhteisössä. Toim. Jari Vuori. Helsinki: WSOY.

Zhao, Shangping & Liu, Ling & Chen, Hong 2015. Factors influencing the occupational well-being of experienced nurses. *International journal of nursing sciences* 2 (4). 378-382.



Tutkimuksen nimi: Työn kuormittavuus, työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen päiväkirurgiassa - Työntekijöiden näkemys.

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulun akuuttihoitotyön kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelman opiskelija Minna Rantasalo, vastaava ohjaaja Leena Hannula.

Minä _____ osallistun yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää, kuinka päiväkirurgian henkilökunta kokee työhyvinvoinnin, työn kuormittavuuden sekä miten esimiehen toiminta vaikuttaa työhyvinvointiin.

Opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimuksessa käsitellään henkilötietoja. Opinnäytetyön tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on **nimenomainen suostumus**. Opinnäytetyön aineisto kerätään yksilö- ja teemahaastatteluna. Haastattelut tullaan nauhoittamaan ja haastattelumateriaalia käytetään vain tässä opinnäytetyössä lähteenä. Aineistoa ei käytetä muihin tarkoituksiin. Haastatteluiden jälkeen aineisto viipymättä puretaan (litteroidaan) ja nauhoite hävitetään. Opinnäytetyön valmistuttua kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimukseen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Olen tietoinen tietosuojasta ja ymmärrän sen.

Linkki tietosuoja sivustolle: <https://tietosuoja.fi/gdpr>

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja annan luvan haastatteluiden nauhoittamiselle. Tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on nimenomainen suostumus. Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn.

_____ , _____ . _____ . _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Taustatiedot

- Kuinka pitkä työkokemus hoitoalalta?
- Työskentelyaika nykyisessä työssä?
- Työnkuva (anestesiahoitaja, leikkaushoitaja, heräämöhoitaja, Leiko-hoitaja vai onko näiden yhdistelmiä)
- Montako vastuualuetta?

Teema 1. Työhyvinvointi

- Mitkä tekijät edesauttavat/heikentävät työhyvinvointiasi?
- Miten työyhteisö vaikuttaa jaksamiseesi työssäsi?
- Oletko tyytyväinen työhösi? Miksi? Miksi et?
- Millaiset asiat koet tärkeimmiksi työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi?
- Millä keinoin työyhteisössäsi edistetään työhyvinvointia?
- Millaista työhyvinvointia tukevaa toimintaa toivoisit työpaikallasi?

Teema 2. Työn kuormittavuus

- Mitkä tekijät lisäävät/vähentävät työn kuormittavuutta?
- Miten koet jaksavasi työssäsi?
- Millä tavoin palaudut työstäsi?
- Millä keinoin työpaikallasi vaikutetaan työn kuormittavuuteen?

Teema 3. Työhyvinvoinnin johtaminen

- Mitä käsität työhyvinvoinnin johtamisen tarkoittavan?
- Kerro miten mielestäsi työhyvinvoinnin johtaminen toteutuu työyhteisössäsi?
- Millä tavoin esimies voi mielestäsi kehittää työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvointia?
- Mihin esimiehesi kannattaisi kiinnittää enemmän huomiota työpaikalla?

- Mitä muuta haluaisit kertoa aiheeseen liittyen? Sana on vapaa