

## Työhyvinvointi terveydenhuoltoalalla pandemian aikana

Silja Syrjämäki



<b>Tekijä(t)</b> Silja Syrjämäki	
<b>Koulutusohjelma</b> Johdon assistentti ja kielet	
<b>Raportin/Opinnäytetyön nimi</b> Työhyvinvointi terveydenhuoltoalalla pandemian aikana.	<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 35 + 3
<p>Tämä opinnäytetyö käsittelee työntekijöiden työhyvinvointia Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) sisätautiosastoilla ja koronapandemian vaikutusta siihen.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuksessa hyödynnettiin HUSin tuottaman jokavuotisen Työolobarometri -kyselyn tuloksia vuosilta 2019 ja 2020 ja kerättiin niistä sekundaariaineistoa sekä tutkittavia kohteita. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mikä on ollut koronapandemian osuus TOB-kyselyn tutkimustulosten muutoksissa. Lisäksi tavoitteena oli tulosten perusteella selvittää keinoja millä työhyvinvointia voidaan parantaa. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena, eli laadullisena tutkimuksena kyselylomakkeen muodossa, hyödyntäen myös määrällisiä menetelmiä.</p> <p>Kohderyhmä koostui Jorvin sairaalan sisätautiosastoilla S4 ja S6 toimivista lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta. Jorvin sisätaudeilla työskentelee 14 lääkäriä, joiden sijoitus vaihtuu usein. Osastolla S4 työskentelee 14 sairaanhoitajaa ja 6 lähihoitajaa ja osastolla S6 työskentelee 12 sairaanhoitajaa ja 7 lähihoitajaa. Osastot S4 ja S6 toimivat osana koronaan sairastuneiden potilaiden päivittäisessä hoidossa vuorokauden ympäri. Kysely oli auki vastaajille 11.1. – 25.1.2022 ja siihen vastasi 14 HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosyksikössä työskentelevää henkilöä. Vastaajista 9 oli hoitohenkilökuntaa ja 5 lääkäriä.</p> <p>Tutkimustulosten pohjalta pystyttiin selventämään mikä on ollut koronapandemian vaikutus HUSin vuosittain teettämän TOB-kyselyn tulosten muutoksissa vuosien 2019 ja 2020 välillä. Koronalla on ollut merkittävä vaikutus muutoksiin työhyvinvoinnissa ja se on monella tapaa hankaloittanut myös työntekijöiden työhyvinvoinnin normaalia ylläpitoa.</p>	
<b>Asiasanat</b> Työhyvinvointi, terveydenhuolto, pandemia, johtaminen	

# Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Toimeksiantajan esittely ja lähtötilanne .....	2
2.1	Toimeksiantajan esittely .....	2
2.2	Työolobarometri -kyselyiden tulokset .....	2
3	Työhyvinvointi .....	6
3.1	Hyvä työyhteisö.....	7
3.2	Hyvinvoiva työntekijä.....	8
3.3	Työhyvinvoinnin portaat .....	8
3.4	Työhyvinvoinnin tukeminen muuttuvassa ympäristössä .....	10
3.5	Koronavirus ja työhyvinvointi.....	11
3.6	Jaksaminen.....	11
3.7	Johtaminen työhyvinvoinnin tukena.....	14
3.8	Etätyön vaikutus työhyvinvointiin.....	14
4	Tutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen.....	16
4.1	Kohderyhmä .....	16
4.2	Tavoitteet .....	16
4.3	Toteutus.....	17
5	Tulokset .....	19
5.1	Hoitohenkilökunta .....	20
5.1.1	Työn asiakaslähtöisyys .....	20
5.1.2	Työmotivaatio.....	22
5.1.3	Työergonomia .....	23
5.1.4	Työn kuormittavuus.....	24
5.2	Lääkärit.....	25
5.2.1	Työn asiakaslähtöisyys .....	25
5.2.2	Työmotivaatio.....	26
5.2.3	Työergonomia .....	26
5.2.4	Työn kuormittavuus.....	27
6	Johtopäätökset.....	28
6.1	Työn asiakaslähtöisyys .....	28
6.2	Työmotivaatio .....	28
6.3	Työergonomia.....	30
6.4	Työn kuormittavuus.....	31
6.5	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	31
7	Yhteenveto ja pohdinta.....	34
7.1	Oman oppimisen arviointi.....	34
	Lähteet .....	36

Liitteet.....	38
Liite 1. Kyselylomake.....	38

# 1 Johdanto

Covid-19 virus lähti leviämään ympäri maailmaa vuoden 2019 lopussa ja vuoden 2020 keväällä se oli jo päässyt leviämään Suomeen. Maailmanlaajuinen pandemia on koetellut meitä kaikkia monella tapaa. Eniten kuitenkin pandemia on runnellut terveydenhuoltoalaa ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia, jotka joutuvat etulinjassa taistelemaan erittäin tarttuvaa tautia vastaan.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toimeksiantona Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sisätautijalalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää koronapandemian tuomat muutokset kohderyhmän työhyvinvoinnissa ja miten työhyvinvoinnin heikentyneitä osa-alueita voitaisiin kehittää.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin henkilökunnalleen teettämässä vuosittaisissa työolobarometrin tutkimuksen tuloksissa ilmenee muutosta verrattuna vuosien 2019 ja 2020 välillä, jolloin koronapandemia saapui Suomeen. TOB-kyselyn tuloksista saatiin tutkittavia kohteita ja tuloksia hyödynnettiin sekundaariaineistona.

Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin kohderyhmälle sähköisesti välitetyn kyselylomakkeen avulla. Tarkastelun kohteeksi otettiin TOB-kyselyn neljä osa-aluetta, joiden tuloksissa oli tapahtunut heikentymistä. Ensimmäinen osio käsitteli johtamista ja esimiestyötä, toinen osio sitoutumista ja motivaatiota, kolmas osio työergonomiaa ja viimeinen osio käsitteli jaksamista ja ylikuormitusta työssä. Tutkimustulosten pohjalta voitiin tuottaa kehittämisside-  
oita, joita pystytään hyödyntämään osastoilla työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Tutkimus on rajattu Jorvin sairaalan sisätautiosastojen S4 ja S6 hoitohenkilökuntaan ja lääkäreihin, yhteensä kohderyhmässä on 53 henkilöä. Osastot S4 ja S6 ovat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Jorvin sairaalan HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosyksikön alla ja osastoilla tapahtuva hoito keskittyy pääsääntöisesti sisätautisiin potilaisiin. Koronan saavuttua Suomeen osastoilla on myös aktiivisesti hoidettu virukseen sairastuneita potilaita, jotka eivät tarvitse kyseisellä hetkellä tehohoitoa.

Opinnäytetyö koostuu työhyvinvoinnin teoriaosuudesta sekä empiirisestä osiosta, jossa käsitellään toteutettua tutkimusta ja sen tuloksia. Tutkimustulosten pohjalta syntyneet kehitysideat ja pohdinta esitetään opinnäytetyön lopussa.

## **2 Toimeksiantajan esittely ja lähtötilanne**

Tässä kappaleessa esittelen tutkimuksen toimeksiantajan sekä tutkimuksen lähtötilanteen. Avaan tarkemmin vuosien 2019 ja 2020 työolobarometrin tuloksia ja niissä näkyviä muutoksia. Työolobarometrin tuloksia hyödynnettiin opinnäytetyön tutkimuksessa sekundaariaineistona.

### **2.1 Toimeksiantajan esittely**

Opinnäytetyön tutkimuksen toimeksiantajana toimi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikkö. Tulosyksikössä työskentelee lääkäreitä, hoitohenkilökuntaa, erityistyöntekijöitä kuten sosiaalityöntekijöitä ja ravitsemusterapeutteja. Kuntoutuksen linjalla toimii myös fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja. Ammattiryhmiä on paljon tulosyksikön sisällä. Hallinnossa toimii johtavat viranhaltijat ja heidän sihteerinsä.

HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosyksikön yksiköt hoitavat erikoissairaanhoidon potilaita ympäri uudenmaata eri HUS sairaaloissa. Tulosyksikkö on tehnyt osansa koronapandemian vastaan taistelemiseksi. Koronaosastoja on avattu, sekä työntekijöitä on lähetetty näyttöön, rokotukseen ja muihin toimipisteisiin missä on tarvittu enemmän apua. HUSin henkilökunta ovat olleet etulinjassa työskentelemässä koronaa vastaan ja onkin erityisen tärkeää pitää huolta henkilökunnan jaksamisesta ja turvallisuudesta. HUS on tutkinut koko pandemian ajan kuukausittain henkilökuntansa työhyvinvointia ja yrittänyt tukea sitä eri tavoin.

HUS teettää joka vuosi laajan Työolobarometri -kyselyn kaikille työntekijöilleen ja viranhaltijoille. Esihenkilöt käyvät läpi omien alaistensa kanssa yhteisesti TOB-tulokset ja antavat mahdollisuuden avoimelle keskustelulle. HUS julkaisee tulokset jaettuna ikä- ja ammattiryhmittäin, sekä koko HUS-tason keskiarvon. TOB-kyselyihin pääsee vastaamaan aina vuoden lopussa ja tulokset käsitellään yksiköittäin seuraavan vuoden alussa.

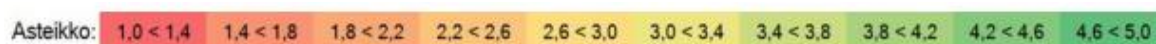
### **2.2 Työolobarometri -kyselyiden tulokset**

Vuonna 2019 TOB -kyselyyn on vastannut 15 968 HUSilaista. Näistä 2123 olivat lääkäreitä ja 8658 hoitohenkilökuntaa. Lisäksi muita ammattiryhmiä on vastannut kyselyyn yhteensä 5650.

Vuonna 2020 kyselyyn on vastannut 15 509 HUSilaista joista 1705 oli lääkäreitä ja 8597 hoitohenkilökuntaa. Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa keskityttiin ainoastaan kahteen ammattiryhmään: lääkäreihin ja hoitohenkilökuntaan.

Verrattuna vuoteen 2019, ennen koronapandemian alkua, vuonna 2020 TOB -tuloksissa ammattiryhmittäin esiintyi laskua. Samalla kuitenkin muutamassa kohdassa on tapahtunut pientä nousua, näistä esimerkkinä kokemus työn merkityksellisyydestä. Tässä opinnäyte-työssä keskityttiin osa-alueisiin, joissa oli tapahtunut mahdollisesti koronapandemian myötä muutoksia henkilöstön työhyvinvoinnissa. Tarkoituksena oli selvittää, millä tavalla koronapandemia on ollut tulosten heikentymisessä osallisena, sekä löytää kehitysideoita heikentyneiden tulosten parantamiseksi.

Työolobarometrissa tulokset olivat luokiteltu 10 eri asteikkoon kuvan 1 mukaisesti. Heikoin mahdollinen tulos kyselyssä oli 1 ja paras mahdollinen tulos oli 5.



Kuva 1. HUS TOB -kyselyn asteikko (TOB tulokset 2019 ja 2020)

Taulukosta 1 ilmenee lääkäreiden tulosten keskiarvot osa-alueittain vuosina 2019 ja 2020. Vuonna 2019 tuloksissa Johtaminen ja esimiestyö sekä lääkäreiden että hoitohenkilökunnan tulokset olivat asteikolla hyvillä tasoilla. Vuonna 2020 Johtamisen ja esimiestyön osuudessa oli tapahtunut huomattavaa laskua aikaisemman vuoden tuloksiin ja kuvassa 1 sekä kuvassa 2 voidaan huomata, että asteikolla ne ovat siirtyneet alemmalle tasolle. Johtamisen ja esimiestyön osa-alueella avaavina kysymyksinä vastaajilta selvitettiin työntekijöiden näkemystä HUSin arvojen näkyvyydestä johdon toiminnassa, tiedon saantia tapahtuvista muutoksista, omaan työhön tarvittavan tiedon saannin riittävyyttä, sekä kokemusta asiakaslähtöisyydestä ja joustavuudesta omassa tulosyksikössä. Kaikkien kysymysten tulokset olivat laskeneet vuodesta 2019 vuoteen 2020.

Taulukko 1. Lääkäreiden TOB-tulokset vuosina 2019 ja 2020 (TOB tulokset 2019 ja 2020)

<b>LÄÄKÄRIT</b>		
<b>Osa-alue</b>	<b>TOB 2019</b>	<b>TOB 2020</b>
Johtaminen ja esimiestyö	3,45	3,38
Työergonomia	3,51	3,29
Ylikuormitus työssä	3,29	3,23
Sitoutuminen ja motivaatio	3,55	3,49

Taulukosta 2 ilmenee hoitohenkilökunnan tulosten keskiarvot osa-alueittain vuosina 2019 sekä 2020. Kuten lääkäreidenkin tuloksissa (kuva 1), myös hoitohenkilökunnan tuloksissa on tapahtunut huomattavaa laskua vuosien 2019 ja 2020 välillä.

Taulukko 2. Hoitohenkilökunnan TOB-tulokset vuosina 2019 ja 2020 (TOB tulokset 2019 ja 2020)

<b>HOITOHENKILÖKUNTA</b>		
<b>Osa-alue</b>	<b>TOB 2019</b>	<b>TOB 2020</b>
Johtaminen ja esimiestyö	3,44	3,32
Työergonomia	3,45	3,33
Ylikuormitus työssä	3,27	3,15
Sitoutuminen ja motivaatio	3,53	3,45

Sitoutumisen ja motivaation osa-alueella työntekijöiltä kysyttiin heidän omasta aktiivisuudestaan ottaa selvää koko HUSin tai heidän omaan työhönsä liittyvistä muutoksista, osallistumisesta työyksikön kehittämiseen, oman osaamisen ja tiedon jakamisesta, koulutukseen osallistumisesta sekä ergonomiaan liittyvien ohjeiden ja apuvälineiden hyödyntämisestä. HUSin yleisellä tasolla lääkäreiden sekä hoitohenkilökunnan sitoutuminen ja motivaatio olivat laskeneet vuodesta 2019 verrattuna vuoteen 2020. Suurta heikentymistä oli tapahtunut erityisesti ergonomiaan liittyvien ohjeiden ja apuvälineiden hyödyntämisessä, jonka tulokset laskivat lääkäreillä tuloksesta 3,50 vuonna 2019 tulokseen 2,75 vuonna 2020.

Ergonomian heikkeneminen tuli esille uudestaan kyselyssä työergonomian osa-alueella. Tarkentavina kysymyksinä työntekijöiltä kysyttiin työtilojen toimivuudesta, mitoituksista, omasta tyytyväisyydestä työergonomiaan, tiedon riittävyyteen sekä perehdytykseen työergonomian parantamiseksi. Tiedon ja perehdytyksen saannin suhteen tulokset olivat laskeneet suuresti sekä lääkäreillä että hoitohenkilökunnalla. Työfysioterapeuttien vierailut osastoilla kiellettiin kokonaan koronan takia. Myös ahtaiden ja rajallisten työtilojen takia on ollut haastavaa saada onnistumaan 2 metrin turvavälejä, jotka koronan takia ovat olleet suosituksena.

TOB-kyselyn työn ylikuormittavuuden osa-alueella on myös tapahtunut muutosta koronapandemian alettua. Tämän kohdan tarkentavina kysymyksinä olivat, että kokevatko vastaajat olevansa yllirasittuneita ja pitävätkö vastaajat työmääräänsä kohtuuttomana. Ensimmäiseen kysymykseen omasta kokemuksesta yllirasittuneisuudesta vuonna 2019 lääkäreiden tulos oli 3,24 ja vuonna 2020 laskenut tulokseen 3,15. Ensimmäisen kysymyksen tulos hoitohenkilökunnalla oli vuonna 2019 taas 3,23 ja vuonna 2020 3,10. Toisen kysymyksen tulos hoitohenkilökunnan puolella oli vuonna 2019 3,32 ja vuonna 2020 3,21. Kummassakin on tapahtunut heikentymistä vuoteen 2020, pudotus on ollut suurempi hoitohenkilökunnan puolella kuin lääkäripuolella.

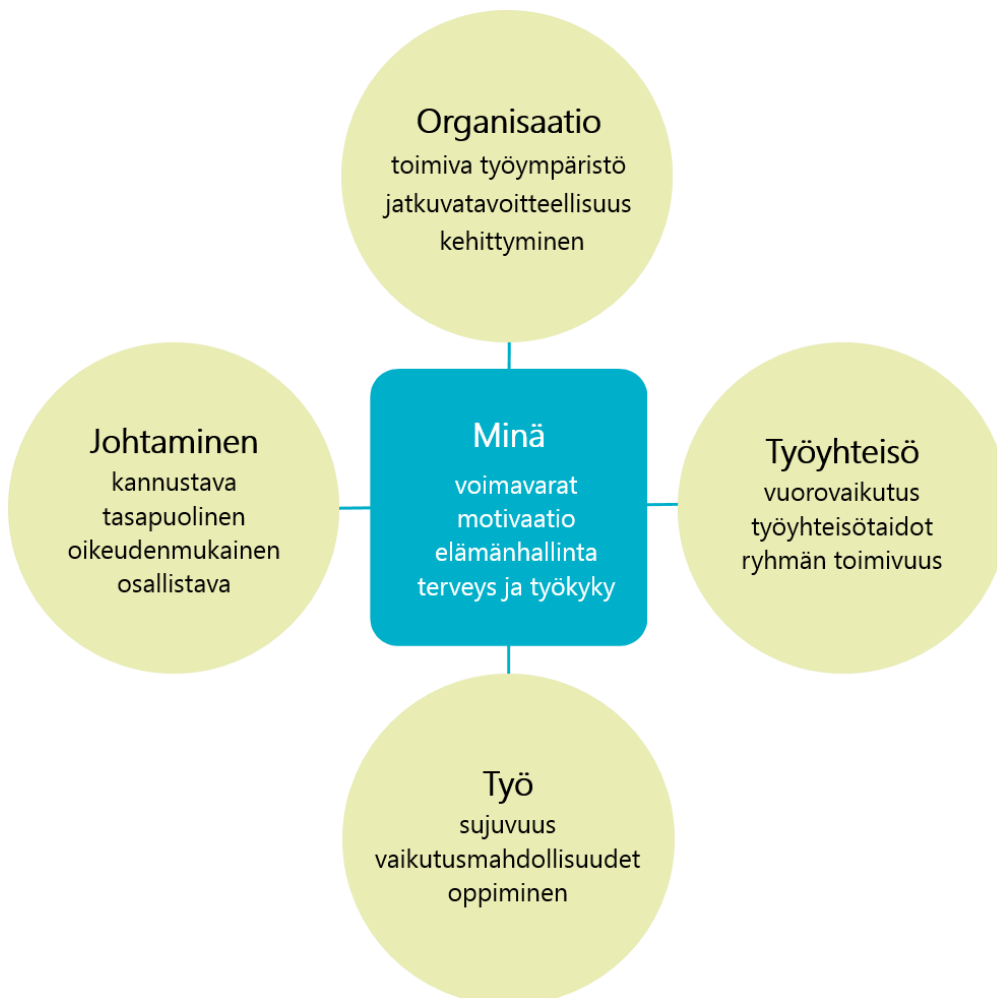


Koronapandemian johdosta vuoden 2020 TOB-kyselyyn oli lisätty uusi kysymys liittyen työntekijöiden voimavarojen riittävyyteen pandemian aikana. TOB-kyselyn tulosten mukaan sekä lääkärit että hoitohenkilökunta kokivat voimavarojensa riittäneen tarpeeksi. Lääkäreiden kohdalla tulos on hyvä 4,1. Hoitohenkilökunnan puolella tulos hieman heikompi 3,6. Pandemia on tehnyt oman vaikutuksensa monenkin jaksamiseen ja hyvinvointiin. On hyvä tietää, että vielä ei kuitenkaan olla luovuttamassa ja terveydenhuollon ammattilaiset aikovat jatkaa taisteluaan.

### 3 Työhyvinvointi

Hyvinvointi on meille kaikille tuttu käsite ja sen ylläpitäminen on tärkeä osa tasapainoista elämää. Normaalilla työssäkäyvällä ihmisellä työ on iso osa elämää ja vietämme suuren osan arjestamme työn parissa. Onkin äärimmäisen tärkeää, että myös hyvinvointimme työn parissa on otettu huomioon ja työhyvinvointi onkin tässä opinnäytetyössä nostettu pääsijalle.

Käsitteenä työhyvinvointi pitää sisällään hyvin paljon. Se on iso kokonaisuus eikä vain pelkän yhden asian summa, kuten kuvasta 1 voidaan havaita. Työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttaa moni asia, kuten työyhteisö, johtaminen, jaksaminen, työprosessit ja henkilöstö. Kun työhyvinvointi on kohdallaan jokapäiväisessä arjessa, on työ tuottavaa ja mielekästä. Työhyvinvointiin panostamisen tulisi näkyä jokapäiväisessä arjessa (Työterveyslaitos s.a.).



Kuva 2. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä (Manka 2011)

Työhyvinvointi on myös merkittävä osa organisaation toimintaa. Panostamalla työhyvinvointiin voidaan parantaa tuottavuutta ja vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta. Lisäksi se vaikuttaa kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen sekä maineeseen. Sitä voisi kutsua täten investoinniksi. Maine hyvästä työyhteisöstä ja työpaikasta leviää, jolloin useampi henkilö kiinnostuu tulemaan kyseiseen työpaikkaan töihin. Sairauspoissaoloja sekä henkilöstön vaihtuvuutta pystytään myös vähentämään huolehtimalla työhyvinvoinnista, joka taas vaikuttaa puolestaan taloudelliseen tulokseen. Työhyvinvointi vaatii organisaatiolta jatkuvaa arviointia ja toimenpiteitä, eikä se synny ilman niitä (Työterveyslaitos s.a.).

Työnantajan on huolehdittava turvallisesta ja toimivasta työympäristöstä. Työvälineet ja työolosuhteet ovat oltava asianmukaisia ja turvallisia eivätkä saa vaikuttaa negatiivisesti työntekijän terveyteen. Työpaikoilla tehdään riskien arviointia, jotka voivat auttaa ennaltaehkäisemään vaaratilanteita (Työterveyslaitos s.a, Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.).

Työhyvinvointi ei ole kuitenkaan yksin pelkästään työnantajan vastuulla, myös työntekijällä on oma vastuunsa sen ylläpitämisessä. Työntekijän tulee noudattaa saamiaan ohjeistuksia ja hänen on oltava huolellinen työssään. Esimerkiksi työntekijän tulee toimia ergonomiohjeiden mukaisesti, jotta voidaan välttyä ikävilta onnettomuuksilta. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja parantaminen olisi ideaalissa tilanteessa johtajien, esimiehen ja työntekijän välistä yhteistyötä. Tärkeä apu ovat myös työsuojeluhenkilöstö ja luottamusmiehet, sekä tietenkin työterveyshuolto (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.).

### **3.1 Hyvä työyhteisö**

Toimivan ja hyvinvoivan työyhteisön pohjana on positiivinen ja kannustava ilmapiiri. Läpinäkyvyys ja rehellisyys ovat tärkeä osa luottamuksen ylläpitoa työntekijöiden ja organisaation välillä. Ongelmat tulee voida ottaa esille ja niiden ratkaisemiseen täytyy tarjota tukea. Käsitys yhteisistä tavoitteista, yhteisöllisyyden tunne, palautteen antaminen ja palkitseminen sitouttavat myös työntekijöitä (Työterveyslaitos s.a.).

Yhteisöllisyyden ja hyvän yhteistyön toteutuminen vaativat sitoutumista, motivaatiota ja joustamista yhteisen hyvän vuoksi. Työntekijät tulevat yhteen ratkaistakseen ongelmat ja saavuttaakseen yhteisen tavoitteen. Tärkeinä tekijöinä ovat myös luottamus, kunnioitus, toistensa auttaminen ja tukeminen. Tämä synnyttää yhdessä tekemisen kulttuurin. Esimiehen tärkeänä tehtävänä on varmistaa, että kaikki kokevat kuuluvansa ryhmään eivätkä jää työyhteisön ulkopuolelle. Tämä tarkoittaa, että ratkaisujen tekemisessä otetaan kaikki huomioon, viestinnän on oltava tasa-arvoista ja tarvittavan tiedon on saavutettava kaikki. Henkilöiden välisten suhteiden ei tule vaikuttaa työntekoon ja yhteistyön toimivuuteen. Jos

esimies ei kykene ottamaan esille ongelmia ja puuttumaan niihin, myös työntekijöillä voi olla haasteita yrittää puuttua niihin (Mäkisalo-Ropponen 2016).

Kiireen tunne työyhteisössä voi olla suuresti kaikkien viihtyvyyttä heikentävä ongelma. Kiire yleensä syntyy, kun työtehtäviä on liikaa tai työaikaa on liian vähän. Työyhteisölle muodostuu oma rytminsä, jonka jopa ulkopuolinen pystyy aistimaan nopeasti, että onko työyhteisössä rauhallinen vai kiireinen tunnelma. Tämä tarkoittaa myös uusia työntekijöitä, jotka välillä tiedostamattaankin lähtevät mukaan työyhteisön rytmiin. Varsinkin sairaaloissa vallitsee yleensä kiireen tunne, vaikka oikeaa kiirettä ei juuri sillä hetkellä mahdollisesti olisikaan. Työntekijöillä on ollut tapana puhua aina kiireen tunteesta, jotta he eivät antaisi kuvaa, ettei heillä ole tarpeeksi työtä. Välillä kiireen tunteen takana voi myös olla työntekijän omat kohtuuttomat vaatimukset itseään kohtaan, tai liian suuret vaatimukset esimiehen puolelta. Kun työntekijältä vaaditaan aina epärealistisen paljon ja hän kokee aina epäonnistuvansa tavoitteissa, käy tämä työntekijälle nopeasti hyvin raskaaksi (Heiske 1997).

### **3.2 Hyvinvoiva työntekijä**

Työntekijä, joka voi hyvin työympäristössään pääsee loistamaan työssään ja hyödyntämään parhaalla mahdollisella tavalla osaamistaan, johon häntä kannustetaan. Hän on motivoitunut työhönsä ja ottaa sen vakavasti. Kokemus työnsä tarpeellisuudesta ja merkityksellisyydestä auttaa jaksamaan myös rankkoina päivinä. Kuitenkin hänelläkin on vastuu huolehtia omasta työkyvystään ja ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä. Työelämässä voidakseen hyvin on työntekijän huolehdittava myös ihan yleisestä terveydestään ja tarvittaessa tukeuduttava työterveydenhuoltoon (Työterveyslaitos s.a.).

### **3.3 Työhyvinvoinnin portaat**

Abraham Maslowin tarvehierarkiateorian mukaan ihmisillä on viisi perustarvetta hierarkkisessa järjestyksessä. Nämä viisi tarvetta teorian pohjalta ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuuden tarpeet, sosiaaliset tarpeet, tunnustuksen- ja itsensä kehittämisen tarpeet. Alemmat portaat ovat aina pohjana ylemmille portaille ja ovat merkittävämmässä roolissa. Maslowin teorian pohjalta on myös pystytty luomaan työhyvinvoinnin portaat, joita voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä (kuva 3).

Maslowin teorian alimmaisena portaana on fysiologiset tarpeet ja turvallisuuden tarpeet. Ne voidaan luokitella ihmisellä omana luokkana perustarpeina. Fysiologiset tarpeet ovat ihmisen selviämisen kannalta jo tärkeä osa, minkä takia ne ovat portaikon alimmainen ja

isoin porras. Näihin tarpeisiin voidaan luokitella ravinto, hengittäminen, uni ja sopiva ympäristö elämiselle.

Työturvallisuuskeskuksen työhyvinvoinnin portaat taas alkavat siitä, että työntekijän oma terveys on kohdillaan. Työterveyshuollon työhöntulotarkastuksen on tarkoituksena varmistaa, ettei työntekijällä ole mitään terveydellisiä tai fyysisiä esteitä työnteon esteenä. Kuitenkin työntekijällä on suuri vastuu pitää omasta terveydestään huolta terveellisillä elintavoilla. Organisaation osallisuus tulee esimerkiksi työkuormituksen säätelynä ja työterveyshuollon tarjoamisella.

Turvallisuus täytyy myös työpaikalla toteutua ja se on heti seuraavana askeleena työhyvinvoinnin portaana. Tämä onkin tullut jo monessa eri työhyvinvoinnin näkökulmassa esille. Työympäristön turvallisuuden lisäksi työelämässä turvallisuuden tunnetta tuo myös turvattu ja pysyvä työsuhde ja riittävä toimeentulo.

Monille ihmisille on tärkeä tuntee kuuluvansa jonnekin ja varsinkin työelämässä viihtyvyyden ja jaksamisen kannalta on hyvin merkittävää päästä mukaan yhteisöön. Yhteisöllisyys on työhyvinvoinnin portaissa kolmantena askeleena turvallisuuden jälkeen. Työpaikan puolesta voidaan keksiä monenlaista virkistystoimintaa, jolla yhteisöllisyyttä saadaan kehitettyä ja ylläpidettyä. Toimiva yhteistyö työntekijöiden välillä paranee ja työnteke yhdessä on mieluisaa.

Arvostus on seuraava pykälä työhyvinvoinnin portaissa. On hyvin selvää, että jokainen meistä haluaa tulla myös työelämässä arvostetuksi ja kokea, että työmme on merkityksellistä. Haluamme että meidän työpanostamme arvostetaan ja se huomataan. Kokeeko työntekijä saavansa oikeudenmukaista palkkaa ja saako hän palautetta työstään, on myös monelle tärkeä kysymys. Arvostuksen portaaseen lasketaan myös organisaation arvot, visio, missio ja strategia ja kuinka hyvin nämä ovat linjassa työntekijän omien arvojen kanssa.

Viimeinen ja ylin porras on osaaminen. Tämä porras tarkoittaa sitä, että työntekijällä on tarvittava osaaminen työn suorittamiseksi ja hän pääsee hyödyntämään omaa osaamistaan. Samalla myös työntekijöille tulisi tarjota mahdollisuus päästä kehittämään itseään työssä ja oppia aina lisää (Työturvallisuuskeskus 2019).



Kuva 3. Työhyvinvoinnin portaat (Työturvallisuuskeskus 2019)

### 3.4 Työhyvinvoinnin tukeminen muuttuvassa ympäristössä

Työelämään kohdistuu myös runsaasti muutospaineita kehittyvän ja muuttuman maailman myötä. Teknologia kehittyy lujaa vauhtia ja kansainvälistyminen vaatii omanlaista uutta oppimista ja ymmärrystä kulttuureista ja kielistä. Työtä tehdään yhä enemmän riippumattomana paikasta ja ajasta. Nuoremmat sukupolvet ovat kasvaneet erilaisessa ympäristössä kuin vanhempi sukupolvi ja omaavat hieman erilaisia kykyjä ja näkemyksiä. Joskus voi olla haastavaa kahden täysin eri sukupolven ymmärtää toisiaan, mutta parhaimmassa tapauksessa tulisi rohkaista heitä sen sijaan oppimaan toisiltaan ja kehittämään näin omia heikkouksia. Hyöty on molemminpuolista ja ymmärrys eri ikäluokan ihmisiä kohtaan kasvaa (Manka 2016).

Työntekijöiden ja työyhteisön työhyvinvoinnin tukemiseksi ja parantamiseksi voi hyödyntää konkreettisia menetelmiä, mutta sen onnistumiseksi tarvitaan osallistuttua koko työyhteisö. Työnantajan tulee huolehtia, että työympäristö on turvallinen jokaiselle työntekijälle. On tärkeää olla yhdenvertainen kaikkia kohtaan. Yhteiset säännöt sekä työpaikan rakenteet ja prosessit on tuotava kaikille selväksi ja ne tulee olla ennalta määritelty. Kuten hyvän aikaisemmin hyvän työyhteisön määritelmässä tuotiin esille, avoimuus ja luottamus ovat tärkeä lähtökohta ilmapiiriin ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Kehittyäkseen työntekijät tarvitsevat myös rakentavaa palautetta sekä mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön ja sen kehittymiseen. Tähän hyvänä menetelmänä toimii kehityskeskustelut, jotka ovat täysin luottamuksellisia keskusteluja työntekijän ja tämän lähiesimiehen välillä. Tarkoituk-

sena on antaa työntekijälle tilaisuus kertoa vapaasti omista ajatuksista ja toiveista, ja yhdessä esimiehen kanssa käydä läpi asioita, joissa toivotaan kehitystä. Läpikäynnin tukena myös pyritään keksiä konkreettisia keinoja kehityksen edistämiseksi (Mielenterveyspooli 2020).

Työntekijöiden hyvinvoinnin vuosittaiseksi seuraamiseksi on hyödynnetty työolobarometri-kyselyä. Niihin vastataan nimettömästi, joka rohkaisee työntekijöitä avautumaan myös negatiivisista asioista. Kyselyn tulokset käydään yhdessä läpi ja niitä verrataan edellisten vuosien tuloksiin. Myös HUS käyttää TOB-tuloksia apunaan vuosittain työntekijöiden hyvinvoinnin kartoittamiseksi. Tuloksia verrataan myös tulosyksikkökohtaisesti ja koko HUS yhteisöön (Mielenterveyspooli 2020).

### **3.5 Koronavirus ja työhyvinvointi**

Vuoden 2020 aikana Suomeenkin levinnyt koronavirus on onnistunut muuttamaan monen asian, jota olemme pitäneet itsestäänselvytenä. Suurella osalla myös työelämään on tullut paljon muutoksia. Osa on saattanut joutua etätöihin ja osa on jouduttu jopa lomauttamaan. Terveystieteiden alalla, joka toimii etulinjassa koronavirusta vastaan taistelemisessa, on myös ollut vaativat olosuhteet. Tilanteessa, joka on vielä meille kaikille tuntematon ja pelottava, on yksittäisen työntekijän hyvinvointi ja jaksaminen koetuksella.

Organisaatioissa tapahtuu usein isompiakin muutoksia, jotka vaikuttavat työntekijöihin enemmän tai vähemmän. Kuitenkin monet kokevat muutokset kovin kuormittavina. Joskus muutokset ovat kuitenkin välttämättömiä esimerkiksi kehityksen tai muuttuvaan maailmaan mukautumisen suhteen. Joskus muutoksen välttämättömyys riippuu aivan jostain muusta, kuten esimerkiksi olemme kokeneet koronan aikana tapahtuneen. Muutoksen aikana johtaminen on merkittävässä roolissa ja toimenpiteisiin on hyvä tarttua. Riittävä viestintä molemmin puolin, turvallisuuden tunteen takaaminen, työhönohjaus ja muut tukeva johtaminen auttaa työntekijöitä jaksamaan muutoksen, tai tässä tilanteessa pandemian yli (Työterveyslaitos s.a.).

### **3.6 Jaksaminen**

Jaksaminen käsitteenä on yksi merkittävä osa myös työhyvinvointia, ja ne kulkevat hyvin käsi kädessä ja vaikuttavat toisiinsa. Kuten työhyvinvoinnin ylläpitämisessä, myös jaksamisessa perusedellytyksenä ovat toimivat ja turvalliset työolot, tarvittava osaaminen, riittävä työkyky ja mielekäs työ. Näiden lisäksi jaksamiseen vaikuttaa myös jokaisen oma yksityiselämä enemmän tai vähemmän.

Työn kuormittavuus on yksi merkittävä syy työntekijän uupumiseen. Työn kuormittavuuden hallintaan on kuitenkin monia keinoja ja apuja tulee saada myös työnantajan puolelta. Hallinta alkaa tunnistamalla tekijät, jotka työpaikalla kuormittavat (JHL s.a.).

Työuupumuksella tarkoitetaan usein asteittain kehittyvää stressitilaa, joka johtaa fyysiseen ja henkiseen uupumistilaan. Yleensä uupumus alkaa väsymyksen tunteena, joka johtaa tilanteeseen, jossa työn vaatimuksen ja paineet alkavat tuntua ylivoimaisilta. Vapaa-ajalla ja lomilla palautuminen ei tunnu riittävän. Hankalassa tilanteessa uupunut työntekijä voi kehittää negatiivisen, jopa hieman kyynisen, asenteen hänen työhönsä. Usein uupumuksen takana on useampi eri syy. Osa näistä syistä saattavat myös tulla työntekijän henkilökohtaisesta elämästä (Hakanen 2004).

Työturvallisuuskeskuksen keinoja työn kuormittavuuden hallintaan -infografin (kuva 4) pohjalta löytyy monia asioita, joilla voi jaksamiseen ja kuormittavuuteen vaikuttaa. Työntekijän oma motivaatio ja osaaminen tietenkin ovat merkittävänä pohjana työssä jaksamiselle. Kuitenkin omilla asenteilla ja vuorovaikutustaidoilla voi edistää omaa tilannettaan. Kuormittavampaa on myös työ, joka on meille vielä vierasta ja uutta. Kokemuksen myötä työssä tulee itsevarmemmaksi ja työ alkaa sujumaan paljon nopeammin ja selkeämmin. Työskentelytavat muotoutuvat ja rutiinit kehittyvät. Tämä vähentää suuresti työn kuormittavuutta (Työturvallisuuskeskus 2018).

Työyhteisöllä tulisi olla yhteiset säännöt ja käytännöt, joita kaikki noudattavat. Työpaikalla täytyy painottaa myös hyvää käyttäytymistä ja kunnioitusta jokaista työntekijää kohtaan. Kaikki täytyy ottaa avoimesti mukaan ja tiedon tulisi kulkea ilman ongelmia ja avoimesti (Työturvallisuuskeskus 2018).

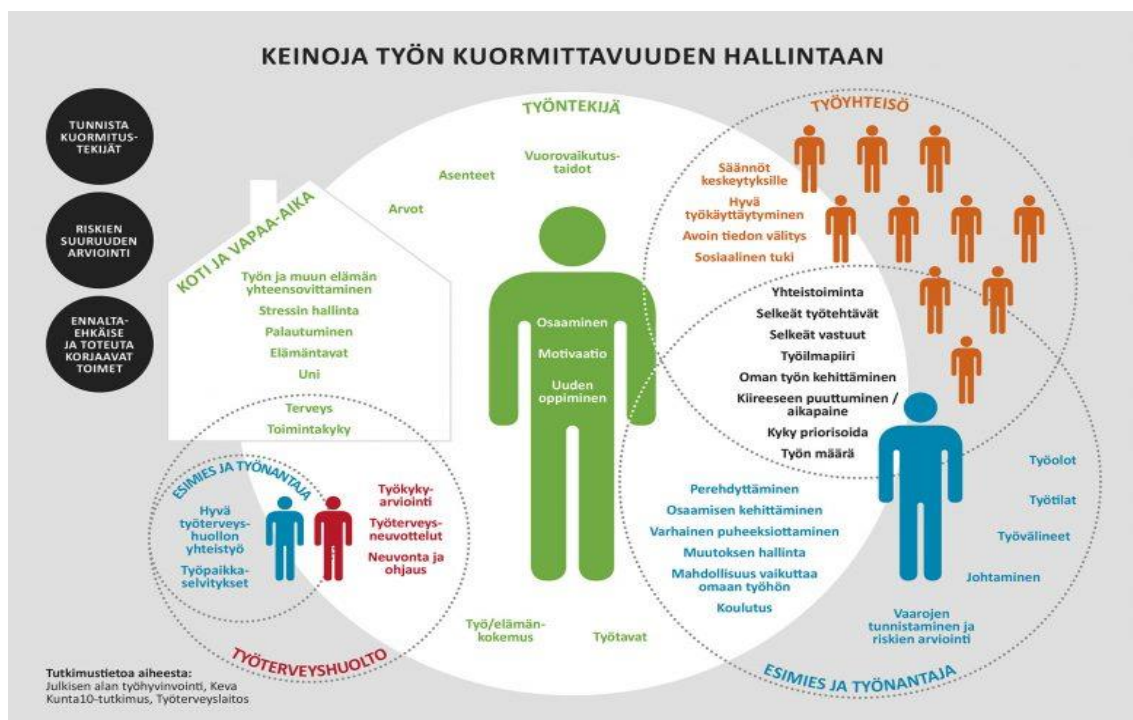
Työnantajan vastuu työn kuormittavuuden hallinnassa on tarjoamalla työntekijöille riittävän hyvän perehdytyksen, jolla työntekijä voi kokea turvallisesti pärjäävänsä työtehtävistään. Osaamisen kehittämiseen tarjotaan vaihtoehtoja, jottei kukaan tunne jäävänsä kehittyvässä maailmassa jälkeen osaamisessaan. Tässä hyvänä keinona on tarjota erilaisia koulutuksia, joista on hyötyä työelämässä. Infografissa tuodaan myös esille esimiehen vastuu tarjota toimivat ja turvalliset työolot, työtilat ja työvälineet. Esimiehen on tärkeää myös hoitaa omat johtamisen tehtävät, auttaa työntekijöitä muutoksen keskellä, tunnistaa mahdolliset riskit ja arvioida ne ja puuttua niihin. Työntekijälle on tärkeää kokea tullessa kuulluksi, toiveet ja ehdotukset ovat hyvä esimiehen ottaa huomioon ja antaa alaisilleen mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä (Työterveyslaitos s.a.).



Esimiesten ja työntekijöiden yhteistyö on merkittävää työn kuormittavuuden hallinnassa. Työtehtävien ja vastuiden tulisi olla selkeitä ja tiedossa kaikilla. Työympäristössä, jossa ihmiset eivät ole varmoja omista vastuualueistaan tai kuka hoitaa minkäkin tehtävän, työskenteleminen on hyvin raskasta ja stressaavaa. Kun työpaikalla on kiirettä, on työnantajan yhdessä työntekijöiden kanssa pystyttävä priorisoimaan tehtäviä ja puuttumaan kiireeseen (Työturvallisuuskeskus 2018).

Työntekijöiden oma vapaa-aika heijastaa myös työntekijän jaksamiseen työssään. Ihan perinteiset ihmisen unen saanti ja elämäntavat ovat tietenkin suuri vaikuttava tekijä myös työntekijän jaksamiseen työpaikalla. Huonosti nukutun yön jälkeen ei tuottavuutemme työn parissa ole aina parasta laatua. Huonolla ruokavaliolla tai vähäisellä liikunnalla voi olla samanlaiset vaikutukset myös työelämässä suoriutumiseen. Monesti työpaikoilla tarjotaan informaatiota ja kannustetaan työntekijöitä terveellisten elämäntapojen pariin (Työturvallisuuskeskus 2018).

Työn ja yksityisen elämän yhteensovittaminen ei aina ole niin yksinkertaista esimerkiksi aikataulujen tai sijainnin kannalta. Omassa elämässä voi tapahtua yllättäviäkin muutoksia, jotka hankaloittavat yhteensovittamista monelta kannalta. Työntekijän vapaa-aika olisi myös hyvin tärkeä pyhittää palautumiseen työpäivästä ja työtehtävät tulisi jättää työpäikälle. Joskus kuitenkin omassa arjessa omat stressaavat tekijät hankaloittavat rauhoittamista ja palautumista. Tämä näkyy helposti myös työpaikalla työn laadussa ja jopa työntekijän käyttäytymisessä (Työturvallisuuskeskus 2018).



Kuva 4. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan (Työturvallisuuskeskus 2018)

### **3.7 Johtaminen työhyvinvoinnin tukena**

Esimiestyöstä ja johtamisesta on paljon eri näkemyksiä, teorioita ja tapoja. Hyvällä johtamisella ja esimiestyöllä voidaan vaikuttaa kuitenkin positiivisesti työntekijöiden työhyvinvointiin. Huonommassa tilanteessa voi esimiestyö aiheuttaa työyksikössä pahoinvointia. Loppujen lopuksi esimies on kuitenkin vastuussa omasta työyksiköstään (Tampereen yliopisto s.a.).

Johtamisessa ja sen eri tavoissa on tapahtunut paljon muutoksia. Ennen arvostettiin enemmän hierarkiasta organisaatiota, jossa johtaminen tapahtui aina yksisuuntaisesti ylhäältä alaspäin. Tiukat säännöt ja ohjeistukset ohjasivat työntekijöiden toimintaa. Tänä päivänä on nostettu paljon puheenaiheeksi kaksisuuntainen kommunikaatio, jossa myös työntekijöitä kuunnellaan ja heidän ideansa ja palautteet otetaan huomioon kehityksessä. Hyvinvoivia työntekijöitä pidetään tärkeänä osana organisaation toimivuutta ja tuottavuutta (Tampereen yliopisto s.a.).

Antamalla työntekijöille mahdollisuutta vaikuttaa ja kehittää omaa työtään sekä antamalla heille joustavuutta sekä itsenäisyyttä työkäytänteisiin voidaan parantaa merkittävästi työntekijän työhyvinvointia. Kun työntekijä pääsee oman työalueensa ammattilaisena ja parhaana osajana puuttumaan oman työnsä ongelmakohtiin ja kehittämään niitä antaa työ paljon enemmän irti ja muuttuu miellyttävämmäksi. Hyvä esimies osallistuttaa työntekijöitä mahdollisimman paljon eikä tee päätöksiä yksin. Hyvä esimies on myös oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen alaistensa kesken. Hän osaa ottaa huomioon myös kuitenkin työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja tukea niitä (Tampereen yliopisto s.a.).

Tärkeässä roolissa esimies on myös luomassa mukavaa työkulttuuria ja ympäristöä. Esimiehen on tärkeä täten huolehtia myös omasta työhyvinvoinnistaan, jotta hän pystyy olemaan esimerkkinä muille. Esimiehenä on tärkeä luoda positiivista ilmapiiriä ja antaa myönteinen kuva työyhteisöstä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei työhyvinvoinnin kehittämistä pidä ottaa vakavasti (Tampereen yliopisto s.a.).

### **3.8 Etätöön vaikutus työhyvinvointiin**

Etätö on työskentelymuoto, jossa työntekijä tekee työtään muualla kuin omalla työpisteellään. Se voi tapahtua kotoa käsin tai vaikka kahvilasta tai omalta kesämökiltä. Työpistettä on vapaa, jos esimies ei ole sitä rajannut, huomioon ottaen kuitenkin tietoturvallisuus. Usein etätöskentelymalliin liittyy myös työajan joustavuus. Sekin on sovittavissa erikseen työnantajan kanssa.

Etätyö on ollut jo jonkin aikaa osalle tuttu työskentelymuoto, mutta pandemian myötä se on työskentelymuotona lisääntynyt valtavasti. Suomen hallitus suosittaa pandemian aikana kaikkia, joilla siihen on mahdollisuus, siirtymään etätyöhön. Lopullinen päätösvalta on kuitenkin organisaatioilla. Monilla ei ole ollut vaikutusvaltaa etätyöhön siirtymisen suhteen. On kuitenkin selvää, että osalle etätyöskentely sopii työmuotona paremmin kuin toisille. Osa saattaa jopa kokea sen hyvin rankkana ja työhyvinvointia heikentävänä. Moni asia vaikuttaa siihen, millainen työskentely-ympäristö kotona on ja saako siellä työrauhan. Kaipaa työntekijä kovasti sosiaalista kontaktia vai loistaako hän enemmän itsenäisessä työssä. Työhyvinvoinnin ylläpitämistä ei tule unohtaa, vaikka työtä tekisin kotoa käsin. Taukojen pitäminen ja työn rytmittäminen auttaa jaksamaan ja keskittymään paremmin omaan työhönsä. Irtautuminen työstä voikin olla vaikeampaa etätyöskentelyssä. Työkone kannattaa sulkea kokonaan, jottei tule houkutus palata takaisin työn ääreen tekemään vielä muutaman työtehtävän (Timanttia 2020).

Työergonomian ylläpito voi osalla työntekijöistä olla haastavampaa etätyössä. Kotoa ei ehkä löydy säädettävää työpöytää tai muita ergonomiaa auttavia työskentelyvälineitä. Työskentelyasentoa tai työpistettä kannattaa vaihdella työpäivän aikana, jotta voi välttyä ikäviltä kivuilta ja lihasten jäykkyydeltä (Timanttia 2020).

Myös esimiehillä on ollut paljon tottumista ja kehittymistä etätyön suhteen, sillä esimiestyötä ei tule unohtaa, vaikkei työntekijöitään näekään kasvokkain enää niin usein. Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi -tutkimus selvitti koronakevään tuomia muutoksia työikäisten suomalaisten hyvinvoinnissa. Tutkimuksen mukaan etätyö ja koronapandemia on asettanut monia uusia haasteita myös esimiehille, joka on vaikuttanut negatiivisesti heidän jaksamiseensa (Työterveyslaitos s.a.).

## **4 Tutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen**

Tässä luvussa avaan enemmän opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmää ja toteuttamisen suunnitelmaa. Lisäksi kerron tutkimuksen tavoitteista ja hyödyistä. Tutkimuksen tulokset analysoidaan käyttäen sisällön analyysia. Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan tulokset arvioidaan erikseen.

### **4.1 Kohderyhmä**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on yksi suomen isoimmista työnantajista ja toimijasta Suomen erikoissairaanhoidossa. Organisaatio on laaja ja ammattiryhmiä on monta. HUS jakautuu eri tulosyksiköihin ja eri toimipisteisiin ympäri uudenmaata. Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa keskityttiin Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikköön henkilökuntaan.

Tutkimuksen kohderyhmä koostui tarkemmin HUS Sisätaudit ja kuntoutus Jorvin sairaalan sisätautiosastojen S4 ja S6 työskentelevistä hoitohenkilökunnasta sekä lääkäreistä. Jorvin sisätaudeilla työskenteli tutkimuksen tekemisen aikana 14 lääkäriä, joiden sijoitus vaihtuu usein. Osastolla S4 työskenteli 14 sairaanhoitajaa ja 6 lähihoitajaa ja osastolla S6 työskenteli 12 sairaanhoitajaa ja 7 lähihoitajaa. Yhteensä kohderyhmä koostui 53 henkilöstä. Osastolla työskentelee myös sihteereitä ja laitoshuollon henkilöitä vaihtelevasti monivuorotyössä, sekä sijaispoolin henkilöstöä tukemassa puutostilanteissa. Tässä tutkimuksessa kuitenkin kohdehenkilöt rajattiin vain osastojen lääkäreihin sekä hoitohenkilökuntaan. Osastolla työskentelevät erikoistuvat lääkärit ja lääketieteen opiskelijat vaihtavat usein sijoituspistettään sisätautiosastojen ja -poliklinikan välillä.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin osastojen S4 ja S6 hoitohenkilöstö ja lääkärit, sillä kyseisillä sisätautiosastoilla on hoidettu koronaan sairastuneita potilaita ja heillä on pääsijaista kokemusta sairauden tuomista riskeistä. He ovat työskennelleet epäitsekäästi pandemiaa vastaan ja joutuneet nopeasti oppimaan ja sopeutumaan uuteen pelottavaan tilanteeseen. TOB-kyselyn tuloksista voi todeta näiden kahden ammattiryhmän kohdalla heikentymistä vuosien 2019 ja 2020 välillä, kun pandemia saapui suomeen vuoden 2020 alussa.

### **4.2 Tavoitteet**

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää terveydenhuoltoalan henkilökunnan työhyvinvointi kyselyssä tapahtuvia muutoksia vuoden 2019 ja 2020 välillä, jotka olivat mahdollisesti aiheutuneet koronapandemian tuomien haasteiden myötä. Tavoitteena oli saada tarkempi

näkemyksistä, mikä on ollut koronapandemian vaikutus työhyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin ja miten työhyvinvoinnissa heikentyneitä osa-alueita voitaisiin taas kehittää. Tutkimus käsitteli työhyvinvoinnin osa-alueista johtamista ja esimiestyötä, sitoutumista ja motivaatiota, ergonomiaa sekä jaksamista ja ylikuormitusta. Näissä osa-alueissa oli tapahtunut TOB- kyselyn tuloksissa suurinta heikentymistä.

Tutkimuksen pohjalta pystyttiin löytämään kehittämisideoita työhyvinvoinnin parantamiseksi ja tukemiseksi. Kehittämisideoita voidaan hyödyntää osastolla tulevaisuudessa.

### 4.3 Toteutus

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena, eli laadullisena tutkimuksena kyselylomakkeen muodossa hyödyntäen myös määrällisiä menetelmiä. Kysely välitettiin Jorvin sairaalan osastojen S4 ja S6 sairaanhoitajille ja lähihoitajille, sekä kaikille Jorvin sairaalassa työskenteleville sisätautilääkäreille. Yhteensä kysely välitettiin 53 henkilölle vastattavaksi. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista.

Kyselylomake toteutettiin Microsoft Forms -ohjelman avulla. Kysely oli jaettu neljän eri osion alle, joissa jokaisessa käsiteltiin yhtä työhyvinvoinnin osa-aluetta ja niissä tapahtuneita muutoksia. Ensimmäinen osio käsitteli johtamista ja esimiestyötä, toinen osio sitoutumista ja motivaatiota, kolmas osio ergonomiaa ja viimeinen kyselyn osio käsitteli jaksamista ja ylikuormitusta työssä.

Kyselylomakkeella oli avoimia kysymyksiä sekä monivalintakysymyksiä. Avoimien kysymysten pohjalta oli tavoitteena saada syvempää näkökulmaa henkilöstön työhyvinvoinnin muutoksiin ja heidän näkemyksiinsä tilanteesta ja sen mahdollisesta parantamisesta. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä pyritään ymmärtämään tutkimuskohdetta ja tarkempia taustatekijöitä. Siinä yritetään vastata kysymyksiin miksi, miten ja millainen (Heikkilä 2014). Kvantitatiiviset monivalintakysymyksien tulokset antoivat tarkemman ja selkeämmin analysoitavamman prosentuaalisen datan jokaisesta neljästä osa-alueesta tämän opinnäytetyön kyselyssä. Kyseisiin tuloksiin voitiin suoraan peilata tutkimuksessa, kuinka suuri osa vastaajista oli kokenut muutosta tietyissä osa-alueissa koronan johdosta. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tutkittavia asioita käsitellään numeroiden avulla ja näiden pohjalta pyritään vastaamaan esimerkiksi kysymyksiin: kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tietoa tarkastellaan ja käsitellään numeroiden avulla, eli numeerisesti. Kysymykset strukturoidaan niin, että vastaajat ymmärtäisivät sen samalla tavalla (Vilkkä 2014). Tässä opinnäytetyössä kyselyn monivalintakysymysten vastaukset havainnollistettiin ja analysoitiin numeraalisten lukujen ja taulukoiden avulla. Kvalitatiiviset kysymykset toimivat tässä opinnäytetyössä monivalintakysymysten

avaajina, johon vastaaja pystyi kirjoittamaan vapaata tekstiä avaten selkeämmin kokemu-  
aan muutoksia.

Sama kyselylomake välitettiin sekä hoitohenkilökunnalle että lääkäreille vastattavaksi. Ky-  
selyssä vastaajan taustatiedoista selvitettiin heidän ammattiryhmänsä sekä vastaajan ikä-  
ryhmä. Muutoin kyselyyn vastattiin täysin anonymisti eikä taustatietojen pohjalta pystytä  
selvittämään vastaajaa. Kyselylomake toimitettiin kaikille kohderyhmän jäsenille heidän  
työsähköpostiinsa ja siihen annettiin yksi viikko aikaa vastata kyselyyn. Kyselylomake oli  
auki aikavälillä 11.1. – 25.1.2022 ja siihen vastasi 14 HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosityk-  
sikössä työskentelevää henkilöä. Näistä 14 vastaajasta 9 kuului hoitohenkilökuntaan ja 5  
oli lääkäreitä.

Tutkimuksen kyselyn tuloksia analysoitiin käyttäen sisällönanalyysia. Sisällön analyysia  
voidaan käyttää kvalitatiivisissa tutkimuksissa analyysitapana. Tämä tarkoittaa, että tutki-  
mustuloksia analysoidessa pyritään nostamaan esille tuloksista tiivistetty ja yleistävä kuva  
sekä yhtäläisyydet ja erot. Teorialähtöisenä sisällönanalyysinä tutkimuksen aiheen teoria  
ohjaa analyysin tekoa ja etsitään tutkimustuloksista teorian perusteella asioita ja vertaan  
niitä olemassa olevaan tietoon. Tulosten analysoinnissa tarkasteltiin tässä opinnäyte-  
työssä erikseen lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan tuloksia, sekä verraten niitä toisiinsa  
(Tuomi & Sarajärvi 2009).

## 5 Tulokset

Kyselyyn vastasi 14 henkilöä, joista 9 oli hoitohenkilökuntaa ja 5 lääkäreitä.

Suurin osa kyselyyn osallistujista oli yli 50-vuotiaita (43 %) ja toiseksi suurin osa oli 41–50-vuotiaita (29 %). 30–40-vuotiaita ja alle 30-vuotiaita oli suhteessa kaikista vähiten, kumpaakin ryhmää olevan 14 % osallistujista.

Katsoessa koko vastaajaryhmän tuloksia, sekä hoitohenkilökunnan että lääkäreiden, 14 % vastaajista koki, että korona on vaikuttanut todella paljon heidän työnsä asiakaslähtöisyyteen ja 7 % vastaajista koki, ettei se ole vaikuttanut ollenkaan. Suurin osa vastaajista, eli 43 %, koki kuitenkin, että korona on hieman vaikuttanut tavalla tai toisella työn asiakaslähtöisyyteen (kuva 5).

### 3. Koetko että koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet työsi asiakaslähtöisyyteen?

[Lisätietoja](#)

Insights

<span style="color: blue;">●</span> Ei ollenkaan	1
<span style="color: orange;">●</span> Hieman	6
<span style="color: green;">●</span> Paljon	5
<span style="color: red;">●</span> Todella paljon	2



Kuva 5. Tulokset koronan tuomien rajoitusten vaikutuksesta asiakaslähtöisyyteen (n=14)

Kuten kuvasta 6 ilmenee, puolet kyselyyn vastanneista olivat sitä mieltä, että korona on vaikuttanut hieman heidän työmotivaatioonsa, mutta kuitenkin kohtalaisen moni 21 % koki, ettei korona ole vaikuttanut heidän työmotivaatioonsa laisinkaan. Suuri osa 64 % vastasi myös, että korona on vaikuttanut myös hieman heidän työergonomiaansa ja 21 % koki, ettei korona ole vaikuttanut ollenkaan. 7 % vastasi, että työergonomia on vaikeutunut todella paljon.

### 6. Onko korona vaikuttanut työmotivaatioosi?

[Lisätietoja](#)

<span style="color: blue;">●</span> Ei ollenkaan	3
<span style="color: orange;">●</span> Hieman	7
<span style="color: green;">●</span> Paljon	2
<span style="color: red;">●</span> Todella paljon	2



Kuva 6. Tulokset koronan vaikutuksesta työmotivaatioon (n=14)

Koronapandemian vaikutuksesta työergonomiaan kyselyyn vastanneet olivat suurimmaksi osaksi vastanneet, vastaajista 64 %, että vaikutusta on ollut hieman. Vastaajista 21 % taas koki, ettei korona ole vaikuttanut ollenkaan. 7 % vastasi, että työergonomia on vaikeutunut todella paljon (kuva 7).

#### 9. Onko koronapandemia vaikuttanut työergonomiaasi?

[Lisätietoja](#)

<span style="color: blue;">●</span> Ei ollenkaan	3
<span style="color: orange;">●</span> Hieman	9
<span style="color: green;">●</span> Paljon	1
<span style="color: red;">●</span> Todella paljon	1



Kuva 7. Tulokset koronapandemian vaikutuksista työergonomiaan (n=14)

Kokemukset vastaajilla koronapandemian vaikutuksista olivat tulosten pohjalta vaihtelevat, mutta kaikilla monivalintakysymyksiensä osa-alueilla, jotka olivat asiakaslähtöisyys, työmotivaatio ja työergonomia, enemmistö oli sitä mieltä, että koronapandemia on vaikuttanut jonkin verran, mutta ei kuitenkaan paljon.

## 5.1 Hoitohenkilökunta

Hoitohenkilökunnan vastauksia saatiin kyselyyn 9 kappaletta. Heistä suurin osa, 5 vastaajaa, oli yli 51-vuotiaita. Kaksi vastaajista oli 41–50-vuotiaita, yksi vastaaja 31–40-vuotias ja yksi vastaaja alle 30-vuotias.

### 5.1.1 Työn asiakaslähtöisyys

Vastaajilta kysyttiin heidän kokemustaan siitä, kuinka paljon koronan tuomat rajoitukset olivat vaikuttaneet heidän työnsä asiakaslähtöisyyteen. Taulukosta 3 voidaan havaita, että hoitohenkilökunnan tuloksissa eniten vastauksia sai, että koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet työn asiakaslähtöisyyteen paljon. Vastaajista yksi oli myös sitä mieltä, ettei hänen työnsä asiakaslähtöisyyteen ole koronan rajoitukset vaikuttaneet ollenkaan.



Taulukko 3. Hoitohenkilökunnan vastaukset työn asiakaslähtöisyydestä

Työn asiakaslähtöisyys: Koetko että koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet työsi asiakaslähtöisyyteen? (n=9)	
Ei ollenkaan	1
Hieman	2
Paljon	4
Todella paljon	2

Tarkentavana kysymyksenä työn asiakaslähtöisyydestä kyselyssä kysyttiin, että miten se koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet siihen. Isoimmiksi ongelmiksi asiakaslähtöisyydessä koronan aikana nostettiin eristyskäytänteen, vierailukiellot, sekä hoitohenkilökunnan vähyys.

Koronaan sairastunut potilas joudutaan laittamaan eristettyyn tilaan muista terveistä potilaista. Huoneeseen mennessä hoitohenkilökunta joutuu pukeutumaan suojarusteisiin. Läheistä kontaktia pitkäaikaisesti yritetään turhaan välttää. Hoitohenkilökunnan vastauksissa tuodaan ilmi, että koronaan sairastuneiden potilaiden hoito on haastavampaa toteuttaa yhtä asiakaslähtöisesti kuin muiden potilaiden kanssa. He eivät myöskään saa poistua huoneestaan jaloittelemaan tai käyttämään yleisiä tiloja. Yksi vastaajista toteaa: ”Keskustelut potilaan omaisten kanssa puuttuvat, aikaa asioiden selvittämiseen menee kohtuuttoman paljon puhelimesta. Potilaat kokevat välillä, etteivät hoitajat välitä, koronahuoneessa ei turhaan pitkiä aikoja vietetä”. Vastauksissa nostettiin mahdollisuuksia kehittää kommunikaatiota kuitenkin ottaen huomioon rajoitukset. Potilaat voisivat kommunikoida läheistensä kanssa esimerkiksi tabletin avulla videopuheluna, joita koetaan hyväksi hankkia osastolle. Eristyshuoneiden käytännöllisyyttä myös ehdotettiin parannettavan niin, että potilas voi liikkua ja kuntoutua nopeammin poistumatta pakosti huoneestaan, esimerkiksi lisäämällä huoneeseen pöydän ja tuolin. Tällöin potilas voisi esimerkiksi syödä lounaansa istuen pöydän ääressä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin asettamat laajat vierailukiellot. Vierailukielto estää omaisia tulemasta sairaalaan vierailemaan potilaan luona, sekä kieltää muidenkin ulkopuolisten henkilöiden välttämättömät vierailut, kuten lääke-esittelyt. Koronapandemian aikana vierailukieltoa on päivitetty useaan kertaan, mutta pääasiassa omainen saa tulla vain erityistapauksessa osastolle vierailemaan. Kyselyn vastauksissa tuotiin ilmi tämän hankaloittavan kommunikaatiota ja omaisiin yhteydenottamista, joka vaikuttaa kokemukseen asiakaslähtöisyydestä. Vierailukiellon koetaan vaikuttavan myös potilaan mielialaan ja hyvinvointiin, yksinäisyyteen ja pelkoon.

Hoitohenkilökunnan vaje, joka osittain johtuu myös koronan sairastumis- ja altistumistilanteista, on aiheuttanut paikalla oleville hoitajille suurempaa kiirettä. Kiireen keskellä on vaikea antaa kaikkensa potilaiden kanssa kommunikoinnille ja vaikea keskittyä vain yhteen potilaaseen, kun samalla muut potilaat odottavat. Useasti kiire antaa myös potilaalle kuvan, ettei heistä välitetä. Kiireen vaikutuksen heidän työnsä asiakaslähtöisyyteen hoitohenkilökunta nosti useasti esille vastauksissaan. Jos henkilökunnan vaje saataisiin korjattua, kokivat vastaajat, että heillä jäisi enemmän aikaa viettää potilaan luona.

### 5.1.2 Työmotivaatio

Työmotivaation osa-alueella vastaajilta kysyttiin, että onko korona vaikuttanut heidän työmotivaatioonsa. Työmotivaation heikentymiseen hoitohenkilökunta oli kyselyssä vastannut hyvin laajasti laidasta laitaan. Kuten taulukosta 4 voidaan havaita, vastaukset tähän kysymykseen olivat hyvin jakautuneet. Eniten kumminkin vastauksia sai, että korona on vaikuttanut työmotivaatioon hieman.

Taulukko 4. Hoitohenkilökunnan vastaukset työnmotivaatiosta

Työmotivaatio: Onko korona vaikuttanut työmotivaatioosi? (n=9)	
Ei ollenkaan	2
Hieman	3
Paljon	2
Todella paljon	2

Tarkentavana kysymyksenä työmotivaation vaikutukseen kysyimme, että miten se on vaikuttanut. Isona osana työmotivaation heikentymiseen pidettiin työn yksinäisyyttä ja rankkuutta koronan tuomien rajoitusten takia. Yhteisöllisyys on heikentynyt merkittävästi, kun yhteiset kahvihetket ja muut tapaamiset ovat vähentyneet. Työssä kaivattaisiin työparia ja kollegoiden seuraa ja tukea enemmän. Yksi vastaajista avasi vastaustaan näin: ” Työn raskaus tulee enemmän esille. Paljon yksin, yhteiset henkilökunnan kanssa vietetyt kahvihetket poissa, joista saanut voimaa jaksaa työtä”. Myös oman lähiesimiehen tukea ja kannustusta kaivataan entistä enemmän, jotta pandemian yli jaksaa. Esimiehen roolia pidetään hyvin tärkeänä.

Epävarmuus on luonut töihin menemisestä rankempaa kuin aikaisemmin. Kukaan ei tiedä kuinka kauan tämä tilanne tulee jatkumaan ja miten kauan jaksamme työskennellä vaativimmissa olotiloissa. Pelko myös omasta, läheisten ja kollegoiden terveydestä huolestuttaa. Riskiä ei koeta olevan verrattavissa saadun palkan määrään.

Osittain koronapandemian aiheuttama hoitajavaje näkyy myös työmotivaatiossa. Jatkuva vaje tekee työstä paljon rankempaa pienemmällä miehityksellä. Tämän lisäksi työvuorot ovat normaalia paljon rankemmat ja lisätyövuoroja tuntuu aina olevan tarjolla. Pula hoitajista on suuri huolen aihe johdon lisäksi myös kentällä työskenteleville työntekijöille.

HUSin johto on pyrkinyt tukemaan työntekijöitä pandemian yli ja parantamaan työhyvinvointia monin keinoin. Vuonna 2022 HUS käyttää palkkojen ja palkitsemisen kehittämiseen 20 miljoonaa euroa. Työntekijöille on myös tarjottu Epassi -sovelluksen kautta kulttuuri- ja liikuntaseteleitä hyvinvoinnin kehittämiseen. Hälytyskorvaukset sekä korvaukset vuosilomien yllättävästä siirtämisestä koronapandemian takia HUS tarjoaa myös korvauksen työntekijöille. Kuitenkin vastauksissa tulee ilmi kokemusta, ettei hoitohenkilökuntaa arvosteta tai kuunnella tarpeeksi. Yksi vastaaja kuvailee kokemuksestaan: ”Henkilökunnalla on tunne, ettei heistä välitetä, vaan päätöksiä tehdään korkealla eikä ole tietoa (halua) siitä miten ruohonjuuritasolla pärjätään.”

### 5.1.3 Työergonomia

Työergonomian osa-alueella vastaajilta kysyttiin, onko koronapandemia vaikuttanut heidän työergonomiaansa. Suurin osa vastaajista, tarkemmin 6 henkilö, kokivat että koronapandemia on vaikuttanut heidän työergonomiaansa hieman. Taulukossa 5 on merkitty tarkemmin, miten hoitohenkilökunta vastasi tähän kysymykseen.

Taulukko 5. Hoitohenkilökunnan vastaukset työergonomiasta

Työergonomia: Onko koronapandemia vaikuttanut työergonomiaasi? (n=9)	
Ei ollenkaan	1
Hieman	6
Paljon	1
Todella paljon	1

Ylivoimaisesti eniten työergonomiaan liittyvissä ongelmissa koronan aikana nostettiin esille suojapukeutuminen, varsinkin kasvomaskit, joita on työssä aina käytettävä. Suojavarusteet ovat raskaita, hiostavia ja hiertäviä. Moni kokee myös, että niiden kanssa on vaikeampi hengittää ja tehdä päivittäistä työtä. Maskit aiheuttavat osalle päänsärkyä, hiertymistä korvien taakse ja mahdollisesti myös iho-ongelmia.

Hoitajavaje harmillisesti koetaan myös osaksi työergonomian heikentymistä. Potilaan siirtämisen joudutaan tekemään yksin, jolloin siirtoergonomia ei toteudu parhaalla mahdollisella tavalla ja riski itsensä satuttamiseen nousee.

Työn rankkuus ja pitkät työvuorot aiheuttavat väsymystä, jonka koetaan johtavan kiinnostamattomuuteen omaa ergonomiaa kohtaan.

Koronapandemian alkuvaiheissa työfysioterapeutit eivät tulleet enää ohjeistuksien mukaisesti paikan päälle auttamaan, joten apua omaan työergonomiaan oli vaikeampi saada. Tähän kuitenkin tuli muutos ja työfysioterapeuttia voi ja suositellaan hyödynnettävän oman työergonomian parantamisessa. Myös oppaita ja ohjeita on välitetty työntekijöille hyödynnettäväksi työergonomian parantamisessa. Vaikkakin apua on tarjolla, monesti sitä ei otetakaan vastaan, mikä on ristiriidassa TOB-tuloksien vastausten kanssa. Tähän todennäköisesti vaikuttavat työntekijöiden kiire ja väsymys, ei ole aikaa tai energiaa keskittyä oman työergonomian parantamiseen.

#### **5.1.4 Työn kuormittavuus**

Työn kuormittavuuteen liittyvällä osa-alueella pyysin vastaajia vastaamaan kolmeen avoimaiseen kysymykseen. Kysymyksissä pyysin heitä avaamaan millä tavalla koronapandemia on vaikuttanut heidän työnsä kuormittumiseen, millä tavoin he voisivat itse vaikuttaa siihen ja millä tavoin HUSin johdon tai esimiehen toivotaan ottavan huomioon työn kuormittavuuden lisääntyminen.

Hoitohenkilökunta oli vastannut työn kuormittavuuden kysymyksiin laajasti ja hyvin. Vastaukset pyörivät paljon samoilla alueilla kuin muissakin kyselyn osa-alueilla, miten korona on kokonaisvaltaisesti vaikuttanut moneen asiaan.

Isoimpana työn kuormittavuuden lisääntymisen syynä pidetään hoitajien puutosta, niiden vaihtuvuutta ja rekrytointivaikeuksia. Vaikkakin hoitajavajetta ei voida täysin laskea koronapandemian syyksi, sillä on ollut merkittävä negatiivinen vaikutus ongelmaan. Puutos hoitohenkilökunnasta koetaan kentällä vastuun kasvamisena, kun potilasmäärät kasvavat hoitajaa kohden. Yhdellä sairaanhoitajalla voi olla myös monen potilaan lääkevastuu samanaikaisesti. Suuren vaihtuvuuden takia joutuu usein perehdyttämään uusia hoitajia, mutta usein koetaan, että hekin pian lähtevät jo toisaalle. Hoitohenkilökunnan vaje myös koetaan vapaa-ajan lyhentymisenä ja monet kokevat, etteivät ehdi palautua kunnolla.

Vastauksissa nostettiin myös esille uudestaan suojavarusteiden hankaluus ja epäselvyys monista asioista. Epäselvyyttä koetaan varsinkin koronapotilaiden jatkosijoittamisesta ja usein kuntien terveyskeskuksiin on ollut pandemian aikana haasteita saada potilaita jatkohoitoon.

Vastauksissa hoitohenkilökunnasta useat nostivat esiin omat kykynsä vaikuttaa työn kuormittavuuteen. Tällaisia keinoja he esittivät esimerkiksi pitämällä omasta hyvinvoinnistaan huolta, myös vapaa-ajalla. Tärkeänä myös pidetään omien rajojen tunnistaminen ja osaaminen sanoa ei, kun ei enää jaksaa. Positiivista ajattelua ja yhteisöllisyyden sekä positiivisen yhteishengen ylläpitämistä pidetään myös tärkeänä apuna. Työn jakaminen ja taukojen pitämistä nostettiin myös esille tärkeänä.

HUSin johdon ja lähiesimiesten toivotaan kuuntelevan hoitohenkilökuntaa ja heidän huoliaan. Rekrytoinnin haasteisiin toivotaan myös johdon ottavan pikaisesti kehityskeinoja. HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosityksikössä rekrytoinnin haasteisiin on yritetty keksiä monia keinoja sen parantumiseksi. Asian tienoilta pidetään useita palavereita, joissa mukana ovat olleet myös viestintäasiantuntijoita. Tulosityksikön johto myös järjestää monenlaisia tempauksia, joilla toivoo saavansa positiivista huomiota sosiaalisessa mediassa.

## 5.2 Lääkärit

Lääkäreiden puolelta kyselyyn vastasi hieman vähemmän kuin hoitohenkilökunnan puolelta, 5 henkilöä. Lääkäripuolen vastaajista 2 oli ikäryhmältään 31–40-vuotiasta ja 2 vastaajaa 41–50-vuotiaita. Yksi vastaaja ilmoitti olevansa alle 30-vuotias.

### 5.2.1 Työn asiakaslähtöisyys

Työn asiakaslähtöisyyden muuttumiseen koronapandemian johdosta kyselyyn vastanneet lääkärit olivat yksimielisesti samaa mieltä siitä, että muutosta on tapahtunut hieman. Kaikki 5 vastaajaa vastasivat kysymykseen 3 hieman. Taulukosta 6 ilmenee lääkäreiden vastaukset.

Taulukko 6. Lääkäreiden vastaukset työn asiakaslähtöisyydestä

Työn asiakaslähtöisyys: Koetko että koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet työsi asiakaslähtöisyyteen? (n=5)	
Ei ollenkaan	0
Hieman	5
Paljon	0
Todella paljon	0

Esille nostettiin koronan tuomista ongelmista työn asiakaslähtöisyyteen monet rajoitukset, jotka hankaloittavat aitoa kohtaamista potilaiden ja omaisten kanssa. Korona on myös vienyt paljon sairaaloiden resursseja, ja tämä on monesti johtanut muiden sairauksien hoidon viivästymisiin. Kuten hoitopuolen vastauksissa, esiin tuotiin videopuheluiden kehittämisen

mahdollisuutta asiakaslähtöisyyden parantamiseksi.

### 5.2.2 Työmotivaatio

Työmotivaatioon koronapandemian vaikutuksesta suurin osa lääkäripuolen vastaajista olivat myös hyvin yksimielisiä. Vastaajilta kysyttiin, että onko korona vaikuttanut heidän työmotivaatioonsa. 4 lääkäriä vastasi pandemian vaikuttaneen hieman työmotivaatioon, yksi lääkäri vastasi, että pandemia ei ole taas vaikuttanut ollenkaan (taulukko 7).

Taulukko 7. Lääkäreiden vastaukset työmotivaatiosta

Työmotivaatio: Onko korona vaikuttanut työmotivaatioosi? (n=5)	
Ei ollenkaan	1
Hieman	4
Paljon	0
Todella paljon	0

Lääkäripuolen vastauksissa eniten tuotiin esiin työmotivaation heikentymisessä koronan tuoma uupumus. Koronapotilaita koetaan tulevan niin pitkittyneesti, että se alkaa puuduttamaan ja viemään pois työn intoa. Myös omien aikataulujen suunnittelu on hankaloitunut, kun koronan aiheuttamat sairastumiset ja altistumiset lääkäreiden keskuudessa johtavat paljon useammin yllättäviin päivystysvuoroihin. Kuten hoitohenkilökunnan vastauksissa, myös lääkärit toivoisivat työn yhteisöllisyyden parantamista edistäviä toimenpiteitä työmotivaation kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi.

### 5.2.3 Työergonomia

Ergonomian osa-alueen kysymyksissä lääkäripuolen vastaajat ovat kokeneet vähiten muutosta koronan johdosta neljällä osa-alueella. Kolme lääkäriä viidestä kuitenkin vastasi vaikutusta olleen hieman. Samoin kun vahvasti tuli hoitohenkilökunnan vastauksissa esille, myös lääkärit kokevat raskaiden suojarusteiden ja kasvomaskien käytön hankaloittavan työergonomiiaa eniten. Esille myös nostettiin monien vapaa-ajan liikuntapaikkojen sulkeminen. Taulukosta 8 ilmenee lääkäreiden vastaukset kysymykseen.

Taulukko 8. Lääkäreiden vastaukset työergonomiasta

Työergonomia: Onko koronapandemia vaikuttanut työergonomiaasi? (n=5)	
Ei ollenkaan	2
Hieman	3
Paljon	0
Todella paljon	0

#### 5.2.4 Työn kuormittavuus

Lääkäripuolen vastauksissa liittyen työn kuormittavuuden lisääntymiseen on yhtäläisyyksiä hoitohenkilökunnan vastauksiin sekä esille nostettiin myös samoja asioita kuin muiden työhyvinvointikyselyn osa-alueiden vastauksissa. Merkittäväksi työn kuormittavuuden lisääväksi tekijäksi vastaajat nostivat lisätöiden lisääntymisen ja suuren määrän päivystysvuoroja, jotka suurimmaksi osaksi johtuvat lääkäri kollegoiden sairastumisesta tai altistumisesta koronaan. Nämä tekevät työpäivistä hyvin pitkiä ja vapaa-ajasta lyhkäisempiä.

Lääkärit nostivat myös esille hoitajapulan vaikutuksen heidänkin työhönsä. Kuten hoitohenkilökunnan vastauksissa mainittiin, myös lääkärit kokevat yhteisöllisyyden parantamisen ja työkavereihin tukeutumisen tapoina, joilla voisi helpottaa oman työn kuormittavuuden tunnetta. Ylemmältä johdolta he toivovat myös hoitohenkilökunnan kanssa, että uusia työntekijöitä ja viranhaltijoita saataisiin rekrytoitua. Myös heidän apuansa yhteisöllisyyden kehittämiseen toivotaan ja avoimuutta työntekijöiden ja johdon välille.

## 6 Johtopäätökset

Kyselyn tulosten pohjalta voidaan todeta, että HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön Jorvin sairaalan sisätautiosastoilla S4 ja S6 työskentelevät hoitohenkilökunta ja lääkärit ovat kokeneet vaihtelevasti muutosta heidän työhyvinvoinnissaan koronapandemian johdosta.

### 6.1 Työn asiakaslähtöisyys

Hoitohenkilökunnan sekä myös lääkäreiden työ on hyvin asiakaslähtöistä ja kohtaaminen onkin HUSin tärkein arvo. Kyselyn tulosten perusteella vastaajat, sekä hoitohenkilökunta että lääkärit, kokevat että asiakaslähtöisyys on kärsinyt koronapandemian johdosta. Potilaiden aito kohtaaminen vaikeutuu erilaisten rajoitusten, eristysten ja kiireen keskellä. Moni hoitaja haluaisi antaa enemmän potilailleen kuin he mahdollisesti ehtivät.

### 6.2 Työmotivaatio

Kyselyn tuloksissa nostettiin paljon esille yhteisöllisyyttä, sen merkitystä työhyvinvointiin ja työmotivaatioon, sekä kuinka se on kärsinyt koronan tuomien rajoitteiden takia. Yhteiset tilaisuudet ovat peruttu ja ihmiskontakteja rajoitettu. Esimerkiksi pikkujouluja, työhyvinvointipäiviä tai yhteisiä aamupalavereja ei olla voitu pitää. Suurimpana taudin leviämispisteenä työntekijöiden kohdalla todettiin taukokuoneet, sillä ruokailua on vaikea toteuttaa maskin kanssa ja pienessä taukotilassa ei aina saa tarvittavasti väliä. Taukokuoneisiin onkin aina tilanteeseen peilattuna asetettu henkilömääriin rajoituksia, jotka taas puolestaan rajoittavat yhteisöllisyyttä ja yhteyden pitämistä. Ihmiset kuitenkin tarvitsevat sosiaalisia kontakteja ja tunnetta kuulua jonnekin. Osastoilla olisi tärkeää luoda yhtenäinen, kannustava ja positiivinen ilmapiiri, jolla on yhteinen tavoite (Työterveyslaitos s.a.). Hyvinvoiva työyhteisö on kaikkien yhteinen asia, joka vaatii jokaiselta oman panoksen. Kun hyvinvoivaan työyhteisöön panostetaan, se nostaa innostuneisuutta, jaksamista ja aloitekykyä. Hyvinvoivassa työyhteisössä halutaan pysyä ja vaihtuvuus vähenee (Mielenterveyspooli 2020). Yhteisöllisyys onkin työturvallisuuskeskuksen työhyvinvoinnin portaissa kolmantena porttana. Sitä voisi kuvata liittymisen tarpeeksi, hyväksi yhteishengeksi ja yhteistyöksi, sekä toisistaan huolehtimiseksi. Jokainen voi edistää työyhteisöään joustavuudella, arvostamalla kollegoitaan ja heidän työtänsä, myönteisellä asenteella kehitysideoihin, sekä ylläpitämällä hyviä ihmissuhteita. Organisaatio voi edistää työyhteisön hyvinvointia yhteisöllisyyttä ylläpitävillä toimilla, selkeillä yhteisillä säännöillä, johtamisella ja konflikteihin ajoissa puuttumisella (Työturvallisuuskeskus 2019).



Hyvän näkökulman, minkä osa kyselyyn vastanneista nosti vastauksissaan esille, oli koronan tuoma pelko ja tietämättömyys. Varsinkin koronan alku vaiheissa ihan normaalitkin ihmiset kokivat paljon pelkoa ja ahdistusta tästä nopeasti leviävästä taudista mistä ei vielä osattu tietää paljoa. Sairaalassa työskentelevät sairaanhoitajat ja myös lääkärit kokivat ihan omalla tasollaan pelkoa tästä tilanteesta, sillä heillä ei ole vaihtoehtoja kuin hoitaa sairastuneita potilaita ja nähdä mitä se voi aiheuttaa ihmiselle. Vastauksissa vastaajat kertoivat pelkäävänsä oman, läheisten ja myös kollegoiden terveyden puolesta. Pelko ja turvattomuuden tunne omassa työssä on isossa merkityksessä työmotivaation heikentymisessä. Jos verrataan tilannetta Työturvallisuuskeskuksen työhyvinvoinnin portaisiin, merkittävimpinä askelina työhyvinvoinnissa ovat terveys ja turvallisuus. Tähän portaaseen lasketaan turvallisuuden tunteesta työn pysyvyydessä, toimeentulossa, turvallisesta työstä sekä työympäristöstä (Työturvallisuuskeskus 2019). Osastoilla tietenkin tarjotaan ohjeistusta ja asialliset suojavarusteet työntekijöille potilaiden hoitoon, mutta taudin leviämistä ja myös työntekijöiden sairastumista työpaikoilla ei olla voitu kokonaan estää. Ohjeistukset on myös helposti koettu epäselviksi ja ne ovat muuttuneet jatkuvasti. Monissa tilanteissa pelko ja turvattomuuden tunne ovat tuoneet osastoilla tunteita pinnalle.

Vakanssien saaminen täyteen ja lomien sekä poissaolojen varalle sijaisten saaminen olisi ihanteellinen tilanne, joka edistäisi kyselyn perusteella monen hoitohenkilökunnan ja lääkärin työhyvinvointia. Kuten Heiske kirjoittaa kirjassaan hyvinvointia työyhteisöön, kiireen tunne syntyy usein, kun työtehtäviä on liian paljon ja työaika liian vähän. Kun henkilökuntaa ei ole tarpeeksi, mutta työtehtävät on kuitenkin hoidettava, henkilökunnalla on paljon enemmän työtä hoidettavana kuin tilanteessa, jossa työntekijöitä olisi täysi määrä. Jatkuvasti kiireen tunne ja kiireinen työympäristö on hyvin raskasta ja vaikuttaa kaikkien työhyvinvointiin. (Heiske 1997) Moni kokevat, että heiltä odotetaan aivan liikaa ja aina pitäisi vevä ja luopua omasta ajasta palautua. Rekrytointiongelmien ja hoitajapulan ovat kuitenkin paljon isompia ongelmia, jotka vaativat suurempia toimenpiteitä ratkaisun löytämiseksi. Liitot haluavat hoitohenkilökunnalle paremmat palkat ja työtaistelu on edessä. Rekrytointin kehittämiseksi ovat viestintäasiantuntijat ja yksiköiden esimiehet tulosityksikössämme kokoontuneet suunnittelemaan monenlaisia tempauksia ja HUSin johto yrittää tukea myös rekrytointia lisäämällä erilaisilla työpaikan etuja.

Työntekijöiden palkitsemisella on positiivinen vaikutus johdon ja työntekijöiden väliseen suhteeseen, työntekijöiden sitouttamiseen ja positiiviseen ilmapiiriin. Jokainen haluaa kokea olevansa arvostettu ja että heidän työpanoksensa muistetaan (Työturvallisuuskeskus 2019). HUS onkin kehittänyt palkitsemismenetelmiään, mutta monet kokevat sen silti hieman riittämättömänä varsinkin pandemian keskellä. Koronalisästä on ollut kiivasta keskustelua ja siitä, ketkä kaikki ovat oikeutettuja siihen. Kokemusta eriarvoisuudesta myös on

syntynyt, kuin toisessa tulosityksikössä saadaan myöntää koronalisää työntekijöille, mutta omassa tulosityksikössä mahdollisesti ei vaikka kuitenkin koronapotilaiden kanssa työskentelevät. Esimies toimii työntekijöilleen tärkeässä roolissa ja häneltä odotetaan oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa työntekijöidensä kesken (Tampereen yliopisto s.a.). Koronasta johtuvista lomien mahdollisesta siirtämisestä maksetaan työntekijälle myös korvaus sekä hälytystyöstä. Arvostuksen osoittaminen esimerkiksi palkitseamalla näyttää työntekijöille, että heitä ajatellaan ja otetaan huomioon. Tunne olevansa merkittävä osa työyhteisöä ja tunne arvostuksesta peilaa työntekijöiden työhyvinvointiin ja työmotivaatioon (Mielenterveyspooli 2020).

Esimiehen on tärkeä olla rauhoittamassa yksiköissä tilannetta ja tukea työntekijöitä haastavankin tilanteiden tai aikojen yli. Työnantajalla on velvoite arvioida työn, työympäristön ja työolosuhteisiin liittyviä mahdollisia vaaroja (Työturvallisuuskeskus 2018).

### **6.3 Työergonomia**

Työnantajan vastuulla on huolehtia työntekijälle ergonominen työskentelypiste, -välineet ja muut työn tekemiseen tarvittavat asiat ja työntekijän vastuulla on huolehtia omasta terveydestään ja toimia ergonomiaohjeistusten mukaisesti. HUS tarjoaa työntekijöilleen ergonomiset työpisteet kuten sähköpöydät ja kaksi näyttöä sekä muita työergonomiaa helpottavia välineitä työfysioterapeutin suosituksella. Työfysioterapeuttien palveluja voi hyödyntää kuka vain.

Vastausten perusteella isoin merkittävä koronapandemian tuoma muutos työergonomiaan on suojauskeutuminen. Ne helposti hankaloittavat työntekijöiden työarkea ja saattavat jopa aiheuttaa päänsärkyä tai iho-oireita. Suojauskeutuminen on kuitenkin erittäin tärkeä osa koronaviruksen tarttumisen ja leviämisen estämisessä. Huomioon olisi kuitenkin tärkeä ottaa ne henkilöt, joille esimerkiksi kasvomaskeja saattavat aiheuttaa erinäisiä ikäviä ongelmia. Kasvomaskeja löytyy monen laatuista, joilla voidaan mahdollisesti oireita helpottaa

Koronapandemian vaikutus ergonomian osa-alueilla on tulosten perusteella suurimmaksi osaksi kohdistunut työntekijöiden fyysiseen ergonomiaan. Fyysinen ergonomia tarkoittaa mm. fyysistä työympäristöä, sen suunnittelua ja työvälineitä (Aulanko ym. 2010, 10–11). Turvaetäisyyksien pitäminen pienissä toimistoissa ja suojavaarusteiden kanssa jatkuva työskentely ovat suurimpina ongelmina näissä.

## 6.4 Työn kuormittavuus

Jaksaminen on merkittävässä osassa työn kuormittavuuden tunteen hallintaa ja myös merkittävässä osassa työhyvinvoinnin kokonaisuutta ja on tärkeää ajoissa tunnistaa kuormittavuutta aiheuttavat tekijät työpaikalla (Työturvallisuuskeskus s.a.). Pitkittyneet työpäivät, kasvanut työmäärä ja vähentynyt kollegoiden apu ovat epäilemättä omassa roolissaan sairaanhoitajien sekä lääkäreiden jaksamisessa työssään. Hakanen (2004) kuvailee työuupumusta näin: ”kaikkein yleisimmällä tasolla työuupumus voidaan nähdä asteittaisena seurauksena siitä, että työntekijä on liian kauan ja liian paljon antanut itsestään työlle ja saanut liian vähän vastineeksi”. Kyselyn tulosten pohjalta ilmenee, että koronapandemia on aiheuttanut tai ainakin edesauttanut monen työntekijän uupumisen ja työn kuormittavuuden tunteen hankaloitumisessa. Työntekijöiltä odotetaan joustavuutta kriisitilanteessa, mutta kuinka kauan venymistä voidaan jaksaa, kun loppua pandemialle ja muille kuormittavuutta aiheuttaville tekijöille ei meinaa näkyä. Esimiesten on tärkeää seurata työntekijöiden kuormittumista ja puuttua tilanteeseen, jos huomaa työntekijän olevan kuormittavassa työtilanteessa. Myös työntekijän on tärkeä seurata omaa jaksamistaan, työn sujuvuutta ja ottaa ongelmat esille oman esimiehensä kanssa hyvissä ajoin (Työturvallisuuskeskus s.a.).

Työn kuormittavuuden hallintaan auttaa oman vapaa-ajan käyttäminen palautumiseen ja oman hyvinvoinnin ylläpitämiseen nukkumalla hyvin ja ylläpitämällä terveellisiä elintapoja. Vaihtuvat työvuorot ja yllättävät lisätyöt tai ylimääräiset yllättävät päivystykset hankaloittavat usein lääkäreillä ja hoitohenkilökunnalla oman arjen suunnittelua ja palautumista. Kyselyn tuloksissa tätä pidettiin koronapandemian tuomana yhtenä tekijänä työhyvinvoinnin heikentymisessä. Jotta työntekijä voi toimia tehokkaasti omassa työssään, edellyttää se työstä palautumista fyysisesti, että psyykkisesti. Onnistunut työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on merkittävässä osassa parantamassa työhyvinvointia sekä työhön sitoutumista. Jokaisen työntekijän tilanne tulisi ottaa huomioon ja ratkaisut voivatkin olla yksilöllisiä ja työntekijän tilanteeseen sopivia (Työturvallisuuskeskus 2018).

## 6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kyselyn tulokset näyttävät vastaajien näkökulmasta heidän kokemuksensa koronapandemian tuomista muutoksista heidän työhyvinvointiinsa. Kuitenkin heidän kokemuksensa ovat yksilöllisesti heidän eivätkä aina vastaa koko tulosyksikön henkilöstön työhyvinvoinnin tilannetta.

Kyselyn kysymykset on luotu mahdollisimman yksinkertaisesti ja ymmärrettävästi, jotta vääринymmärtämisen mahdollisuus olisi hyvin pieni. Aina on kuitenkin mahdollisuus, että vastaaja ymmärtää käsitteen tai kysymyksen eri tavalla.

Kyselyn toteuttamisen hetkellä on koronapandemiaa eletty jo lähemmäs kaksi vuotta, jolloin osalle se on jo tullut melkein pä osaksi arkea. Asioihin on jo totuttu, samalla moniin asioihin on myös löydetty ratkaisuja. On mahdollista, että vastaukset olisivat olleet erilaiset vastaavassa kyselyssä, joka olisi toteutettu koronapandemian alkuvaiheilla.

On hyvä huomioida, että kyselyn kysymykset ovat rajattu vastaamaan ainoastaan koronapandemian tuomiin muutoksiin. TOB-kyselyn tuloksissa tapahtuviin muutoksiin on kuitenkin voinut vaikuttaa moni muukin asia.

Vastaajat toivat aidosti ilmi vastauksissaan oman näkemyksensä ja hyviä keinoja koronapandemian tuomien ongelmien helpottamiseen. Näitä tuloksia voidaan hyödyntää myös osastoilla jokapäiväisessä johtamisessa ja sen kehittämisessä.

Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja siihen vastattiin anonyymisti. Vastauksista ei voinut päätellä vastaajaa. Kyselylomake välitettiin kohderyhmälle kolmannen henkilön toimesta, joten tutkimuksen tekijä ei saanut tietoonsa kenenkään kohderyhmään kuuluvien henkilötietoja. Kyselylomakkeessa tuodaan vastaajalle ilmi mihin käyttöön vastauksia käytetään, miten niitä käsitellään ja missä ne julkaistaan. Tutkimuksessa ei käsitelty arkaluontoisia henkilötietoja.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä tutkimuksen tekeminen edellyttää tutkimusluvan hakemista. Tutkimusluvan hakemiseen saamiseksi on tutkijan annettava suunnitelma ja tiivistelmä tutkimuksestaan, selvitys henkilötietojen käytöstä ja siihen liittyvistä mahdollisista riskeistä sekä allekirjoitettava salassapitosopimus. Tutkimuslupa menee tarkistettavaksi sen tulosyksikön kliiniselle opettajalle, missä tutkimus toteutetaan. Puollettuaan tutkimuslupaa kliininen opettaja välittää tutkimusluvan hyväksyttäväksi tulosyksikön tutkimustoiminnasta vastaavalle ylilääkärille.

Koronaviruksen ja koronapandemian ympärillä on paljon negatiivisia tunteita ja keskustelua. Vaikkakin tutkimuksen kysymykset oli muotoiltu hyvin neutraalisti, vastaaja saattoi helposti ymmärtää kysymyksen negatiivisesta suunnasta. Esimerkiksi kysymyksen oltaessa ”onko korona vaikuttanut työmotivaatioosi?” ilman tarkentamatta vaikutusta positiiviseen tai negatiiviseen suuntaan, koronaan liitetyt negatiiviset tunteet ja ajatukset saattoivat helposti ajaa vastaajan keskittymään vain negatiivisiin vaikutuksiin. On myös hyvin

mahdollista, etteivät ihmiset halua miettiä mitä positiivista koronavirus olisi voinut saada aikaan.

## 7 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, että kuinka koronapandemia on vaikuttanut hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden työhyvinvointiin neljällä työhyvinvoinnin osa-alueella: työn asiakaslähtöisyys, työmotivaatiota, työergonomiaa sekä jaksamista ja ylikuormitusta.

Työhyvinvointi on hyvin laaja käsite, jonka sisällä kaikki kuitenkin linkittyvät toisiinsa. Tämän takia työhyvinvoinnin ylläpitäminen on moniosainen asia. Tämänkin opinnäytetyön kyselyn pohjalta voin huomata, että vaikka neljää valittua työhyvinvoinnin osa-aluetta tutkittiin erikseen, ne kuitenkin linkittyivät vahvasti toisiinsa. Työmotivaatio vaikuttaa jaksamiseen ja jaksaminen työmotivaatioon, kuten taas jaksaminen vaikuttaa myös työergonomiaan. Tämän takia on tärkeää huomioida kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet.

Opinnäytetyössä päästiin tavoitteeseen ja selvitettiin tarkemmin koronapandemian vaikutuksia neljän työhyvinvoinnin osa-alueilla.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että koronapandemialla on ollut sekä suoranaista että välillistä vaikutusta sekä lääkäreiden että hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin. Suurimpia vaikutuksia näkyy hoitohenkilökunnan tuloksissa. Neljällä työhyvinvoinnin osa-alueella, joihin tässä opinnäytetyössä keskityttiin, vastaajat nostivat henkilökohtaisista kokemuksistaan esille eniten kohtaamisen vaikeutuneen, yhteisöllisyyden tunteen kärsineen ja työergonomian heikentyneen suojavarustusten takia. Samalla myös osa koki työnmotivaatiossa ja työn kuormittavuudessa negatiivisia muutoksia koronapandemian myötä. Johdolta toivotaan enemmän ymmärrystä ja tukea. Työhyvinvoinnin kannalta työntekijät nostivat esille esimerkiksi palkitsemisen merkityksen varsinkin tilanteessa, missä kaikki ovat haastavassa tilanteessa. Työntekijöiden panostusta tulisi arvostaa.

### 7.1 Oman oppimisen arviointi.

Tämä opinnäytetyön kautta olen päässyt tutustumaan hyvin syvälle työhyvinvointiin ja sen osa-alueisiin. Olen oppinut kuinka monet eri asiat vaikuttavat työhyvinvointiin ja miten sitä tulisi yhteistyössä lähteä kehittämään työpaikalla. Olen myös oppinut hyödyntämään työhyvinvointiin liittyvää tietoa arkipäiväisessä työelämässä ja ymmärtämään enemmän. Kaikille tuttujen ilmiöiden takana olevaan teoriaan tutustuminen auttaa antamaan laajemman sekä syvemmän kuvan sekä ymmärryksen esimerkiksi työhyvinvointiin liittyvistä ilmiöistä, niiden taustatekijöistä ja miten niihin voidaan puuttua.

Opinnäytetyön tekeminen on pitkä prosessi, joka edellyttää syvää tutustumista ja ymmärrystä tutkimuskohteen aihealueesta. Tehtävä oli erittäin opettavainen ja vaikka välillä tuli tunne, etten tiedä mitä minun kuuluisi tehdä, apua ja tukea oli aina tarjolla. Opinnäytetyö ja sen tutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen opetti minulle myös hyvin paljon eri menetelmätavoista ja mitä kaikkea tulee tutkimuksen toteuttamisessa ottaa huomioon. Tävoitteenani oli toteuttaa tutkimus mahdollisimman objektiivisesti ja luotettavasti. Etsin tuotamani kyselyn vastauksista yhtäläisyyksiä ja vertaan niitä tietoperustaan.

## Lähteet

Aulanko, M., Huovinen, M., Kiikka, K. & Lehtinen, M-L. 2010. Teemana työ. Helsinki: Otava

Duodecim. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa - seuranta on perusteltua. Luettavissa:

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15778>

Luettu: 9.6.2021

Hakanen, J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun. Tampereen yliopistopaino

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Ediaata Publishin Oy

Heiske, P. 1997. Hyvinvointia työyhteisöön. Jyväskylä. Yrityskirjat Oy

JHL. Työssä jaksaminen. Luettavissa:

<https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuojelu-ja-hyvivointi/tyossa-jaksaminen/>

Luettu 12.8.2021

Juusti, P., Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi.

PS-kustannus

Manka, M., Manka, M. 2016. Työhyvinvointi.

Alma Talent Oy

Mielenihmeet. Maslow´n tarvehierarkia. Luettavissa:

<https://mielenihmeet.fi/maslown-tarvehierarkia/>

Luettu 9.6.2021

Mielenterveyspooli. Työhyvinvoinnin ensiapupaketti. Luettavissa:

<https://mielenterveyspooli.fi/materiaalipankki/tyohyvinvoinnin-ensiapupaketti/>

Luettu 5.7.2021

Mäkisalo-Ropponen, M. 2016. Kohti yhdessä tekemisen kulttuuria. Helsinki. Draamatyö

PRO. Työssä jaksaminen. Luettavissa:

<https://proliitto.fi/fi/tyoelaman-tietopankki/tyossa-jaksaminen#a31c702c>

Luettu 12.8.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi. Luettavissa:

<https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Luettu 9.6.2021

Spoken. Sisällönanalyysi. Luettavissa:

<https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Luettu 5.10.2021

STT. Työhyvinvointiin tarvitaan pandemian jälkeen erityinen panostus. Luettavissa:

<https://www.sttinfo.fi/tiedote/akavan-erityisalat-tyohyvinvointiin-tarvitaan-pandemian-jalkeen-erityinen-panostus?publisherId=3616&releaseId=6991229>

Luettu 9.6.2021

Suomen Ergonomiayhdistys. Mitä on ergonomia? Luettavissa:

<https://www.ergonomiayhdistys.fi/ergonomia/mita-ergonomia-on/>

Luettu 20.3.2022



Tampereen yliopisto. Johtaminen ja työhyvinvointi. Luettavissa:  
<https://sites.tuni.fi/kehitysohjeita/kehitysohjeita-johtaminen-tyohyvinvointi/>  
Luettu 12.8.2021

Timanttia. Työhyvinvoinnin ja jaksamisen varmistaminen etätyössä. Luettavissa:  
<https://timanttia.fi/tyohyvinvoinnin-ja-jaksamisen-varmistaminen-etatyossa/>  
Luettu 14.7.2021

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki. Tammi

Työterveyslaitos. Koronakevään aikana suomalaisten työhyvinvointi jopa parani. Luettavissa:  
<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/press-release/koronakevaan-aikana-suomalaisten-tyohyvinvointi-jopa-parani>  
Luettu 12.7.2021

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi ja työkyky. Luettavissa:  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>  
Luettu 5.6.2021

Työterveyslaitos. Työura. Luettavissa:  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura>  
Luettu 5.6.2021

Työterveyslaitos. Näin työelämä pärjää korona-aikana ja sen jälkeen. Luettavissa:  
<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/nain-tyoelama-parjaa-korona-aikana-ja-sen-jalkeen>  
Luettu 12.8.2021

Työturvallisuuskeskus. Työhyvinvoinnin portaat. Luettavissa:  
[https://ttk.fi/koulutukset/tilaa\\_koulutus\\_tyopaikalle/tyohyvinvoinnin\\_portaat](https://ttk.fi/koulutukset/tilaa_koulutus_tyopaikalle/tyohyvinvoinnin_portaat)  
Luettu 9.6.2021

Työturvallisuuskeskus. Työhyvinvoinnin portaat -työkirja. Luettavissa:  
[https://ttk.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin\\_portaat\\_tyokirja.pdf](https://ttk.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin_portaat_tyokirja.pdf)  
Luettu 9.6.2021

Työturvallisuuskeskus. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Luettavissa:  
[https://ttk.fi/oppaat\\_ja\\_ohjeet/digijulkaisut/keinoja\\_tyon\\_kuormittavuuden\\_hallintaan](https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan)  
Luettu 5.6.2021

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. Tammi

## Liitteet

### Liite 1. Kyselylomake

# Työhyvinvointikysely

Hei!

Opiskelen johdon assistentti ja kielet -koulutusohjelmaa ja teen siihen liittyvää opinnäytetyön tutkimusta liittyen vuoden 2019 ja 2020 välillä tapahtuneisiin muutoksiin HUS Työolobarometrikyselyssä. Tutkimuksen nimi on työhyvinvointi terveydenhuoltoalalla pandemian aikana HUS Sisätaudit ja kuntoutus tulosyksikössä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää mikä on ollut koronapandemian vaikutus työolobarometrin tulosten muutoksissa. Analysoin vastauksia opinnäytetyöhöni hyödyntäen HR:n teoriapohjaa.

Kysely on auki aikavälillä 11.1. - 25.1.2022.

Kysely toteutetaan anonymisti eikä vastauksista ei voi päätellä vastaajaa. Vastaaminen on vapaaehtoista.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan ja säilytetään pysyvästi Haaga-Helian ammattikorkeakoulun sähköisessä kirjastossa HH-Finnassa.

Kiitos suuresti osallistumisesta!

Silja Syrjämäki, puh 040 757 9664  
[silja.syrjamaki@hus.fi](mailto:silja.syrjamaki@hus.fi)

#### 1. Ammatti \*

- Lääkärit
- Hoitohenkilökunta

#### 2. Ikä \*

- alle 30
- 30-40
- 41-50
- yli 51
- En halua kertoa

3. Koetko että koronan tuomat rajoitukset ovat vaikuttaneet työsi asiakaslähtöisyyteen? \*

- Ei ollenkaan
- Hieman
- Paljon
- Todella paljon

4. Jos vastasit kyllä, millä tavalla? \*

Kirjoita vastaus

5. Miten asiakaslähtöisyyttä voitaisiin kehittää ottaen huomioon koronan tuomat rajoitukset? \*

Kirjoita vastaus

6. Onko korona vaikuttanut työmotivaatioosi? \*

- Ei ollenkaan
- Hieman
- Paljon
- Todella paljon

7. Jos vastasit kyllä, millä tavalla? \*

Kirjoita vastaus

8. Millä työmotivaatiota voitaisiin parantaa pandemian aikana? \*

Kirjoita vastaus

9. Onko koronapandemia vaikuttanut työergonomiaasi? \*

- Ei ollenkaan
- Hieman
- Paljon
- Todella paljon

10. Jos vastasit kyllä, millä tavalla? \*

Kirjoita vastaus

11. Mitkä koronan tuomat muutokset ovat lisänneet työn kuormittavuutta ja millä tavoin? \*

Kirjoita vastaus

12. Millä tavoin voisit itse vaikuttaa työn kuormittavuuteen? \*

Kirjoita vastaus

13. Millä tavoin toivoisit esimiehesi tai HUS johdon ottavan huomioon työn kuormittavuuden lisääntymisen koronan takia? \*

Kirjoita vastaus

14. Vapaata tekstiä ja ajatuksia liittyen aiheeseen - vapaavalintainen

Kirjoita vastaus