

*Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki,  
Sari Hintikka*

*Hyvinvointia sairaalatyöhön*

---

**Terveydenhuollon  
kehittämishanke 2004–2006**

ISSN 1236-2115

ISBN 952-00-2219-8 (nid.)

ISBN 952-00-2220-1 (PDF)

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Paino: Yliopistopaino, Helsinki, 2006

# TIIVISTELMÄ

*Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki, Sari Hintikka. Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystenhoitoalan kehittämishanke 2004–2006. Helsinki 2006. 239 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, ISSN 1236-2115, 2006:69) ISBN 952-00-2219-8 (nid.), ISBN 952-00-2220-1 (PDF)*

Terveystenhoitoalalla työskenteleviä vaivaavat työn aiheuttama henkinen kuormitus, epäasiallinen kohtelu sekä käsin tehtävät nostot ja siirrot. Nämä tekijät vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin, jaksamiseen ja työkykyyn. Hyvinvointia sairaalatyöhön -hankkeessa etsittiin hoitoalan hyviä käytäntöjä työntekijöiden työhyvinvoinnin lisäämiseksi.

Raportissa kerrotaan miten hoitoalan hyviä käytäntöjä etsittiin työpaikkakohtaisella kehittämistyöllä. Kehittämistyöhön osallistui yhdeksän keskussairaalan ja yhden yksityisen yrityksen henkilökuntaa, esimiehiä sekä työterveyshuollon ja työsuojelun edustajia. Kehittämispäiviä järjestettiin 33 ja niin osallistui yhteensä 1050 hoitoalan henkilöä.

Kehittämismenetelmänä käytettiin tasaveroisen vuoropuhelun menetelmää, jonka tavoitteena on synnyttää ammatti- ja asemarajat ylittävää keskustelua ja päästä konkreettisten toteuttamiskelpoisten kehittämistehtävien avulla työhyvinvointia parantavaan suuntaan.

Osasto- ja yksikkökohtaista työhyvinvoinnin tilaa selvitettiin kyselylomakkeella, jonka tulokset esiteltiin työyhteisöittäin. Kehittämispäivien aikana löytyi kymmeniä osastokohtaisia konkreettisia kehittämispäätelmiä. Kehittämistyö sai aikaan parannusta tiedonkulussa, yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä, toiminnan ja työn yleisessä sujumisessa, työpaikan ilmapiirissä, työntekijöiden kuuntelemisessa ja työntekijöiden mielipiteiden huomioonottamisessa sekä pienryhmien välisissä suhteissa. Työntekijät kokivat vaikutusmahdollisuuksiensa kohentuneen.

Hyvinvointia sairaalatyöhön kehittämishanketta ovat rahoittaneet sekä työministeriön Tykes-ohjelma että sosiaali- ja terveysministeriön Veto-ohjelma.

## Asiasanat

ergonomia, fyysinen kuormittavuus, hoitohenkilöstö, jaksaminen, psyykinen kuormittavuus, sairaalat, työhyvinvointi, työkyky, työntekijät

## SAMMANDRAG

*Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki, Sari Hintikka. Ökat välbefinnande i sjukhusarbetet. Utvecklingsprojekt inom hälsovården. Helsingfors 2006. 239 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2006:69) ISBN 952-00-2219-8 (inh.), ISBN 952-00-2220-1 (PDF)*

Arbetstagarna inom hälsovårdsbranschen är drabbade av arbetsrelaterad psykisk belastning, osakligt bemötande och manuellt utförda lyft och förflyttningar i arbetet. Dessa faktorer påverkar arbetstagarnas arbetsförmåga och välbefinnande i arbetet samt hur de orkar i arbetet. Målet med projektet *Hyvinvointia sairaalatyöhön* (Ökat välbefinnande i sjukhusarbetet) var att hitta exempel på god praxis i hälsovårdsbranschen för att öka arbetstagarnas välbefinnande i arbetet.

I rapporten beskrivs hur man sökte goda praktiska exempel genom utvecklingsarbete på arbetsplatser. I utvecklingsarbetet deltog personal från nio centralsjukhus och ett privat företag, förmän samt representanter för företagshälsovården och arbetarskyddet. Man arrangerade 33 utvecklingsdagar, i vilka deltog 1050 personer från vårdbranschen.

Som utvecklingsmetod användes metoden av likvärdig dialog, vars syfte är att åstadkomma en dialog som överskrider yrkes- och ställningsgränserna och att genom konkreta genomförbara utvecklingsidéer försöka förbättra arbetstagarnas välbefinnande.

Arbetstagarnas välbefinnande på enskilda sjukhusavdelningar och enheter utreddes genom ett frågeformulär. Resultaten av svaren presenterades i arbetsgemenskaperna. Under utvecklingsdagarna hittades tiotals konkreta utvecklingsmål på avdelningarna. Under utvecklingsarbetet åstadkoms förbättringar i fråga om informationsflödet, allmän växelverkan och samarbete, arbetets och verksamhetens förlopp, arbetsklimat, hörande av arbetstagarna och beaktande av deras åsikter samt relationer mellan smågrupper. Arbetstagarna tyckte att deras möjligheter att påverka arbetsförhållandena hade ökat.

Utvecklingsprojektet *Hyvinvointia sairaalatyöhön* har finansierats genom arbetsministeriets Tykes-program och social- och hälsovårdsministeriets Veto-program.

### Nyckelord

arbetsförmåga, att orka i arbetet, ergonomi, fysisk belastning, hälsovårdsarbete, psykisk belastning, sjukhus, vårdpersonal, välbefinnande

## SUMMARY

*Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki, Sari Hintikka.*  
*Improving workplace welfare in hospital work. Development project*  
*in the health care sector 2004–2006. Helsinki 2006. 239pp.*  
*(Reports of the Ministry of Social Affairs and Health,*  
*ISSN 1236-2115; 2006:69) ISBN 952-00-2219-8 (paperback),*  
*ISBN 952-00-2220-1 (PDF)*

Employees in the health care sector are troubled by work-related mental stress, unfair treatment and manual handling and lifting at work. These factors affect the employees' well-being, work capacity and ability to cope with work. The aim of the project called *Hyvinvointia sairaalatyöhön* (Improving workplace welfare in hospital work) was to search for examples of good practices for the health care sector in order to improve the well-being of employees.

The report describes how good practices were developed through actions at the workplaces. These development actions were carried out by nine central hospitals and staff from one private enterprise, superiors as well as representatives of occupational health care and occupational safety and health. During the project, 33 training days were arranged for 1050 participants from the care sector.

The method of equal dialogue was used in the development actions. It aims to create a dialogue which crosses the professional and hierarchical borders and by means of factual and feasible ideas strive for improved well-being.

Employees' well-being in individual hospital departments and units was surveyed by means of a questionnaire. The results of this inquiry were presented in the work communities. During the training days, dozens of factual development ideas were brought up by individual departments. Improvements were achieved in regard to the flow of information, general interaction and cooperation, the progress of work and activities, work climate, the hearing of employees and paying attention to their opinions, and the relations between small employee groups. The employees thought that their opportunities of influencing the working conditions had become better.

The project was financed from the funds of the Tykes programme of the Ministry of Labour and the Veto programme of the Ministry of Social Affairs and Health.

### Key words

care personnel, coping with work, ergonomics, health care work, hospital, mental workload, physical workload, well-being, work capacity

# SISÄLLYS

<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	3
<b>SAMMANDRAG</b> .....	4
<b>SUMMARY</b> .....	5
<b>ALUKSI</b> .....	9
<b>1 JOHDANTO</b> .....	11
<b>2 HANKKEEN TAUSTA, TAVOITTEET, LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS</b> .....	13
KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	14
KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ DEMOKRAATTINEN DIALOGI .....	17
KEHITTÄMISKOHTEIDEN VALINTA, KERTYNYT AINEISTO JA TULOSTEN RAPORTOINTI .....	20
<b>3 HANKKEEN VAIKUTUKSET</b> .....	24
TYÖNTEKIJÖIDEN JA LÄHIESIMIESTEN, YLEMPIEN ESIMIESTEN SEKÄ TYÖSUOJELUN JA TYÖTERVEYDEN EDUSTAJIEN NÄKEMYKSIÄ KEHITTÄMISTYÖN VAIKUTUKSISTA .....	24
KEHITTÄMISTAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEN ESTEET .....	28
<b>4 TYÖHYVINVOINNIN TILA ALKUKYSELYN VALOSSA</b> .....	31
TYÖOLOT JA TYÖHYVINVOINNIN TILA.....	31
TYÖAIKA .....	38
TYÖYHTEISÖ JA TYÖTYYTYVÄISYYS .....	49
PELKO JA VÄKIVALTA .....	45
ESIMIESTEN, TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖSUOJELUN TUKI..	47
TYÖPAIKAN VAIHTAMINEN, TYÖSTÄ POIS JÄÄMINEN, IKÄÄNTYMINEN JA ELÄKKEELLE JÄÄMINEN .....	49
<b>5 OSASTOKOHTAISIA EROJA ALKUKYSELYN SEKÄ NELJÄN TAPAUSKUVAUKSEEN VALITUN OSASTON VÄLILLÄ</b> .....	51
TYÖOLOT JA TYÖHYVINVOINTI .....	52
TYÖAIKA, TYÖYHTEISÖ JA VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET .....	59
<b>6 KEHITTÄMISTYÖ NELJÄLLÄ OSASTOLLA – ERILAISIA LÄHTÖ- KOHTIA JA PROSESSEJA – ERILAISIA AMMATILLISIA JA ELÄMÄNTILANTEESEEN LIITTYVIÄ SEIKKOJA</b> .....	68

<b>6.1 CASE A ”TIIMITYÖN TOTEUTTAJAT”</b> .....	68
MUUTOKSIA TYÖSSÄ.....	69
TYÖAJAT JA TOIVEET TYÖAJASTA.....	70
TYÖN, VAPAA-AJAN JA PERHE-ELÄMÄN YHDISTÄMISEN VAIKEUDET, TARPEET JA RATKAISUEHDOTUKSET .....	71
ELÄKEIKÄ.....	72
TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA JA TOIMENPITEET.....	74
KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA A .....	74
Osasto A:n kehittämispäivät.....	75
Hyvän työn määritelmät osastolla A .....	75
Esteitä ja ratkaisuja hyvän työn toteutumiseksi osastolla A.....	79
Konkreettisia toimenpiteitä, joihin haluttiin ryhtyä osastolla A ....	83
Arvio tilanteesta vuoden kuluttua: mitä osastolla A oli tapahtunut?.....	89
Kehittämistyön vaikutusten näkyminen osastolla A.....	90
Kehittämistyön jatkaminen .....	91
Miksi jotkut tavoitelluista toimenpiteistä eivät toteutuneet?.....	92
Osasto A:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista.....	93
<b>6.2 CASE B ”INNOKKAAT KEHITTÄJÄT”</b> .....	94
MUUTOKSET TYÖSSÄ.....	94
TYÖAIKA JA TYÖAIKATOIVEET.....	95
TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN.....	95
TYÖSSÄ VIIHTYMINEN, TYÖKYKY JA ELÄKEIKÄ.....	96
TYÖKYKYÄ JA TYÖELÄMÄN VETOVOIMAISUUTTA LISÄÄVÄT TOIMENPITEET .....	97
KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA B .....	97
Kehittämistyön jatkaminen .....	100
Osasto B:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista.....	101
<b>6.3 CASE C ”RESURSSIKUOPAN RAATAJAT”</b> .....	102
MUUTOKSET TYÖSSÄ.....	104
TYÖAJAT.....	104
TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN.....	104
ELÄKEIKÄ.....	105
TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA JA TOIMENPITEET.....	107
KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA C .....	108
Kehittämistyön jatkaminen .....	112
Osasto C:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista.....	114

<b>6.4 CASE D ”PALVELUN AMMATTILAISET”</b> .....	115
MUUTOKSET TYÖSSÄ.....	116
TYÖAJAT JA TYÖAIKATOIVEET .....	116
TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN.....	117
ELÄKEKYSYMYKSET.....	118
TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA .....	119
CASE D:N KEHITTÄMISTYÖ .....	119
Kehittämistyön jatkaminen .....	122
Case D:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista.....	122
<b>7 ESIMIESTEN, TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖSUOJELUN</b>	
<b>YHTEISTYÖ</b> .....	123
HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI .....	123
TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄÄ TOIMINTAA PARHAIMMILLAAN.....	127
YHTEISTYÖN SISÄLTÖ JA PARANTAMISTARPEET .....	128
IKÄÄNTYVIEN TYÖSSÄ JATKAMISEN EDISTÄMINEN .....	134
<b>8 JOHDON, TYÖSUOJELUN JA TYÖTERVEYSHUOLLON</b>	
<b>YHTEISTYÖN KEHITTÄMISSEMINAARI</b> .....	136
YHTEISTYÖN KEHITTÄMISTARPEET.....	137
YHTEISTYÖMAHDOLLISUUKSIA JA KONKREETTISIA TOIMENPITEITÄ.....	138
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	141
LUOTTAMUS JA SOSIAALINEN PÄÄOMA .....	142
RESURSSIPULA, UUPUMUS, KIIRE, PELKO JA MUUTOKSET TYÖPAIKALLA .....	143
TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN.....	145
TYÖSSÄ JATKAMISEN EDISTÄMINEN.....	146
LÄHIESIMIEHET PAINEIDEN JA ODOTUSTEN KOHTEENA.....	148
UUSI JULKINEN JOHTAMINEN .....	149
PAIKALLISTEN TUKIRANKENTEIDEN LUOMINEN TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISEKSI .....	152
<b>LÄHTEET</b> .....	155
<b>LIITETAULUKOT 1–5.</b> .....	164
<b>LIITTEET</b> .....	167
Liite 1. Kyselylomake (alkukysely työntekijöille).....	167
Liite 2. Kyselylomake (alkukysely esimiehille, työsuojelun edustajille ja työterveyden edustajille) .....	194
Liite 3. Arviointikyselylomake (työntekijöille, esimiehille sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajille) .....	206
Liite 4. Demokraattisen dialogin säännöt .....	220
Liite 5. Arviointikyselyn mukaan työpaikoilla parhaiten toteutuneet tavoitteet.....	221



## ALUKSI

Raportti on kuvaus sosiaali- ja terveysministeriön Veto-ohjelman sekä työministeriön Tykes-ohjelman rahoittamasta Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskuksen toteuttamasta terveydenhoitoalan kehittämishankkeesta. Hankkeen tavoitteena oli työhyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäävien hyvien käytäntöjen löytäminen työpaikka-kohtaisella kehittämistyöllä erityisesti sairaalaosastoilla.

Keväästä 2004 kevääseen 2006 yhdeksällä paikkakunnalla toteutettiin sairaalatyöyhteisöjen työhyvinvointia parantamaan pyrkivä hanke, jonka ensisijaisena tavoitteena oli löytää konkreettisia uusia hyviä käytäntöjä työhyvinvoinnin lisäämiseksi tasaveroisen vuoropuhelun menetelmää käyttäen. Kehittämispäiviin, jotka toteutettiin vuorovaikutteista kehittämismenetelmää soveltaen, osallistui yhteensä 1050 henkilöä. Koko päivän kestäviä kehittämispäiviä järjestettiin yhteensä 33. Kehittämistyön pohjaksi toteutettuun alkukyselyyn vastasi 730 henkilöä.

Hankkeen toisena tavoitteena oli vahvistaa työpaikkojen keskusteluyhteyksiä ja yhteistyötä työhyvinvoinnin kehittämistä lähellä olevien tahojen kuten työterveyshuollon, työsuojelun sekä esimiesten kesken. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi kehittämistyöhön osallistuivat osastojen henkilökunnan lisäksi työterveyshuollon, työsuojelun ja esimiesten edustajat.

Hankkeen kolmantena tavoitteena oli juurruttaa hankkeessa käytettyä vuorovaikutteista kehittämismenetelmää, tasaveroista vuoropuhelua, hyväksi käytännöksi ja yhdeksi johtamisen apuvälineeksi. Vuorovaikutteisen kehittämismenetelmän tavoitteena oli synnyttää ammatti- ja asemarajat ylittävää keskustelua ja päästä konkreettisten toteuttamiskelpoisten kehittämisideoiden kautta välittömästi liikkeelle työhyvinvointia parantavaan suuntaan. Kehittämispäiviin pyrittiin saamaan mukaan koko työyhteisö sairaala-apulaisista ylilääkäreihin. Lähes jokaisessa kehittämispäivässä oli mukana myös lääkäreiden sekä ylimmän johdon edustajia, mikä ei ole kiireisissä sairaalaorganisaatioissa itsestään selvää.

Hanke lähti liikkeelle laajalla tiedottamisella, kehittämistyöyhteisöihin tutustumisella sekä hankkeen päämäärien ja menetelmien esittelyllä. Osasto- ja yksikkökohtaista työhyvinvoinnin tilaa selvitettiin kyselylomakkeella, jonka tulokset esiteltiin työyhteisöittäin. Hankkeen järjestämässä työyhteisökohtaisissa kehittämispäivissä käytyjen yhteisten keskustelujen tuloksina löytyi kymmeniä osastokohtaisia konkreettisia kehittämispäämääriä. Arvio hankkeen pysyvistä vaikutuksista ja toteutuneista konkreettisista kehittämistavoitteista kerättiin kolmeltatoista

osastolta yhteensä 228 henkilöltä. Lisäksi esimiehet sekä työsuojelun ja työterveyden edustajat antoivat omat arvionsa. Arvioiden mukaan parannusta oli tapahtunut tiedonkulussa, yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä, toiminnan ja työn yleisessä sujumisessa, työpaikan ilmapiiirissä, työntekijöiden kuuntelemisessa ja työntekijöiden mielipiteiden huomioonottamisessa sekä pienryhmien välisissä suhteissa. Myös työntekijöiden kokeman vaikutusmahdollisuuden sekä oikeudenmukaisuuden koettiin kohentuneen.

Kehittämishankkeen ovat toteuttaneet Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskuksessa projektipäällikkö, erikoistutkija, yht. lis. Riikka Kivimäki, tutkija Aija Karttunen sekä tutkimussihteeri Leena Yrjänheikki. Tutkimussihteeri Sari Hintikka ja tutkimusapulainen Johanna Ahonen ovat tallentaneet ja analysoineet kysely- ja haastatteluaineistoja ja olleet mukana tulosten pohdinnassa. Raportin sisällöstä vastaa Riikka Kivimäki muilta osin paitsi kyselyaineistoihin perustuvista luvuista, jotka on laatinut Aija Karttunen. Hankkeen valvojina ovat toimineet sosiaali- ja terveysministeriöstä ylitarkastaja Tarja Kantolahti sekä työministeriöstä projektikoordinaattori Maarit Lahtonen.

# 1 JOHDANTO

Terveydenhoitoalan kehittämishankkeen tavoitteena on ollut työntekijöiden hyvinvointia tukevien hyvien käytäntöjen kehittäminen ja levittäminen sairaalaympäristössä. Hoitoalan työntekijät ovat tämän hetkessä työelämässä yksi kaikkein kuormittuneimmista ammattiryhmistä. Potilaat ovat yhä useammin huonokuntoisia ja moniongelmaisia, potilaskierto on nopeutunut, sijaisia on vaikea löytää ja työntekijöiden keski-ikä on korkea. Työntekijöiden työpaineet ja työhyvinvointiongelmat ovat yleisiä. Tämä heijastuu väistämättä myös potilaiden hoitoon.

Työhyvinvoinnin tila vaatii jatkuvaa seuraamista. Edellisen Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskuksessa toteutetun työhyvinvointiin kohdistuneen hankkeen perusteella työntekijöiden kokemukseen perustuva tieto ei tunnu välittyvän riittävästi muille toimijoille. Tarvittaisiin työntekijöiden aktiivista kuulemista, heidän osallistumismahdollisuuksiensa lisäämistä omaa työtään koskevassa päätöksenteossa ja työn kuormittavuuden systemaattista tarkkailua. Esiin on noussut tarve tiivistää ja syventää sairaalayhteisöjen eri toimijoiden välistä yhteistyötä työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Se on nähty tarpeelliseksi hyvinvoinnin, toiminnan tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämiseksi. Kehittämishankkeen yhtenä tavoitteena on ollut työntekijöiden, johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistoiminnan kartoittaminen ja kehittäminen.

Kehittämismenetelmänä hankkeessa on vuorovaikutteiseksi kehittämisprosessiksi kutsuttu menetelmä. Kehittämisprosessi on alkanut organisaatiossa informaatiotilaisuuksilla ja kyselyllä työyhteisöjen henkilökunnalle, lähiesimiehille, ylemmälle johdolle sekä työsuojelu- ja työterveyshenkilöstölle. Kyselylomakkeella on kerätty kehittämistyön pohjaksi tietoja muun muassa työilmapiiristä, työaikatoiveista, työssä jaksamisesta sekä työn ja perheen yhteensovittamisesta.

Tulokset on raportoitu osastoittain sekä työsuojelun ja työterveyshuollon toimijoille järjestetyissä palautetilaisuuksissa. Kyselyn ja palautteen antojen jälkeen on paneuduttu työhyvinvoinnin kehittämiseen hankkeen järjestämissä kehittämisspäivissä. Kullekin osastolle tai yksikölle suunnatut kehittämisspäivät olivat kokonaisen työpäivän mittaisia. Isoimmille osastoille päiviä järjestettiin useita. Kehittämisspäivän aikana työyhteisöt asettivat yhdessä johdon, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien kanssa itselleen hyvän työn ideaalin ja päätyivät erilaisiin

konkreettisiin toimenpide- tai kokeiluehdotuksiin. Kehittämistoimenpiteiden toteutumista arvioitiin kyselylomakkeella, jonka avulla kerättiin palautetta tavoitteiden toteutumisesta.

Menetelmä perustuu kommunikatiiviseen ja ammatti- ja asemarajat ylittävään tasavertaisen vuoropuhelun menetelmään. Eri toimijoiden vuoropuhelu lisää henkilöstö- ja ammattiryhmien välistä yhteisymmärrystä sekä mahdollistaa työtehtävä- ja ammattiasemarajat ylittävän keskustelun. Kehittämismenetelmä tarjoaa kaikille yhteisen keskustelualueen, jossa päästään perusteelliseen ja moniulotteiseen pohdintaan sekä osallistavaan ja yhteistoiminnalliseen keskusteluun. Yhteisten päämäärien löydyttyä voidaan sopia työhyvinvointia lisäävistä käytännöistä ja kokeiluista.

Raportissa kuvataan yhdeksän sairaalan ja yhden yksityisen yrityksen työyhteisöissä vuonna 2004 tehtyjen kyselyjen tuloksia sekä vuosina 2004–2005 toteutettujen kehittämispäivien aikana henkilökunnan itselleen laatimien kehittämistavoitteiden toteutumista neljän case-tapauksen osalta. Kehittämispäivien yksityiskohtaista kulkua kuvataan yhden osaston esimerkin avulla. Raportin loppupuoli käsittelee hankkeessa mukana olleiden organisaatioiden työterveyshuollon, työsuojelun ja esimiesten yhteistyöstä ja sen kehittämisestä kerättyä tutkimusaineistoa sekä hankkeen näille tahoille järjestämää yhteistä seminaaria.

# 2

## HANKKEEN TAUSTA, TAVOITTEET, LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS

Terveydenhoitoalan kehittämishanke toteutettiin vuosina 2004–2006, jolloin terveydenhoitoalalla oli tapahtunut ja oli tapahtumassa merkittäviä muutoksia. Uudistettuina työelämää säätelevinä lakeina tuli vuonna 2001 voimaan työterveyshuoltolaki (1383/2001). Uusi työturvallisuuslaki (738/2002) tuli voimaan 1.1. 2003. Maaliskuun alussa 2005 tuli voimaan hoitotakuu. Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelmassa 24.6.2003 linjattiin työelämän kehittämistä seuraavasti: ”Hallitus kohdistaa kehittämispanoksia erityisesti tasa-arvon edistämiseen, työn ja perheen yhteensovittamiseen, henkiseen työsuojeluun ja hyvinvointiin työssä, työssä jaksamiseen ja työaikaseurannan tehostamiseen, hyvään johtamiseen ja osaamisen kehittämiseen, työkykyä ylläpitävään toimintaan sekä ikääntyvän työvoiman erityistarpeisiin.” (Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 24.6.2003, 21) Terveydenhoitoalan kehittämisestä hallituksen ohjelmaan kirjattiin seuraavaa: ”Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon houkuttelevuudesta työpaikkana on huolehdittava turvaamalla henkilöstölle hyvät työolosuhteet ja täydennyskoulutusmahdollisuudet sekä palkka- ja urakehitys. Henkilöstöryhmien välistä työnjakoa täsmennetään. Kaikille alan ammattilaisille varmistetaan mahdollisuus käyttää koulutuksensa ja kokemuksensa mukaista osaamistaan. Sosiaali- ja terveydenhuollossa lisätään kokoaikaisia ja pysyviä työsuhteita.” (Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 24.6.2003, 16)

Sosiaali- ja terveysministeriössä tehdyssä selvityksessä, joka koskee työhyvinvointitutkimusta ja sen painoalueita terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta, tuodaan esiin visioita ja strategioita vuoteen 2015 asti. Työhyvinvoinnilla ymmärretään työssäkäyvän yksilön selviytymistä työtehtävistään. Selviytymiseen vaikuttavat yksilön fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kunto, työyhteisön toimivuus sekä työympäristön eri tekijät, joihin liittyy välillisiä ja välittömiä riskejä ja kuormitustekijöitä. Työhyvinvointitutkimus kohdistuu työssä käyviin yksilöihin, työyhteisöihin ja työympäristöihin, terveysriskeihin ja kuormitustekijöihin sekä niiden poistamiseen ja työ- ja toimintakykyä sekä hyvinvointia edistäviin tekijöihin, joihin luetaan sisältyväksi johtamiskäytännöt sekä ajatus tuot-

tavuuden parantamisesta. Työhyvinvointitutkimuksen tavoitteet ovat yksilötasoisia, työpaikka- ja työyhteisötasoisia sekä yhteiskunnan ja kansainvälisen tason tavoitteita. (Työhyvinvointitutkimus Suomessa... 2005, 17–18)

Työhyvinvoinnin tutkimuksen yhtenä tärkeänä osana on ikääntyneiden työntekijöiden erityishaasteiden huomioon ottaminen, ikääntyneiden työssä jaksaminen ja jatkaminen sekä pitkän työuran mukana kehittyneen hiljaisen tiedon ja osaamisen siirtyminen nuoremmille ikäpolville. Ikääntymistä ja osaamisen siirtämistä koskevia hankkeita on toteutettu erityisesti julkisen talouden, eläkejärjestelmän, hoivapalveluiden tarpeen ja työmarkkinoiden kannalta. Hankkeita on tuettu ikä- ja työkykyohjelmilla sekä osaamisen kehittämistä ja hyödyntämistä sekä tuottavuuden parantamista koskevilla ohjelmilla. (Hovila & Okkonen 2006, 37)

Tämän hankkeen kehittämiskohteena olivat työyhteisöt ja niissä yksilöiden kokemaa hyvinvointia sekä työhyvinvointia turvaavat rakenteet. Hankkeeseen mukaan lähteneiden organisaatioiden johto valitsi osastot tai yksiköt, joissa kehittämistyötä tehtiin. Toiminnallisesti hankkeen taustana oli Tampereen yliopistollisessa sairaalassa neljällä osastolla toteutettu projekti, joka päättyi vuoden 2003 joulukuussa, ja jonka palautteessa tuli esiin tarve työterveyshuollon, työsuojelun ja johdon osallistumisesta yhteiseen kehittämisprosessiin työntekijöiden kanssa (Kivimäki & Karttunen & Yrjänheikki 2004). Hanke erosi tässä esiteltävästä kehittämishankkeesta siten, että se kohdistui yhdessä sairaalassa neljällä osastolla ainoastaan hoitotyöntekijöihin ja osaston lähiesimiehiin, kun tässä hankkeessa ovat mukana kymmenen organisaation valitsemien osastojen kaikki ammattiryhmät sekä ylemmän johdon, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat.

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena oli työhyvinvointia tukevien uusien hyvien käytäntöjen synnyttäminen vuorovaikutteisen kehittämistyön avulla sekä tasaveroiseen vuoropuheluun perustuvan kehittämismenetelmän juurruttaminen sairaalayhteisöön. Hankkeen tavoitteena oli osastotason kehittämistyön lisäksi sairaalayhteisön eri toimijoiden (työntekijät, lähiesimiehet, ylemmät esimiehet, työsuojeluhenkilöstö, työterveyshenkilöstö) välisen yhteistyön kartoittaminen, kehittäminen ja tehostaminen sekä hyvien käytäntöjen aktiivinen levittäminen.

## **KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT**

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä ”Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta” nähdään työoloilla olevan yritysten ja muiden organisaatioiden tu-

lostien ja talouden kannalta suuri merkitys, varsinkin jos työolot ymmärretään laajasti. Selvityksen mukaan silloin kun lähestymistapa on kokonaisvaltainen ja tavoitteena on työhyvinvoinnin turvaaminen tai kehittäminen työolojen parantamisesta tulee yhä enemmän johtamiskysymys. Liiallinen kuormitus, jaksaminen, työn organisointi ja työilmapiiri nähdään entistä tärkeämpinä asioina tulosten tekemisessä ja työhyvinvointiasioiden integroiminen entistä paremmin muuhun toimintaan nähdään kannattavana. Selvityksessä kiinnitetään huomiota siihen, että johtamisesta on ollut esillä viime aikoina erilaisia suuntauksia ja termejä. Puhutaan turvallisuusjohtamisesta, laatujohtamisesta, tulosjohtamisesta ja tavoitejohtamisesta. Selvityksessä nähdäänkin paremmaksi puhua pelkästään ´hyvästä johtamisesta´, joka käsittää hyvän henkilöstöjohtamisen lisäksi myös työsuojeluasioiden sisällyttämisen johtamiseen. (Työhyvinvointitutkimus Suomessa... 2005, 85–86).

Hyvä johtaminen edellyttää toimivia ja turvallisia työmenetelmiä sekä työkaluja riskien ja vaarojen tunnistamisessa, arvioinnissa ja poistamisessa. Tehokas työsuojelutyö edellyttää kiinteää ja avointa yhteistyötä työntekijöiden ja johdon välillä. Hyvällä turvallisuuskulttuurilla tarkoitetaan toimintaa, joka vaikuttaa jokapäiväisen turvallisuustyön korkeaan laatuun. Selvityksen mukaan organisaatioiden johdon lisäksi kaikkien työntekijöiden toiminnoilla on vaikutusta hyvään turvallisuuskulttuuriin. Työterveyshuollon haasteina ovat erilaisten työympäristön aiheuttamien altistusten lisäksi psyykinen kuormitus, kiire, jatkuva muutos ja epävarmuuden hallinta, mielenterveyden tukeminen, tietointensiivisen työn ja ergonomiaongelmien hallinta, työssä jaksamisen ja työelämään osallistumisen edellytysten kehittäminen työterveyshuollon keinoja käyttäen, työkuormitus ja sen arviointi, ikääntymien, työrajoitteisten ja työttömänä olleiden työkyvyn edistäminen ja ylläpito sekä työolojen sopeuttaminen heidän tarpeisiinsa, päihdeongelmat sekä uhkaavan työkyvyttömyyden ja kuntoutustarpeen arvioinnin puutteet. (Työhyvinvointitutkimus Suomessa...2005, 81–85)

Työntekijöiden työkyvyn turvaaminen on lakisääteisesti määritelty työturvallisuuslaissa. Työpaikoilla on lain mukaan oltava työsuojelun toimintaohjelma. Työsuojelun tehtävänä on tukea työntekijän työkykyä, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä poistaa työolojen haittoja ja riskejä. Toimintaohjelma on ohjaamassa sopivien työsuojellustien keinojen edistämistä. Toimintaohjelmat on työpaikoilla räätälöitävä vastaamaan muodoltaan, sisällöltään ja laajuudeltaan työpaikan kokoa sekä tuotanto- tai palvelutapaa. Koko työpaikkaa koskevaa periaatetason ohjelmaa voidaan täydentää siten, että eri yksiköille laaditaan tarkemmat ohjeet. (Työturvallisuuslaki 738/2002)

Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteessa 068/2006, 16.2.2006 ”Tuottavuusmittarit eivät riitä” pohditaan erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten tuottavuuden mittaamista. Tuottavuuden mittaaminen tapahtuu vertaamalla suoritteita resursseja kohden, kuten esimerkiksi yksiköiden suorittamien leikkausten, hoitajaksojen tai lääkäriissä käyntien määrää suhteessa yksiköiden käyttämän rahamäärän määrään. Annetuilla voimavaroilla pitäisi saada aikaan enemmän. Tiedotteen mukaan tällainen mittaustapa soveltuu hyvin taloudellisen tehokkuuden arviointiin, mutta ei kerro todellisesta vaikuttavuudesta eli siitä, kuinka suoritteet ovat vähentäneet potilaiden sairauksia tai parantaneet väestön terveydentilaa. Hoidon vaikuttavuutta ei tiedotteen mukaan tuottavuusmittareissa oteta huomioon. Työssä jaksamisen tutkimista ja yrityksiä mitata työhyvinvoinnin tilaa on kehitettävä edelleen, jotta löydettäisiin työnkuvaan sopivat menetelmät niin työhyvinvoinnin tilan selvittämiseksi kuin uupumisen vähentämiseksi.

Yhteisö ja yhdessä tekeminen ovat olleet terveydenhoitoalalla arkipäivää aina; työn tulos perustuu eri ammattiryhmien yhteistyölle. Työt ovat sekä fyysisesti että henkisesti kuormittavia. Sijaisten riittämätön määrä, perehdytykseen käytetyn ajan ja resurssien niukkuus, hoitohenkilökunnan koulutusmahdollisuuksien puutteet, potilaiden hoitoisuuden vaikeutuminen sekä mm. lisääntynyt väkivallan uhka ja toteutunut väkivalta ovat heikentäneet työn hallinnan tunnetta. Kun työn hallinta ei ole mahdollista, voi yksilö Launiksen ym. (2004) mukaan olettaa ongelmien johtuvan hänen henkilökohtaisista ominaisuuksistaan kuten iästä, huonosta kunnosta tai huonosta oppimiskyvystä. Työn hallintaa voidaan parantaa yhteistoiminnallisesti lisäämällä tiedonvaihtoa ja keskustelua sekä yhteistä ongelmanratkaisua ja suunnittelua. (Launis ym. 2004, 39) Amerikkalaisessa hoitotieteessä on vastattu hoitajilta vaadittaviin kasvaviin vaatimuksiin yksilökeskeisellä työelämän tutkimuksella ja kestävästä sairaanhoitajan käsitteellä (Riskä & Wrede 2004, 42). Tässä kehittämishankkeessa olemme etsineet ratkaisuja kasvaviin vaatimuksiin työyhteisöjen voimavaroista sekä osastojen, henkilöstön, organisaatioiden työterveyshuollon ja työsuojelun sekä esimiesten asiantuntijuudesta ja yhteistyöstä.

Lähiesimiesten asema korostuu tiedonvaihdon, keskustelun, ongelmanratkaisun ja suunnittelun organisoimisessa. He toimivat välittävänä tekijänä ylemmän johdon, työntekijöiden ja muiden asiantuntijatahojen kesellä. Lähiesimiesten asemaa tutkinut Wiili-Peltola tuo esiin, miten jälkiteollisen mallin jälkeen virisi asiakaslähtöisyyttä korostava hallintakulttuurin suuntaus, jonka tavoitteena oli suunnata palveluja monipuolisesti, tehokkaasti ja yksilöllisyyttä kunnioittaen, ja jossa rahoittajatahon asettamat tavoitteet korostuvat. Tulos- ja kustannustehokkuuden



lisäksi olisi toteuduttava asiakaskeskeisyys ja hyvä laatu. (Wiili-Peltola 2004, 3) Uuden julkissektorin hallinnan ihanteet, jotka korostavat luovuutta, ennakkointia ja osallistumista, mutta toisaalta rajoittavat autonomista hallintaa ja päätöksentekoa, toivat paineita kahteen suuntaan sairaaloiden asiantuntijajohtajille ja osastotason esimiehille. Lähiesimiehet joutuivat arkipäivässään ristiriitaiseen rooliin, jolloin oli pohdittava paitsi tehokkuutta, myös tasa-arvoa, universaaleja palveluja ja erityispalveluja, kansalaisoikeuksia ja kuluttajaoikeuksia. Vaatimukset johtivat päivittäisten toimintaperusteiden ja toimintakulttuurin muuttumiseen. Vallitsevan toimintakulttuurin ja hallinnan uudistusten yhteensovittamista auttaa asiantuntijoiden ja lähiesimiesten osallistaminen ja hallinnan tunne. Osallistaminen toteutuu olemassa olevien vaikutusmahdollisuuksien ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuden kautta. Osallistamistapoja ja -malleja tulisikin Wiili-Peltolan mukaan kehittää ja muokata osaksi muutosprosesseja sekä kehittää yhteistyöverkostoja eri hallinnon tahojen välille. (Wiili-Peltola 2004, 13)

## **KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ DEMOKRAATTINEN DIALOGI**

Dialogisuuteen pyrkivässä johtamiskulttuurissa tavoitellaan keskustelua, joka ylittää arvo- ja valtahierarkiat sekä tavoittelee tasavertaista toistensa kohtaamista. Dialogi on vapaata ajatustenvaihtoa, jolloin ei ole pakko sanoa jotain, vaan jokaisella on jotain sanottavaa. (Vuori 2005, 233) Dialogisuus ei Vuoren mukaan ole aina mahdollista, kuten esimerkiksi nopeita päätöksiä vaativissa tilanteissa, jolloin asiasta eniten tietävän on otettava vastuu. Joissain tapauksissa dialogi voi vaikeuttaakin asioita, ja esteenä dialogisuudelle voi olla tasaveroisuuteen pyrkimisestä huolimatta äänekkäiden osanottajien ylivalta keskusteluissa. Erityisesti terveydenhoitoalan työ sisältää tilanteita, joissa ”työn viriheettömyys, äärimmäinen pedanttisuus ja armoton itsekritiikki synnyttävät tilanteita, joissa jokaisen osaamisen ja tietämisen rajat tulevat esiin”. Autoritaarisuutta ja johtajuutta kysyviä tilanteita sisältävä toimintakulttuuri voi estää dialogisen kulttuurin kehittymistä. (Vuori 2005, 233–239).

Työhyvinvoinnin tilasta sekä yksilön että työyhteisön kannalta jokaisella työntekijällä on omakohtainen kokemus ja oikeutettu henkilökohtainen käsitys, jota kysymme tässä kehittämishankkeessa. Koko osaston tai yksikön henkilökunta, johto, esimiehet, työterveyshuolto ja työsuojelu pyrittiin osallistamaan työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kohentamiseen demokraattisen dialogin eli tasaveroisen vuoropuhelun menetelmällä. Tasaveroisen vuoropuhelun menetelmä on yksi toimintatutkimuksen muodoista, jossa suuntaudutaan käytäntöihin ja pyritään

muutokseen (Heikkinen & Jyrkämä 1999, Kuula 1999, Kivimäki & Karttunen 2001). Tutkija-kehittäjän tehtävänä oli aluksi selvittää työpaikkakohtaiset työhyvinvoinnin tilanteet kyselymenetelmällä sekä herättää sen avulla kehittämismotivaatio havahduttamalla osastot kehittämistyön tarpeeseen. Seuraavana vaiheena oli kehittämistyön alkuun saattaminen työpaikoilla tasaveroisen vuoropuhelun eli demokraattisen dialogin avulla. Demokraattisen dialogin menetelmää kehittänyt Björn Gustavsen on kiteyttänyt peruseriaatteet demokraattisen dialogin säännöiksi (Demokraattisen dialogin säännöt, Liite 4). Kehittämismenetelmä perustuu ryhmätyölle ja konkreettisten kehittämistavoitteiden löytämiselle yhteisen keskustelun kautta. Säännöt korostavat tasaveroista ajatusten vaihtoa osanottajien välillä riippumatta henkilöiden asemasta tai tehtävästä työyhteisössä. Tasaveroisuus merkitsee kaikkien asianosaisten osallistumismahdollisuutta. Jokaisen mielipiteen esiin saaminen on tärkeää. Osanottajien tulisi olla aktiivisia omien mielipiteidensä esiin tuomisessa, mutta rohkaista myös toisia tuomaan esiin omat ajatuksensa. Tasaveroisuus merkitsee tasa-arvoisuutta työyhteisössä. Työkokemus on kokemusperustana jokaisen mielipiteille ja kaikki aidot kokemukset ovat oikeutettuja. Kaikkien tulisi puhua kieltä, jota muut ymmärtävät ja kaikkien väitteet ovat oikeutettuja. Mielipiteet tulisi esittää suullisesti. Kaikkien tulisi hyväksyä, että hyvä perustelu voi voittaa riippumatta esittäjän hierarkkisesta asemasta. Erilaisia mielipiteitä tulee sietää. Dialogi tuottaa sopimuksia, joilla on mahdollisuus johtaa käytännön toimenpiteisiin. (Gustavsen 1992, Lahtonen 1999, Lehtonen 2004, 15–18.)

Kehittämishankkeessa oli tavoitteena ammatti- ja asemarajojen yli tapahtuvan vuorovaikutuksen lisääminen sekä työyhteisön yhteistyössä asettamien kehittämistehtävien toteuttaminen yhdessä työntekijöiden, esimiesten, työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Kehittämismenetti alkoi osastoittain tai yksiköittäin työhyvinvoinnin tilanteen tarkastelulla, joka toteutettiin lomakekyselynä kaikille mainituille tahoille. Kyselyn kokonaisaineiston tuloksia on kuvattu luvussa 4.

Varsinaiset konkreettiset kehittämistoimenpiteet työntekijät, esimiehet sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat suunnittelivat yhden työpäivän kestävässä kehittämispäivässä, joka koostui kolmesta peräkkäisestä eri kokoonpanoilla toteutetusta ryhmätyöstä. Kolmen ryhmätyövaiheen otsikot olivat ”Millainen on visio hyvästä työstä ja työpaikasta?”, ”Mitkä tekijät tällä hetkellä estävät ja toisaalta mitkä mahdollistaisivat hyvän vision toteutumisen?” ja ”Mitä konkreettisia toimenpiteitä voitaisiin tehdä, jotta päästäisiin lähemmäksi hyvän työn ideaalia?”

Demokraattisen dialogin menetelmä oli hankkeen osastoilla ja yksiköissä uusi asia. Osastojen ja yksiköiden aikaisemmissa yhteisissä koulutus- tai kehittämispäivissä oli saattanut olla ryhmätyöhön perustuvia

menetelmiä, mutta niitä ei ollut toteutettu tämän tyyppisellä systemaattisella ryhmädynamiikkaan perustuvalla otteella. Koko päivän mittaisia tasaveroiseen vuoropuheluun perustuvia kehittämispäiviä järjestettiin hankkeen aikana kaikkiaan 33, ja niihin osallistui yhteensä 1050 henkilöä. Ryhmätyömenetelmän toimivuuden vuoksi kunkin päivän osanottajamäärä rajattiin noin neljäänkymmeneen. Osaston tai yksikön koko henkilökunta pyrittiin saamaan kehittämispäiviin mukaan, ja siinä onnistuttiinkin hyvin. Onnistumisen edellytyksenä oli esimiesten vahva sitoutuminen hankkeen läpiviemiseen, sillä kehittämispäivien etukäteisjärjestelyt ja sijaisten hankkiminen vaativat osastojen ja yksidiöiden esimiehiltä paljon järjestelyjä ja aikaa. Suurilla, yli sadan työntekijän osastoilla päiviä jouduttiin pitämään useita. Yhden osaston henkilökunta piti jakaa neljään kehittämispäivään, jotta kaikki pystyivät osallistumaan.

Kehittämispäiviin osallistuivat mahdollisuuksien mukaan osaston kaikki ammattiryhmät eli osastonlääkärit, osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, perushoitajat, laitoshuoltajat, osastonsihteerit, konekirjoittajat jne. Lisäksi kehittämispäiviin osallistuivat organisaatioiden työsuojelupäällikkö sekä työsuojeluvaltuutetut, työterveyshuollon edustajat sekä ylimmän johdon edustajat. Lääkäreitä oli mukana lähes kaikissa kehittämispäivissä, mitä osaston muiden ammattiryhmien työntekijät arvostivat. Lääkäreiden osallistuminen yksikköjen yhteisiin tapahtumiin oli heidän mukaansa yleensä ollut vähäistä. Lääkäreiden vähäistä osallistumista selittää työn vaatima kiire, sekä ehkä myös ammattirooli, jossa ”kaiken osaamisen ja loputtoman jaksamisen vaatimukset” eivät jätä tilaa tämän tyyppiselle toiminnalle (Mäenpää 2000).

Kehittämispäivä alkoi yleensä aamulla kello 8.00 tai 9.00. Päivän ohjelman läpikäynnin jälkeen osanottajat jakautuivat ryhmiin ammattien mukaisesti. Ammattiryhmittäin jaettua ryhmätyövaihe toteutettiin siksi, että ammatillinen identiteetti, joka on rakentunut koulutukseen ja työn sisältöön perustuen paitsi rakentaa hierarkisuutta, myös rakenteistaa jokapäiväisen työn arjen sujumista ja kulkua (Eriksson-Piela 2003, 117). Oman ammattiryhmän tuttuus ja yhteiset astiat vapautti ja rohkaisi ryhmätyötilanteissa keskustelua työntekijöiden kesken. Sairaanhoitajien 5–6 hengen ryhmiä oli yleensä kolme tai neljä, perushoitajien ryhmiä yksi tai kaksi, laitoshuoltajia tai sairaala-apulaisia yksi ryhmä sekä osastonsihteerit ja konekirjoittajia usein yksi yhdistetty ryhmä. Oman ryhmänsä muodostivat yhdistetty lähiesimiesten, ylempien esimiesten (mikäli osallistuivat) sekä työsuojelun ja työterveyden edustajien ryhmä.

Ensimmäisen, noin tunnin kestäneen, ryhmätyön aiheena oli ”Hyvä työ”. Millainen on ideaali visio työyhteisöstä, työympäristöstä, työajoisista ja muista työhön sekä työssä viihtymiseen ja työssä jaksamiseen

liittyvistä asioista? Ryhmien saatua valmiiksi visiot hyvästä työstä kokoonnuttiin yhteiseen purkutilanteeseen ja yksi ryhmän jäsenistä kertoi oman ryhmänsä tulokset toisille.

Toisen ryhmätyön aiheina olivat ”Miksi hyvän työn ihanteet eivät toteudu, mitä esteitä sille on?” sekä ”Mitä mahdollisuuksia olisi voittaa nämä esteet?”. Ryhmäjako oli erilainen kuin ensimmäisessä ryhmätyövaiheessa. Osanottajat jaettiin viiteen tai kuuteen ryhmään, jotka koostuivat sattumanvaraisesti eri ammattien ja asemien edustajista. Tätä vaihetta pidettiin yleensä antoisana, koska osastojen arjessa on harvoin mahdollisuus keskustella tai pohtia asioita ryhmässä, joka koostuu esimerkiksi ylilääkäristä, laitosapulaisesta, työsuojelupäälliköstä, sairaanhoitajasta ja perushoitajasta. Ryhmätyön jälkeen kokoonnuttiin jälleen yhteiseen purkutilaisuuteen ja yksi ryhmän jäsenistä toi oman ryhmänsä pohdinnat muiden tietoon.

Kolmas ryhmätyövaihe toteutettiin samassa kokoonpanossa kuin ensimmäinen. Tehtävänä oli pohtia konkreettisia toteuttamiskelpoisia kehittämistavoitteita sekä laatia niille toteutusaikataulu ja ehdottaa vastuuhenkilöitä tavoitteen toteuttamiselle. Lopuksi kokoonnuttiin jälleen yhteen ja tuotiin ehdotukset muiden kommentoitaviksi.

Kehittämispäivän päätteeksi tehdyn palautekierroksen aikana jokainen sai kertoa muutamalla sanalla millainen päivä omasta mielestä oli ollut, mikä oli onnistunut tai mitä olisi voitu tehdä toisin. Kehittämispäivään oltiin yleensä erittäin tyytyväisiä; monesta tuntui siltä, että kerrankin oli mahdollisuus ja aikaa puhua tärkeistä asioista ilman kiirettä tai riidan tuntua. Niukat resurssit mainittiin hyvän työn toteutumisen yhdeksi esteeksi, mutta ne eivät lopulta nousseet tärkeimmäksi keskustelun aiheeksi. Sen sijaan esiin nousivat monet käytännönläheiset asiat, joita haluttiin lähteä edistämään.

## **KEHITTÄMISKOHTEIDEN VALINTA, KERTYNYT AINEISTO JA TULOSTEN RAPORTOINTI**

Kuvausta ja tietoa työpaikkojen tilanteesta ja kehittämistyön prosessista kertyi eri tavoilla. Hankkeeseen osallistuneiden osastojen henkilökunnan käsityksiä ja kokemuksia työhyvinvoinnin tilasta ja kehittämistarpeista selvitettiin osastoittain tai yksiköittäin toteutetulla *kyselyllä* (Kyselylomake liitteenä 1). Lomakkeessa oli työtä ja työaikaa koskevia, hyvinvointia ja työssä jaksamista koskevia sekä työn ja perheen yhteensovittamista koskevia kysymyksiä. Lomakkeen avovastauksissa oli mahdollisuus kertoa myös omin sanoin tuntemuksiaan työstä ja työssä jaksamisesta. Kyselyn tehtävänä oli toimia pohjana ja taustoittajana osastoilla toteutettavalle kehittämistyölle ja selvittää koettua työhyvinvoinnin tilaa sekä

käsityksiä ja toiveita johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun toimista työhyvinvoinnin lisäämisessä. Kyselyn tuloksista järjestettiin jokaisella osastolla palautetilaisuus, jotka pyrittiin järjestämään siten, että mahdollisimman moni pystyi osallistumaan niihin.

Henkilökunnalle suunnatun kyselyn lisäksi toteutettiin samaan aikaan **kysely esimiehille sekä työterveyshuollon ja työsuojelun edustajille** (Kyselylomake liitteenä 2). Lomakkeessa kysyttiin heidän käsityksiään siitä, miten henkilöstön työhyvinvointi organisaatiossa oli viime aikoina kehittynyt. Kysyttiin myös ikääntyvien työntekijöiden tukemiseen liittyviä näkemyksiä sekä käsityksiä esimiesten, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyöstä ja sen kehittämistarpeista. Raportin seitsemännessä ja kahdeksannessa luvussa käsitellään esimiesten, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön tilannetta, toiveita ja kehittämismahdollisuuksia sekä esitellään **Tampereella syyskuussa 2005 näille tahoille järjestetyn yhteisen kehittämisseminaarin** tuloksia.

Kehittämispäivien ryhmätöiden tuloksina syntyneet hyvän työn määritelmät, esteet, keinot ja mahdollisuudet hyvän työn toteutumiseksi sekä konkreettiset toteuttamiskelpoiset kehittämistavoitteet vastuutahoineen kirjattiin ja koottiin osastoille **kehittämispäivien muistioksi**.

Hankkeen vaikutuksia kartoitettiin henkilöstölle, esimiehille sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajille suunnatulla **arviointikyselyllä** (Arviointikyselylomakkeet liitteenä 3.), jonka tehtävänä oli kertoa paitsi projektin toteuttajille, myös osastojen henkilökunnalle, miten kehittämistyö oli lähtenyt käyntiin ja mitä tuloksia siitä oli nähtävissä. Lisäksi on **haastateltu** muutamia esimiehiä sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajia.

Hankkeen tutkimus- ja kehittämisasetelmaa sekä kertynyttä raportoinnin pohjana olevaa aineistoa selventää kaavio 1. Kaaviosta käy ilmi myös hankkeessa mukana olleiden organisaatioiden, henkilöiden sekä työpaikkakäyntien ja kehittämispäivien määrä.

Projektiin osallistuneet organisaatiot valitsivat itse ne osastot, joille kehittämishankkeesta voisi olla hyötyä. Valinnat tehtiin usein organisaatioiden johtoryhmissä tai yhteisesti käytyjen keskustelujen pohjalta. Tutkijat eivät vaikuttaneet osastojen valintaan.

Arviointivaihe toteutettiin osalla hankkeeseen osallistuneista työpaikoista. Mukaan otettiin ne työpaikat, joiden kehittämispäivistä oli ehtinyt kulua aikaa vähintään noin vuosi. Arviointiin osallistui erityyppisiä organisaatioita ja osastoja.

Raportoitaviin caseihin valittiin mukaan eri organisaatioista luonteiltaan erilaisia, eri kokoisia sekä lähtötilanteeltaan ja kehittämistyön tuloksiltaan toisistaan poikkeavia osastoja, jotka olivat mukana myös arvioinnissa.

*Kaavio 1. Hankkeessa mukana olleiden organisaatioiden työpaikkojen, henkilöiden ja kehittämistilaisuuksien määrät*

## **KOKO AINEISTO**

10 organisaatiota,  
joista projektiin  
osallistui 25 osastoa  
+ ylemmät esimiehet  
+ työterveyshuolto  
+ työsuojelu

### **Alkuinfot**

- Johdolle,  
työterveyshuollon  
ja työsuojelun  
edustajille,  
12 tilaisuutta
- Osastoinfot,  
28 tilaisuutta

### **ALKUKYSELY**

- 730 työntekijää
- 96 ylempää esimiestä
- 69 työterveyshuollon edustajaa
- 24 työsuojelun edustajaa
- 29 tilaisuutta

### **Kyselyn palaute**

- osastokohtaiset tilaisuudet työpaikoilla
- 28 tilaisuutta

### **Kehittämispäivät**

- yhteensä 1050 henkilöä kaikilta em. tahoilta
- 33 tilaisuutta

## **ARVIOINTI**

6 organisaatiota,  
joista arvioinnissa  
mukana 13 osastoa  
+ ylemmät esimiehet  
+ työsuojelu  
+ työterveyshuolto

### **ARVIOINTIKYSELY**

- yhteensä 228 työntekijää ja lähi-esimiestä
- 14 ylempää esimiestä
- 7 työterveyshuollon edustajaa
- 8 työsuojelun edustajaa
- 13 tilaisuutta

### **Arvioinnin palaute**

- työpaikkakohtaiset palautteet

## **RAPORTOIDUT CASET**

4 organisaatiota,  
joista kustakin  
1 osasto =

### **4 OSASTOA**

- Erityyppisiä osastoja työaikojen, työn luonteen, vallitsevan lähtötilanteen ja tulosten suhteen

## **LÄHEMPI TARKASTELU**

### **CASE-kuvaus**

- Yhden sairaalaosaston lähtötilanne ja kehittämisprosessin kulku

**Case-osaston A** lähtötilanne oli melko vaikea, mutta siellä saavutettiin hyviä tuloksia.

**Case-osasto B** oli pieni päivätyötä tekevä osasto, jonka esimies oli erittäin aktiivinen ja kehittämismyönteinen ja jossa kehittämistyötä jatkettiin omin voimin.

**Case-osaston C** lähtötilanne oli sekä resursseiltaan että koetun hyvinvoinnin suhteen erittäin huono ja tämäntyyppisen kehittämissuhteiden mahdollisuudet päästä tarpeeksi syvälle olivat hyvin rajalliset vaikka projekti sinänsä koettiin myönteiseksi.

**Case-osasto D** oli lähtötilanteeltaan paras, mutta työn tuottavuuden ja tuloksellisuuden arvioinnin koettiin lisääntyneen huomattavasti, vaikuttamismahdollisuudet nähtiin vähäisinä ja kehittämistyöhön suhtauduttiin hiukan varauksellisesti.

Lähemmin tarkasteltavaksi caseksi valittiin osasto A, jonka lähtötilanne oli melko hankala, mutta kehittämistyön tulokset olivat hyviä. Tämän casen kehittämistyön prosessi ja tulokset on raportoitu muita caseja yksityiskohtaisemmin.

# 3

## HANKKEEN VAIKUTUKSET

Palautetta ja arvioita hankkeen vaikutuksista ja kehittämistyöstä kerättiin kuudessa organisaatiossa yhteensä 13 osastolta tai yksiköltä. Hankkeessa mukana olevien osastojen henkilökunta eli työntekijät ja lähiesimiehet, ylemmissä esimiesasemissa olevat esimiehet sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat antoivat kukin oman arvionsa. Hanke oli henkilökunnan mielestä kohdistunut oikeisiin tahoihin. Enemmistö työntekijöiden ja lähiesimiesten arviointipalautteen antaneista kannatti projektin kaltaisen kehittämistyön jatkamista.

*Taulukko 1. Työntekijöiden ja lähiesimiesten käsitykset (%) projektin kohdistumisesta oikeisiin tahoihin ja kehittämistyön jatkamisesta*

	Kyllä	Ei	Eos	Yhteensä
Projekti kohdistui oikeisiin tahoihin	67 %	6 %	27 %	100 % (n=211)
Pitäisikö hankkeen kaltaista kehittämistyötä jatkaa	68 %	10 %	22 %	100 % (n=212)

### TYÖNTEKIJÖIDEN JA LÄHIESIMIESTEN, YLEMPIEN ESIMIESTEN SEKÄ TYÖSUOJELUN JA TYÖTERVEYDEN EDUSTAJIEN NÄKEMYKSIÄ KEHITTÄMISTYÖN VAIKUTUKSISTA

**Osastojen henkilökunta** arvioi paranemista tapahtuneen useimmiten tiedonkulussa, näin ajatteli kolmannes vastaajista (33 % , n= 217). Kolmanneksen mielestä kohennusta oli tapahtunut yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä (33 % , n= 217) sekä toiminnan ja työn yleisessä sujumisessa (30 % , n= 217). Työpaikan ilmapiiri oli parantunut vajaan kolmanneksen mielestä (29 % , n=219). Työntekijöiden kuunteleminen oli parantunut neljäsosan mielestä (26 % , n= 216), ja työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen viidesosan mielestä (23 % , n=216). Noin neljännes katsoi, että pienryhmien väliset suhteet, esimerkiksi eri



ammattiryhmien ja tiimien väliset suhteet olivat kohentuneet (24 %, n=216). Viidenneksen mielestä työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet olivat parantuneet (19 %, n=215). Koetun oikeudenmukaisuuden koki kohentuneen joka seitsemäs (15 %, n=216).

Työssä jaksamisen arveli parantuneen viidenes vastaajista (19 %, n=215). Joka seitsemäs ajatteli, että työturvallisuus työpaikalla oli parantunut (14 %, n=216) kuten myös työn tuloksellisuus ja tehokkuus (15 %, n=212). Työsuojeluhenkilöstön näkyvyys (12 %, n=217) ja työterveyshenkilöstön näkyvyys (11 %, n=217) oli parantunut joka kymmenennen mielestä. Kaikkien kehittämishankkeen vaikutusten arvioinnin tehneiden osastojen (ks. liitetaulukko 1) osasto- tai yksikkökohtaiset erot johtuvat arviointikyselyjen tuloksia tarkasteltaessa mm. erilaisista lähtökohdista osastojen resursseissa, koetusta kiireestä sekä työssä tai työpaikalla tapahtuneista muutoksista. Osastokohtaisia eroja kuvaamaan on raporttiin valittu neljä osastoa, (A, B, C, ja D).

**Ylemmistä esimiehistä** kymmenen kolmestatoista oli sitä mieltä, että hankkeen kaltaista kehittämistyötä tulisi jatkaa. Ylempien esimiesten palautteessa ja arvioissa kehittämispäivistä koettiin olleen hyötyä. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli kehittämismenetelmän juurruttaminen työyhteisöön. Ylempien esimiesten antaman palautteen mukaan tämä tavoite oli toteutunut jo heti kehittämispäivien jälkeen kahdella osastolla. Osaston ylläkäri kertoi: *”Olen itse vetänyt tällä menetelmällä toisen työyhteisön kehittämispäivän, ja katson, että lopputulos oli ihan hyvä. Työyhteisöhän viime kädessä päättää omista konkreettisista kehittämistavoistaan...”*

Toinen kehittämismenetelmää soveltanut osasto asetti kehittämispäivässään tavoitteekseen kehittämispäivien jatkumisen ja koulutuksen pitämisen tällä toimintamallilla myös jatkossa. Osaston työntekijöille järjestettiin ylihoitajan johdolla turvallisuuteen ja väkivaltaisten potilaiden kohtaamiseen liittyvä kehittämispäivä hankkeen kehittämispäivän jälkeen.

Pyydettyäessä arvioita kehittämistyön pysyvämmistä vaikutuksista ylemmistä esimiehistä neljä kymmenestä oli sitä mieltä, että työpaikan ilmapiiri oli parantunut. Viisi kymmenestä kertoi tiedonkulun parantuneen ja viisi yhdeksästä yleisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön parantuneen. Puolet esimiehistä oli sitä mieltä, että esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet olivat parantuneet. Neljä kymmenestä koki, että toiminta ja työn yleinen sujuminen osastolla olivat parantuneet. Pienryhmien väliset suhteet ja niiden välinen toiminta oli parantunut neljän mielestä kymmenestä samoin kuin työntekijöiden kuunteleminen. *”Tiedonkulku ja yhteistyö paranivat.”* *”Vuorovaikutus parani joka tasolla.”* *”Joissakin asioissa ’kissa on nostettu pöydälle’.”*

Kehittämistyön jatkamisen puoltamiseksi ylemmät esimiehet nimesivät ulkopuolisen tuen tärkeyden, työyhteisön aktivoimisen, uusien kehittämiskohteiden löytymisen, työmotivaation lisääntymisen ja jaksamisen lisääntymisen työtä kehittämällä. *”Hankkeen avulla löytyy aina uusia kehittämiskohteita ja ulkopuolinen ja tuki on aina tervetullutta.”* *”Yhdessä vaikuttaminen ja osallistuminen nostaa työmotivaatiota. Ulkopuolisen tuki kehittämistyössä tärkeää. Toimintaa on arvioitava jatkuvasti ja tällä keinolla saa koko työyhteisön liikkeelle.”* *”Työn kehittäminen ykkösasia jaksamisen kannalta .”*

Vastauksissaan kysymykseen *”Mihin tekijöihin ja / tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi mielestäsi kiinnittää huomiota?”* Ylemmät esimiehet toivat esiin työmäärän ja kuormittavuuden arvioinnin ja mittareiden kehittämisen tärkeyden. *”Työmäärään olisi saatava joku raja, mittari. Määriteltävä, mitä yksi työntekijä voi tehdä kohtuudella. Kuormitusmittareiden kehittämistä, joihin voisi reagoida ja olisi lupa reagoida, ja joita myös päättäjät osaisivat tulkita.”* *”Työmäärä kohtuulliseksi ja palkkataso samalle tasolle kuin muissa vastaavan tason töissä.”* Yhteistyö eri toimijoiden välillä nähtiin tärkeäksi. *”Yleiseen hyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja työturvallisuuteen. Enemmän pitäisi myös saada työterveyshuoltoa ja työsuojelua mukaan yksilöiden asioihin liittyen. Pitäisi myös kiinnittää huomiota vajaakkykyisten työntekijöiden sijoittamiseen liittyviin asioihin.”* Henkilökunnan vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseen tulisi kiinnittää huomiota. *”Vaikuttamismahdollisuudet.”* *”Tasapuolisuus työntekijöiden kesken.”* *”Työntekijöiden kuuleminen. Ikääntyminen ja työturvallisuus sekä työaikasunnittelu ovat jaksamisen kannalta olennaisia.”* *”Turvallisuudesta huolehtiminen.”* *”Jaksamiseen.”* *”Ikäjohtaminen huomioon.”* *”Hyvä työvuorosunnittelu.”* Palkkaus ja työn sisältö tulisi saada vastaamaan paremmin toisiaan. *”Työjärjestelyyn ja palkkaan.”* *”Palkkaus ja työn sisältö.”* Myös koulutuksessa nähtiin kehitettävää. *”Ammattitaidon ja osaamisen kehittäminen – tasapaino työtehtävien kanssa.”* *”Koulutukseen.”* *”Palvelukoulutusta kautta linjan lääkäreistä lähettiin. Onnistuihan katsastuskonttoreiden insinöörien palvelukoulutus erinomaisesti.”* Työn sisältöön, arvoihin sekä pelisääntöihin pitäisi kiinnittää huomiota. *”Työn sisältöön, työn ytimen kirkastamiseen.”* *”Arvoihin. Tänä päivänä työ mukautuu työntekijän tarpeisiin. Joskus aiemmin työn mukaan tehtiin jotakin muuta. Työ oli tärkeä.”* *”Oman ammattitaidon arvostaminen, työpaikan imago asiakkaille ja opiskelijoille.”* *”Selkeät pelisäännöt.”*

**Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien** mielestä kehittämishankkeen kaltaista työtä kannattaa jatkaa. Näin ajatteli kymmenen vastaajaa kolmestatoista. Työyhteisöjen kehittämistarve on suuri. Pitäisi

olla aikaa keskusteluun ja kehittämiseen. Kehittämisen ”työkalua” vuorovaikutteista mallia pidettiin hyvänä. Ulkopuolisen vetäjän katsottiin tuovan prosessiin avoimuutta. *”Tarve työyhteisön kehittämistyöhön on melkoinen. Puuttuu jokapäiväisen työsuunnittelun kulttuuri.”* *”Työyhteisöille olisi tärkeä antaa aika-ajoin keskustelun / kehittämisen mahdollisuus. Ulkopuolinen vetäjä luo siihen tietynlaisen avoimuuden.”* *”Tämä [menetelmä] pysähdyttää miettimään ja ratkaisemaan työyksikköjen ongelmia / kehittämään. Muutoin työpäivät niin kiireisiä, ettei asioita kerkiä normaalissa rytmissä työstää.”* *”Avoin keskustelu eri ammattiryhmien kesken tarpeen.”* *”Kehittämistyöhön tarvitaan työkaluja. Tämä malli on hyvä.”*

Työterveyden ja työsuojelun edustajat näkivät, että sairaaloissa ei ole vielä tarpeeksi kehittynyttä työn suunnittelun kulttuuria. Hyvänä pidettiin sitä, että hankkeen kuluessa työn suunnitteluun liittyvät asiat nousivat työyhteisöstä itsestään ja etenivät. Työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrittäessä tulisi työsuojelun ja työterveyshuollon toimijoiden mielestä kiinnittää huomioita työntekijöiden riittävään määrään, työtöihin, työn arvostukseen, johtamiseen, jaksamiseen työssä, palkkaukseen, perehdyttämiseen, jatkokoulutukseen, etenemismahdollisuuksiin, turvallisuuteen, byrokratian vähentämiseen, esimiesten tukemiseen ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen.

Perehdytys ja jatkokoulutusmahdollisuudet nähtiin ongelmana työssä kehittymisessä. *”Henkilöstä huolehtiminen siten, että perehdytys olisi hyvä, jatkokoulutusmahdollisuudet ja etenemismahdollisuudet hyvät (ei vain etenemistä johtamisen kautta)”* Työterveyden ja työsuojelun edustajat esittivät kritiikkiä terveydenhoitoalalla tavoiteltavaa tehokkuutta ja tuloksellisuutta kohtaan. *”Tehokkuus ja tuloksellisuus eivät sovi alalle, missä työskennellään ihmisen kanssa.”* *”Työn arvostus muutenkin kuin juhlapuheissa. Päätäjät ( kunta / valtio) syyllistävät työntekijöitä. Me hoitajat+ muutkin työntekijät olemme syyllisiä kuntien huonoon talouteen, hoitojen kalleuteen jne.”* *”Emme hoida enää potilaita vaan rahaa. Potilaita saatu positiivinen palaute on onneksi voimavaramme.”*

Työturvallisuuden parantaminen nähtiin tärkeänä. *”Turvallisuusasiat : otettava vakavasti väkivaltatilanteet, tarttuvat taudit ym.”* *”Turvallisuusseikat kuntoon, ei vain hankita vartijoita paikalle.”* Resurssipula vaikeuttaa monia toimintoja. *”Myös ahtaat tilat tulevat entistä ahtaammiksi kun potilasmääriä lisätään – aiheutuu mm. pesujen, wc-käyntien ja hoitotoimenpiteiden hidastumista ja erilaisia kolhuja ja venähdyksiä. Sijaisten vähentäminen aiheuttaa henkistä kuormitusta ja vähentää työviihtyvyyttä.”*

Kehittämistyön vaikutukset näkyivät työsuojelun ja työterveyshuollon toimijoiden kokemusten mukaan esimerkiksi seuraavissa asioissa: *”Työ-*

terveyshuolto toteuttaa nyt tulosyksikön johdon tapaamisen vuosittain toimintasuunnitelman tarkistamisen merkeissä. Työterveyshuolto saa näin aikaisemmin tietoa tulevasta suunnitelmista. (Tämä kyllä toteutui muiden muutostenkin takia kuin Veto-projektin.) ”Työyksikkö sai työkaluja asioiden eteenpäin viemiseen.” ”Osastolla on toteutunut modularityöskentely ja työvuorotoiveita on saanut esittää ja työvuorosuunnitteluun on kiinnitetty huomiota.” ”Osaston ruokarauhaan oli alkuun kiinnitetty huomiota, mutta työntouhussa sitä ei aina tule muistaneeksi ja helposti luisutaan entiseen malliin.”

Vuorovaikutus ja yhteistyö oli parantunut. ”Työntekijöiden käyttäytymissäännöt.” ”Yhteispalaverien / kokousten järjestäminen.” ”Asioiden / tiedon kulun paraneminen.” ”Yhteistyön lisääntyminen.” ”Tehtiin työyhteisön tilan kartoitus ja käynnistettiin kehityskeskustelut.” ”Ristiriitojen ratkominen.” ”Minusta tuntuu, että vuorovaikutus on kehittynyt. Samoin ajatus siitä, että jokainen osastolla on vastuussa työhön liittyvien asioiden kehittämistä.”

Keskustelu oli lisääntynyt ja hankkeen kaltaisen työn toivottiin jatkuvan: ”Projektin oli tosi hyvä ja sitä ei kannattaisi jättää tähän, vaan kannattaisi jatkaa.” ”Projektin suuntainen työskentelytapa pitäisi kuulua joka yksikössä jokapäiväiseen töiden suunnitteluun. Suunnitteluun, jossa jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa työhönsä ja tulla kuulluksi.” ”Ainakin muutama lääkäri saatiin liikkeelle. Yleensä lääkärit kokevat olevansa työyhteisön ulkopuolella.” ”Projektista sai myös eväitä omaan työhönsä.”

## KEHITTÄMISTAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEN ESTEET

Hankkeen kehittämisprosessi eteni samalla tavalla ja samojen toimenpiteiden avulla jokaisessa työpaikassa. Miksi toisilla osastoilla tai yksiköissä tavoitteet toteutuivat paremmin ja nopeammin kuin toisissa? Synä raportoitiin olleen tekijöitä, jotka vaikuttivat kehittämistyön alkutilanteeseen ja lähtökohtiin. Tällaisina tekijöinä mainittiin erilaiset lähtökohdat resurssien riittävyydessä, työntekijöiden kuormittuneisuudessa, työssä tapahtuneissa muutoksissa, työtilojen muutoksissa tai osaston epävarman tulevaisuuden odottelussa. Heikommista lähtökohdista aloittaneilla osastoilla kehittämistyölle ei nähty perspektiiviä tai sille ei jäänyt voimavaroja. Työntekijät mainitsivat seuraavia syitä sille, ettei kehittämistyön tavoitteet kaikilta osin toteutuneet: ”[Pitäisi olla] riittävästi työntekijöitä, nyt mennään riman alapuolella.” ”Organisaatiossa tapahtuvat muutokset, esimerkiksi yhden osaston lakkauttaminen vienyt henkilökunnalta kaiken (tai ainakin suuren osan) huomion ja muu kehittäminen jäänyt vähälle.” ”Muutos / muutto lähenei.” ”Riittävä resurssointi

on keskeinen asia.” ”Tällä hetkellä esimerkiksi hoitotakakuussa ei ole lainkaan huomioitu nopean potilasvaihdon käytännön vaikutuksia hoitajien ja laitoshuoltajien ja osastonsihteerien työnkuormitukseen.”

Yhdessä organisaatiossa hanketta pidettiin liian pitkänä ja kaivattiin enemmän ohjausta kehittämistyöhön. ”Projektin eteni liian ”leväperäisesti”, että siitä olisi ollut käytännön hyötyä. Tiukempi, ohjaavampi ote projektityöntekijöiltä olisi parantanut tulosta. Asiat jäivät ikään kuin leijumaan ja odottamaan mitä nyt. Välillä olisi kaivannut palautetta, yhteenvetoa, ei pelkkiä puhtaaksi kirjoitettuja kalvoja koptioista. ”Projektin venyi turhan pitkään, punainen lanka hukkui ajan venyessä. Olisimme tarvinneet enemmän tukea projektista, tiiviimpää kontaktia, yhteydenpitoa. Asiat unohtuivat ja hukkui muutoksiin. Oman työn ohessa on todella mahdotonta löytää aikaa jonkun pitkäjänteisen kehittämistyön läpiviemiseksi.”

Toisessa organisaatiossa hanke taas nähtiin liian lyhyenä. Ajanpuute oman työn ohella tapahtuvaan kehittämistyöhön nähtiin syyksi asioiden unohtumiseen. Molemmilla osastoilla monet kehittämistavoitteista olivat kuitenkin toteutuneet tai olivat suunnitteilla toteutettavaksi.

**Ylemmät esimiehet** mainitsivat seuraavia syitä siihen, miksi tärkeinä pidettyjä yhteisesti asetettuja tavoitteita jäi toteutumatta tai ne eivät olleet edes suunnitteilla: ”Projektin tapainen hanke ei pääse ongelmien ytimeen, eli resurssien ja vaatimusten epätasapainoon..” ”Ristiriitaiset johdon ajattelu/resurssit. ’Souda ilman airoja’ – jatkuu. Ongelmat syväällä. Tämantapainen projekti ei pääse pintaa syvemmälle.”

Jotkut **työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat** arvioivat kehittämispäivien aikataulua liian kireäksi, jonka vuoksi yhteiselle keskustelulle ei jäänyt riittävästi aikaa. Yhteisten tavoitteiden toteuttamisen vastuutus olisi pitänyt olla joidenkin vastaajien mielestä täsmällisempi ja eri tahojen kanssa olisi voinut sopia esimerkiksi kyselyjen ajoituksesta. Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat näkivät kehittämistavoitteiden toteutumisen esteinä asenteet, liian kiireen, ja rahan puutteen. ”Työvuorojen kokeilussa on asenteellista vastustusta, mikä muuttuu hitaasti. Yritystä on kyllä ollut. Ei malteta kokeilla riittävän pitkään tai ihmiset itse vaihtelevat vuorojaan epäkäytännöllisiksi. Puhelinliikenne on ikuisuusky symys. Missä menee tavoitettavuuden raja?” ”Osaston tilamuutokset eivät ehkä ole toteutuneet ”uusien” toimintaan liittyvien muutossuunnitelmien vuoksi.” ”Osassa ei käytännön mahdollisuuksia. Tilanpuute tai raha / resurssikysymys.” ”Kuntatalouden tila lopulta ratkaisevin.” ”Ryhmätöiden purulle olisi saanut jäädä enemmän aikaa. Siinä syntyvä keskustelu koko työyhteisön ollessa paikalla synnyttää yhteistä visiota ja opitaan keskustelemaan tärkeistä asioista. Nyt aikataulu oli hieman tiukka.” ”Projektin oli antoisa, erityisesti kehittämisiltapäivät. Kiireen tuntu oli kylläkin kaikissa, oliko 3 ryhmätöitä yhden työpäivän ajalle liikaa? Ne ehdittiin kyl-

*lä tehdä, herättivät ryhmissä hyvää keskustelua, mutta töiden purku ja niistä keskustelu jäi riittämättömäksi.” ”Yhteistyöstä olisi voinut sopia.... miten tai millä aikavälillä tiedotetaan/kysytään kehittämisasioiden etenemistä jne.” ”30. 9. Tampere-päivä oli mielenkiintoinen ja antoisa. Sieläkin mentiin hieman liian kiireellä paikasta toiseen! Vapaa keskustelu, mielipiteiden vaihto jäi isommalla porukalla.”*

Myös hankkeen omat resurssit osoittautuivat riittämättömiksi kehittämistyön edetessä. Osastoja tai yksiköitä hankkeeseen lähti hankkeen rahoitussuunnitelman mukainen määrä, ja hankkeeseen halukkaita mukaan tulijoita olisi ollut enemmänkin. Osa hankkeeseen valituisista osastoista oli kuitenkin liian suuria kehittämistyön toteuttamiseksi suunnitellulla aikataululla ja resursseilla. Hankkeen työntekijöiden omat voimavarat joutuivat ennalta aavistamattoman kuormituksen kohteeksi paitsi työpaikkojen suuren koon vuoksi myös työpaikoilla kohdattujen vakavien asioiden, ongelmien ja odotusten viedessä yllättävästi voimia. Yhdeksällä osastolla yhden kehittämispäivän sijasta kehittämispäiviä oli järjestettävä niiden henkilöstömäärän vuoksi useita. Organisaatiomuutoksista aiheutuneiden muutospaineiden tai lukkiutuneiden tilanteiden keskellä myös tutkija-kehittäjät olisivat myös itse tarvinneet tukea.

# 4

## TYÖHYVINVOINNIN TILA ALKUKYSELYN VALOSSA

Tässä kappaleessa tuodaan esiin alkukyselyn työhyvinvointiin liittyviä teemoja. Joitakin kysymyksiä tarkastellaan ikä- ja ammattiryhmittäin. Osastokohtaisia tuloksia suhteessa kokonaisaineistoon esitellään case-kuvausten kappaleessa 5. Henkilöstön kyselyyn vastasi yhdeksän sairaalan ja yhden yksityisen yrityksen 25 osastolta tai yksiköstä yhteensä 730 henkilöä. Kun osastojen henkilöstön yhteenlaskettu määrä oli hankkeen alussa 945 henkilöä, niin kyselyn palauttaneiden määräksi tulee 77 % osaston työntekijöistä. Esimiehistä vastasi kyselyyn 96 henkilöä. Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajista vastasi kyselyyn yhteensä 69 ja työsuojelun edustajista 24. Kyselyt edustavat sairaalahenkilöstöä vain tämän kehittämishankkeen pohjaksi kerättyinä tietona.

Kyselyyn vastanneista työntekijöistä oli naisia 94 % ja miehiä 6 %. Työntekijöistä vakinaisessa työsuhteessa oli 77 % ja määräaikaista 23 %. Määräaikaista 52 %:lla oli ollut peräkkäisiä työsuhteita yli kahdeksan. Ikäryhmittäin suurin ryhmä oli 41–50-vuotiaat, joita vastaajista oli 35 %. Toiseksi suurin ryhmä oli 51–60-vuotiaat (25 %), lähes yhtä suuri ryhmä oli 31–40-vuotiaat, (24 %), 30 vuotta täyttäneitä tai nuorempia oli 15 %. Yli 60-vuotiaita vastanneista oli vain 1 %.

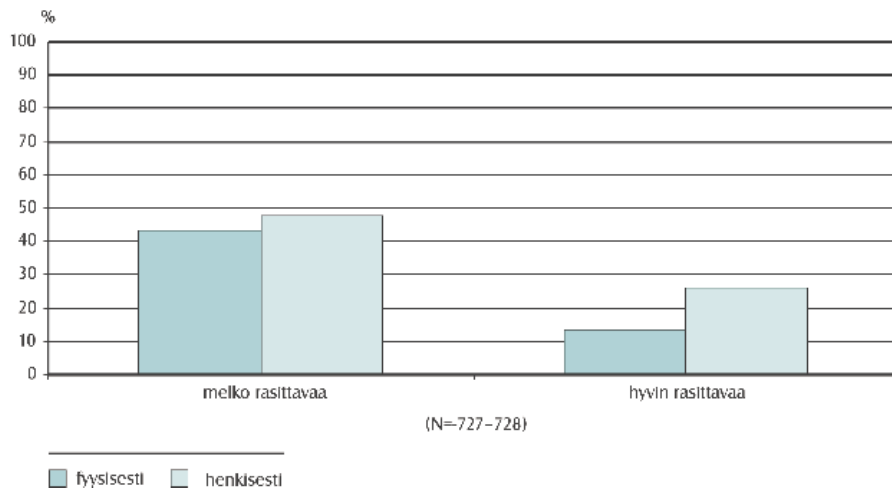
### TYÖOLOT JA TYÖHYVINVOINNIN TILA

Työterveyslaitoksen tutkimuksessa sosiaali- ja terveysalan työoloista ja hyvinvoinnista Laine ym. toteavat, ettei sairaalahoidon työn sisältöön liittyvistä tekijöistä mikään erottautunut erityisen paljon kuormittavana verrattuna muihin sosiaali- ja terveysalan aloihin (terveyskeskusten vuodeosastot, avoterveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdetyö, vammaishuolto, vanhainkodit ja palvelutalot, kotipalvelut ja lasten päivähoito). Sairaalatyössä rasittavimmaksi koettiin potilaiden moniongelmaisuus, vastuun tunteminen potilaista, työn ruumiillinen raskaus ja työn kannalta toisarvoiset tehtävät (Laine ym. 2006, 95).

Työn ruumiillinen raskaus ja rasittuminen työssä oli Laineen ym. tutkimuksen mukaan pysynyt sairaalahoidon toimintasektorilla vuosina 1999 ja 2005 samana, usein tai jatkuvasti työn raskautta ja rasittumista oli kokenut yli kolmannes. Terveyskeskusten vuodeosastoilla kaksi kolmannesta piti työtään usein tai jatkuvasti fyysisesti kuormittavana. (Laine ym. 2006, 24)

Tässä kehittämishankkeessa työn henkinen rasittavuus koettiin fyysistäkin rasittavuutta suuremmaksi. Vastanneista 56 % piti työtään melko tai erittäin rasittavana fyysisten vaatimusten ja 74 % henkisten vaatimusten suhteen (s. kuva 1). Asiakkaiden ikääntyminen ja moniongelmaisuus sekä viime aikoina lisääntynyt työtilanteissa esiintyvä väkivaltaisuus ja uhkaavat tilanteet ovat lisänneet normaalin osastotyön kuormitusta. Kuormituksen kasvu lisää työntekijöiden riskiä sairastua ja vähentää työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Vastaaajista reilusti yli neljännes (28 %) katsoi itsellään olevan jonkun työstä aiheutuneen tai työn pahentaman oireen tai vaivan. Oman työkykynsä vastaajat arvioivat useimmiten melko hyväksi. Työn fyysisten vaatimusten kannalta työkykyään piti hyvänä 58 % vastanneista ja kohtalaisena kolmannes. Vastaaajista 9 % katsoi itsellään olevan lieviä tai selviä vaikeuksia selvitä työn fyysisistä vaatimuksista. Työn henkisten vaatimusten suhteen työkykynsä arvioi hyväksi yli puolet (51 %) vastanneista, kohtalaiseksi 41 %. Vaikeuksia suoriutua työn henkisistä vaatimuksista oli vastanneista 8 %:lla. Vastanneista yli kolmannes 36 % antoi nykyiselle työkyvyllään kouluarvosanaksi 9 tai enemmän. (Ks. liite 1, kysymykset 27, 28, 80, 81, 82, 83)

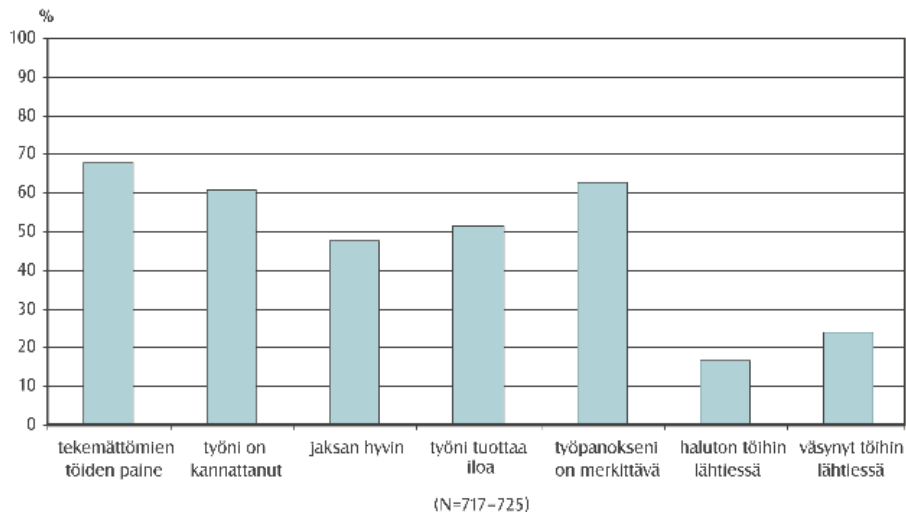
*Kuva 1. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät työtään fyysisesti tai henkisesti melko tai erittäin rasittavana*



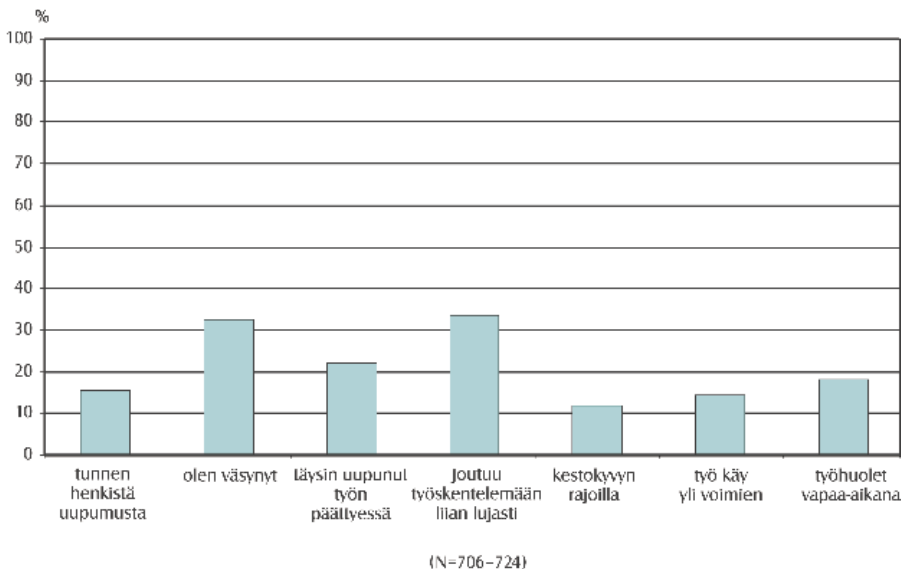
Työstä saadaan paljon positiivisia tuntemuksia ja työn merkitys näkyi vastauksissa hyvin (ks. kuva 2a). Vastanneista 63 % tuntee työpanoksensa merkittäväksi vähintään muutaman kerran viikossa, reilu kolmannes heistä jopa päivittäin. Työn koetaan kannattaneen ja se tuottaa iloa. (Ks. liite 1, kysymykset 53, 54)



Kuva 2a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa



Kuva 2b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa

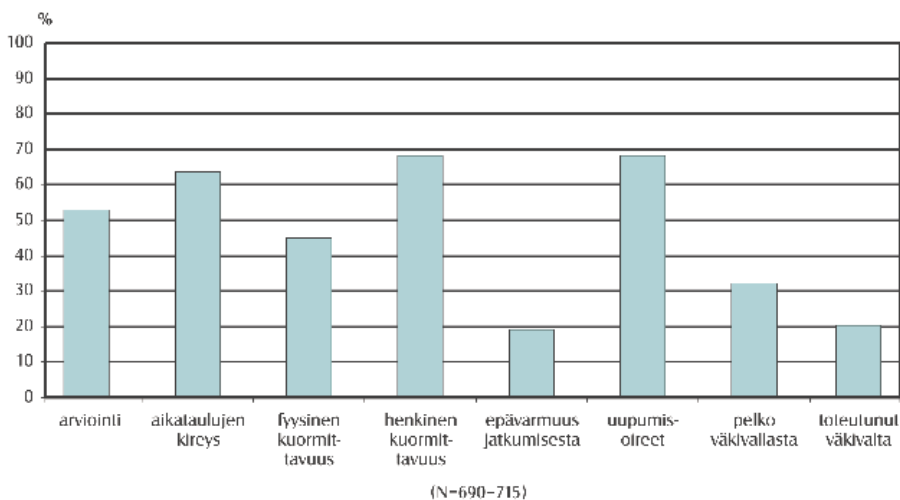


Työn kuormittavuuden lisääntyminen aiheuttaa kuitenkin työntekijöille monenlaista oireilua (ks. kuvat 2a ja 2b). Yli kaksi kolmasosaa vastanneista (68 %) kokee tekemättömien töiden painetta vähintään muutaman kerran viikossa, heistä 28 % päivittäin. Väsymystä on tuntenut yhtä usein lähes kolmannes (33 %). Vielä useampi katsoo, että joutuu

työskentelemään liian lujasti (34 %), yli viidennes vastanneista (22 %) sanoo olevansa täysin uupunut työn päättyessä. Lähes puolet vastanneista (48 %) koki kuitenkin jaksavansa muutaman kerran viikossa hyvin ja tämä tuntemus oli yleisempi kuin väsymyksen, haluttomuuden ja työn yli voimien käymisen tunteet. (Ks. liite 1, kysymys 54)

Kuormittavuuteen vaikuttaneet muutokset näkyvät tiettyjen piirteiden lisääntymisenä työssä (ks. kuva 3). Uupumisoireiden, työn henkisen kuormittavuuden ja aikataulujen kireyden katsottiin viimeisen vuoden aikana lisääntyneen voimakkaasti. Laineen ym. tutkimuksessa sosiaali- ja terveysalan työoloista ja hyvinvoinnista sairaalatyön toimintasektorilla työskentelevät ilmoittivat muita toimintasektoreita useammin, että työyksikön suoriutumista seurataan erilaisten mittareiden avulla (Laine ym. 2006, 95). Tässä kehittämishankkeessa osastojen välillä oli eroja siinä, miten työntekijät olivat kokeneet edellä mainittujen asioiden lisääntyneen työssään. (Ks. liite 1, kysymys 37)

*Kuva 3. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä seuraavissa asioissa on tapahtunut viimeisen vuoden aikana lisääntymistä*



Sosiaali- ja terveysalan työolo- ja hyvinvointitutkimuksessa todetaan, että yli puolet oli kokenut vain vähän tai ei ollenkaan stressiä viime aikoina, yli kymmenes oli kokenut stressiä paljon tai erittäin paljon. Sairaalahoidon toimintasektorilla tutkimuksessa stressiä oli kokenut paljon tai melko paljon vajaa 20 % (Laine ym. 2006, 84).

Stressin kokeminen on määritelty työolo- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä kehittämishankkeen kyselyssä tilanteeksi, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi, tai hänen on vaikea nukkua asioiden jatkuvasti vaivatessa mieltä. Kehit-

tämishankkeen vastaajilta kysyttiin, olivatko he viimeisen vuoden aikana tunteneet tällaista stressiä (ks. kuva 4). Vastanneista 17 % ei ollut kokenut stressiä lainkaan. Kerran pari vuodessa stressistä kärsi noin kolmannes (32 %), lähes joka kuukausi 15 %, kerran pari kuussa vajaa viidennes (17 %), viikoittain 15 % ja päivittäin 2 %. (Ks. liite 1, kysymys 58)

Osastojen välillä oli eroa siinä, miten usein oli koettu stressiä. Stressin kokemisella oli yhteys myös ikään ( $p=0,026$ ). Nuoremmat olivat kokeneet stressiä harvemmin kuin vanhemmat työntekijät. Mitä enemmän ikävuosia työntekijöillä oli sitä useammin he olivat kokeneet stressiä viikoittain tai päivittäin. Lähes kolmannes yli 56-vuotiaista oli kokenut stressiä viikoittain tai päivittäin. (Ks. Taulukko 2.)

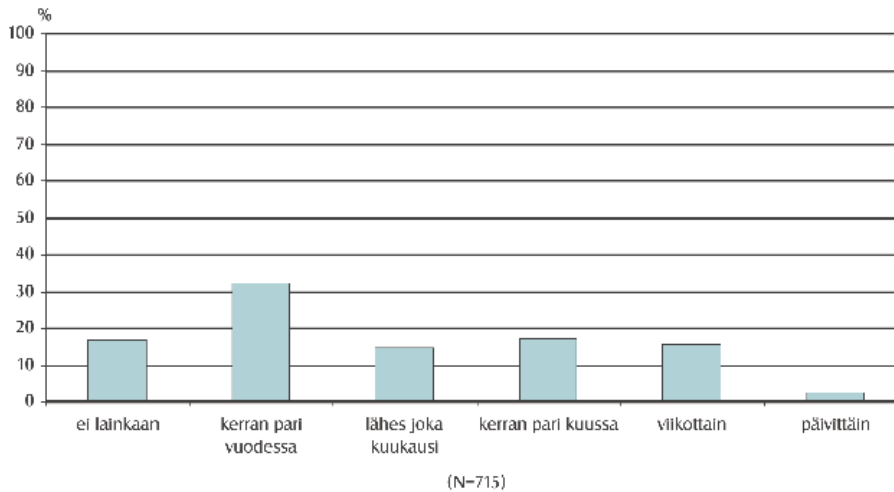
*Taulukko 2. Stressin kokeminen ikäryhmittäin %*

	Ikäryhmä				
	-30	31-40	41-50	51-55	56-
ei lainkaan	15 %	18 %	17 %	12 %	21 %
kerran pari vuodessa	38 %	38 %	32 %	32 %	20 %
lähes joka kuukausi	22 %	16 %	11 %	14 %	11 %
kerran pari kuukaudessa	15 %	16 %	20 %	19 %	20 %
viikoittain tai päivittäin	10 %	13 %	21 %	23 %	28 %
Yhteensä N	100	165	231	97	75
Yhteensä %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Työssä koettu kiireisyys oli yhteydessä stressin kokemiseen ( $p=0,000$ ). Kun potilaisiin tai asiakkaisiin liittyvät erilaiset huolenaiheet kuten potilaiden moniongelmaisuus, väkivaltaisuus, tunteiden käsitteleminen ja potilaiden tai asiakkaiden suuri määrä yhdistettiin summamuuttujaksi, niin tällä muuttujalla oli vahva yhteys koettuun stressiin ( $p=0,000$ ). Myös työpaikalla esiintyvät työntekijöiden välisten suhteiden ongelmat<sup>1</sup> olivat yhteydessä stressin kokemiseen ( $p= 0,000$ ). Sen sijaan perherakenteella ei ollut yhteyttä stressin kokemiseen ( $p= 0,698$ ), kun tarkasteltiin eroja yksinasuvien lapsettomien, pelkästään aikuisten kanssa asuvien, yksinasuvien tai aikuisten kanssa asuvien joiden lapset asuvat muualla, pelkästään lasten kanssa asuvien sekä aikuisten ja lasten kanssa asuvien välillä. Stressiä eivät olleet kokeneet eniten lasten ja puolison kanssa asuvat vastaajat, sen sijaan hieman edellisiä enemmän stressiä olivat kokeneet yksinasuvat työntekijät. Perheellisyys ei ole vain stressiä lisäävä taakka, päinvastoin perhe voi lisätä voimavaroja ja antaa mahdollisuuksia käsitellä työstä johtuvaa stressiä.

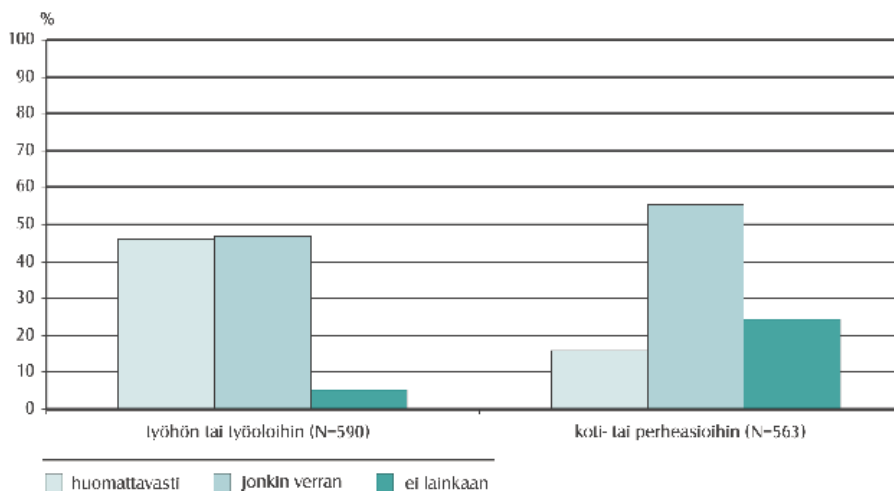
<sup>1</sup> Työntekijöiden välisten suhteiden summamuuttuja on muodostettu seuraavista muuttujista: luottamuksen ja avoimuuden puute työyhteisössä, työtovereiden väliset ihmissuhdeongelmat häiritsevät yhteistyötä, työmoraliin liittyvät ongelmat työyhteisössä, oma ammattiryhmä syrjitään työyhteisössä, osastojen/yksikköjen välinen kilpailu.

Kuva 4. Viimeisen vuoden aikana stressiä kokeneiden vastaajien osuudet (%)



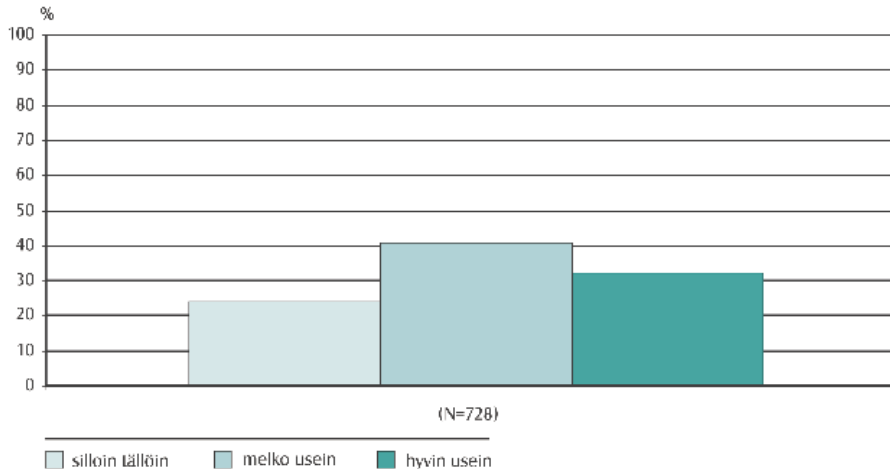
Huomattavat stressin kokemukset olivat vastausten valossa yhteydessä enemmän työhön ja työoloihin kuin koti- tai perheasioihin (ks. kuva 5). Toisaalta stressin kokemusta voi olla vaikea erottaa täysin kummastakaan pelkästään johtuvaksi, koska kummallakin alueella koetut stressikokemukset vaikuttavat todennäköisesti tilanteeseen myös toisella alueella. (Ks. liite 1, kysymys 59)

Kuva 5. Stressiä kokeneiden vastaajien käsitykset (%) siitä, mihin stressi liittyy



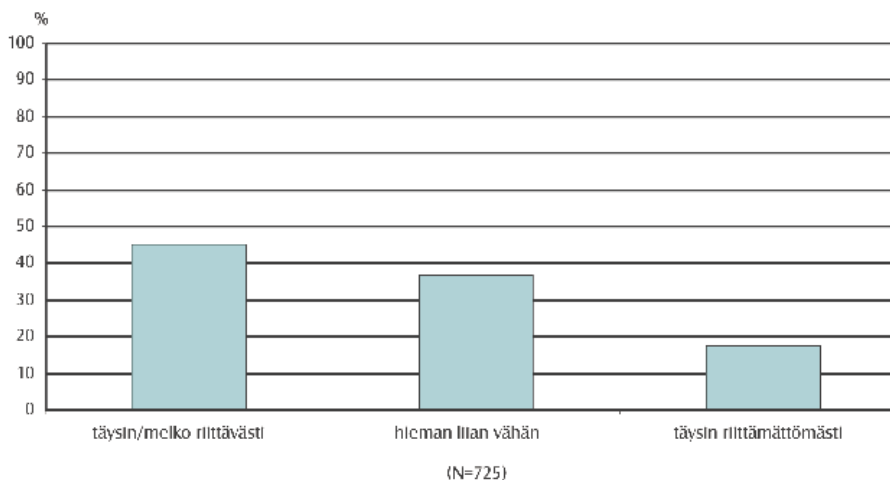
Kuormittavuutta lisää jatkuva kiire työssä ja huonot mahdollisuudet pitää työvuoron aikana joskus lyhyitäkin taukoja. Lähes kolme neljästä vastaajista (73 %) oli sitä mieltä, että työssä joutuu kiirehtimään melko usein tai hyvin usein (ks. kuva 6). Kiireen tuntu vaihteli osastoittain. (ks. liite 1, kysymys 29)

*Kuva 6. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työssä täytyy kiirehtiä silloin tällöin, melko usein tai hyvin usein*



Vajaa puolet vastanneista (45 %) katsoi, että heillä oli mahdollisuus riittäviin taukoihin ja lähes viidennes (18 %) piti taukojen määrää täysin riittämättömänä (ks. kuva 7). (Ks. liite 1, kysymys 30)

*Kuva 7. Vastaajien käsitykset (%) siitä, kuinka riittävästi ehtii pitää taukoja*

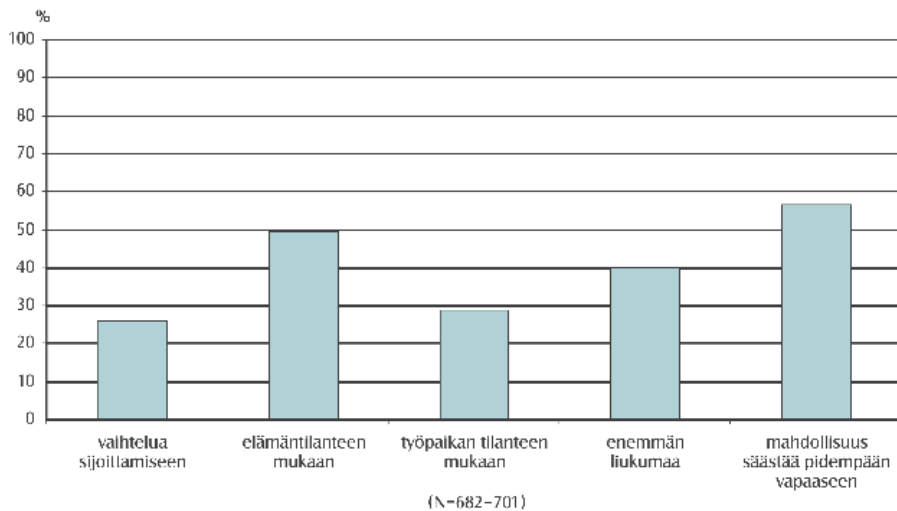


## TYÖAIKA

Työajat ja niihin vaikutusmahdollisuudet ovat tärkeitä erityisesti vuoro-työssä, jossa työn ja muun elämän yhteensovittaminen on hankalampaa kuin päivätyössä. Työntekijöiden perhetilanteet, omat harrastukset ja oman ajan löytäminen ovat tärkeitä työajan ja muun elämän yhteensovittamisessa, työssä jaksamisessa ja työhyvinvoinnin rakentumisessa. Sosiaali- ja terveystieteiden työolo- ja hyvinvointitutkimuksessa käy ilmi, että työaikojen suhteen pystyttiin parhaiten vaikuttamaan lomien ajankohtiin ja palkattomien lomien pitämiseen. Taukojen pitämiseen ja työvuorojärjestelyihin kolmannes pystyi vaikuttamaan paljon ja kolmannes vain vähän. Työpäivän pituuteen, työpäivän alkamis- ja päätymisajankohtaan tai yksityisasioiden hoitamiseen työaikana pystyi 60 % vaikuttamaan vain vähän. Parhaiten työaikoihin pystyi vaikuttamaan sosiaalipalveluissa ja avoterveydenhoidossa ja vähiten vuodeosastoilla ja vanhainkodeissa. (Laine ym. 2006, 68–69)

Kehittämishankkeessa työajan järjestelyä ja työajan sijoittumista koskevilla toiveilla ensisijaiseksi nousi mahdollisuus säästää pidempään vapaaseen (ks. kuva 8). Seuraavaksi eniten toivottiin mahdollisuutta vaihdella työajan pituutta oman elämäntilanteen mukaan. (Ks. liite 1, kysymys 24)

Kuva 8. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka haluaisivat järjestellä työaikaansa uudelleen eri tavoin

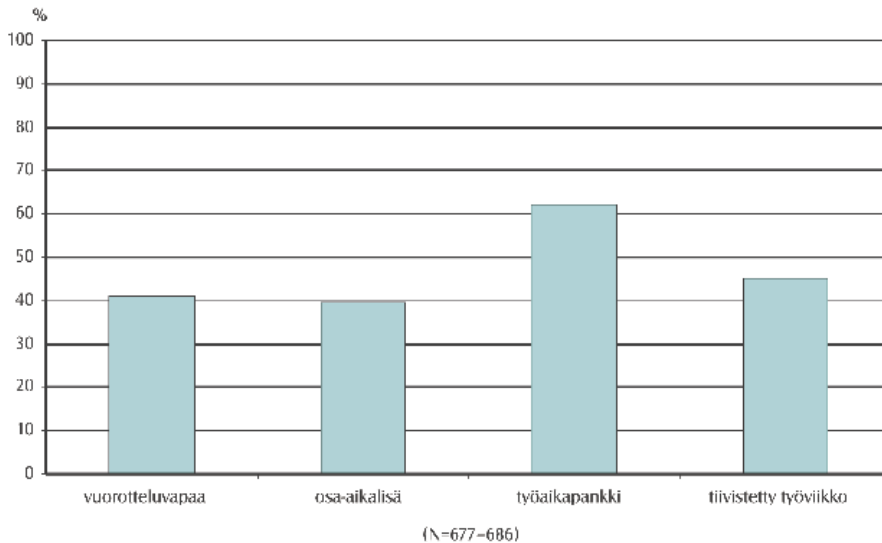


Myös erilaisista työaikamalleista vastaajia kiinnosti eniten työaikapankki, joka mahdollistaisi työajan säästämisen pidempään vapaaseen (ks.

kuva 9). Samaa ajatusta on myös tiivistetyssä työviikossa, jolloin pitkien työrupeamien jälkeen olisi mahdollisuus pidempään vapaaseen ja palautumiseen. Kehittämispäivissä tuli esille erityisesti nuorempien työntekijöiden ja hankkeessa mukana olleiden harvojen miesten kiinnostus tiivistettyä työaikaa kohtaan. Työntekijöiden tehdessä selkeästi normaalia pidempiä, tiiviitä työrupeamia on havaittu väsymyksen jossain vaiheessa aiheuttavan töiden valikointia tai muita jaksamisen puutteen merkkejä. Työyhteisön kannalta tiivistetyt pitkät työrupeamat voivat olla ongelmallisia ja asia aiheuttikin kehittämispäivillä vilkasta keskustelua. Myös työsuojelun ja työterveyden edustajat puuttuivat normaalia pidempien työjaksojen aiheuttamiin haittoihin.

Keskimäärin neljä kymmenestä oli kiinnostunut osa-aikalisästä (40 %) tai vuorotteluvapaasta (41 %). Kiinnostus työajan vähentämiseen kertoo työn kuormittavuudesta ja henkilökunnan ikääntymisestä. (Ks. liite 1, kysymys 26)

*Kuva 9. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat kiinnostuneita erilaisista työaikamalleista*

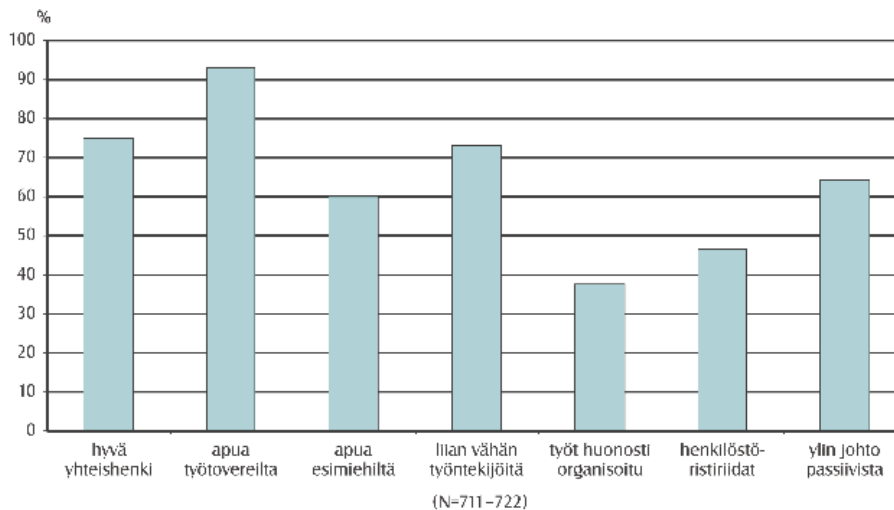


## TYÖYHTEISÖ JA TYÖTYTYVÄISYYS

Sosiaali- ja terveysalan työolo- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan ilmapääriin ja yhteistyöhön ollaan yleensä tyytyväisiä (Laine ym. 2006, 100). Myös tämän kehittämishankkeen kyselyn mukaan kuormittavuuden lisääntymisestä huolimatta työssä viihdytään (ks. kuva 10). Kiireen ja yhä

kasvavien vaatimusten keskellä jaksamista tukee ennen kaikkea työyhteisöjen hyväksi koettu yhteishenki sekä työtovereilta saatu apu ja tuki. Vastanneista kolme neljännestä (75 %) piti oman työyhteisönsä yhteishenkeä hyvänä ja 93 % oli sitä mieltä, että työtovereilta saa hankalissa työtilanteissa apua. Myös lähimmäältä esimieheltä katsottiin saatavan apua hyvin. Voimia sen sijaan vie jatkuvasti koettu henkilöstöresurssien vaje suhteessa tehtävään työhön, erilaiset henkilöstöristiriidat sekä töiden huono organisointi. Ylin johto nähdään työyhteisöistä käsin hyvin passiivisena. Vastanneista 64 % ajatteli näin. (Ks. liite 1, kysymys 46)

Kuva 10. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat työyhteisöä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä



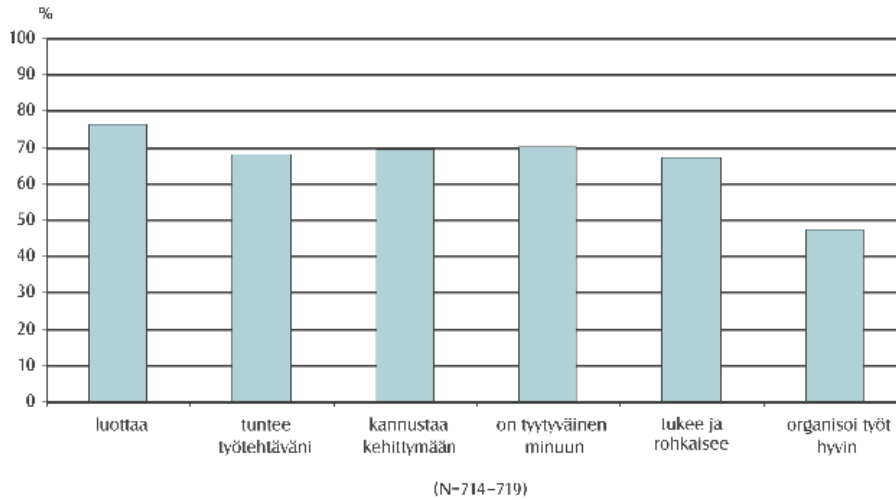
Suhteet lähimpään esimieheen koettiin pääosin erittäin toimiviksi (ks. kuvat 11a ja 11b). Vastajat tunsivat saavansa esimiehen taholta osakseen luottamusta, tukea ja rohkaisua. Vastanneista 77 % oli sitä mieltä, että lähin esimies luottaa häneen. Yhtä lailla koettiin esimiehen olevan työntekijöihin tyytyväinen ja kannustavan heitä kehittymään työssään. Taloudellisten resurssien vähydestä huolimatta esimiesten katsottiin pystyvän huolehtimaan usein hyvin myös viihtyvyydestä, näin ajatteli 58 % vastanneista. (Ks. liite 1, kysymys 47)

Onnistumisen kokemuksia ja tyydytystä työstään hoitotyöntekijät saavat työyhteisön toimivien suhteiden lisäksi etenkin asiakkaiden paranimisestä ja kiitoksista (ks. kuva 12a). Erittäin tärkeänä pidettiin myös hyvää työn hallintaa. Vastanneista 80 % katsoi työn mielenkiintoisuuden olevan tärkeä tyydytyksen lähde (ks. kuva 12b). Myös ammattitaidon kehittymisen ja ammattitaitoon luottamisen, mahdollisuuden

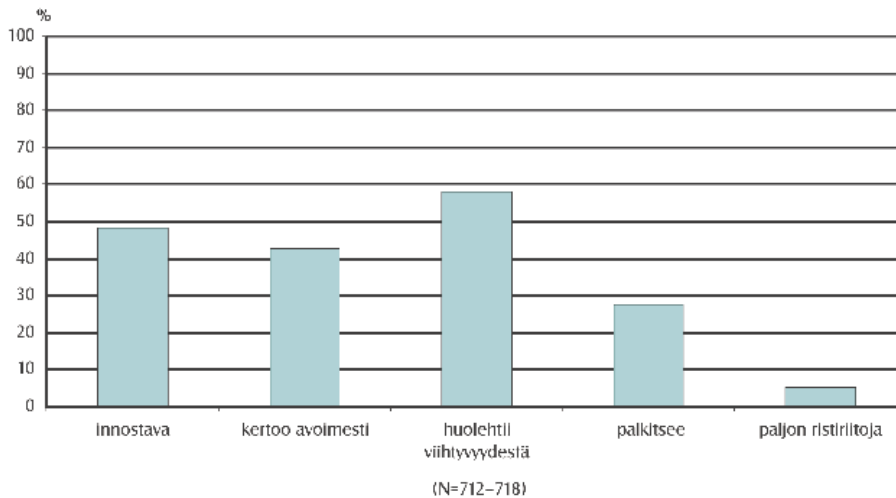


käyttää laajasti tietämystään, työn itsenäisen luonteen, näkyvien tulosten sekä työn päämäärien tuntemisen katsottiin useimpien vastaajien mielestä antavan paljon tai erittäin paljon tyydytystä työssä. Mahdollisuuksia edetä uralla ei pidetty tässä mielessä kovin merkittävinä. (Ks. liite 1, kysymys 55)

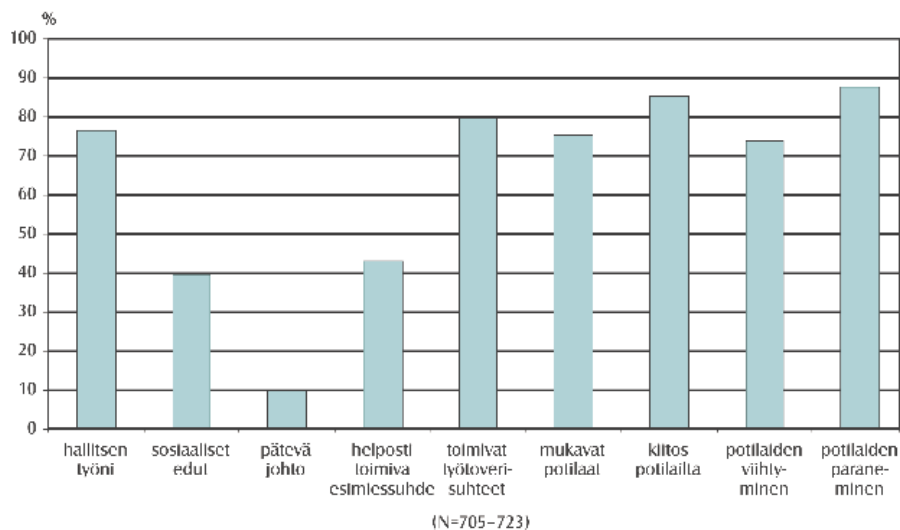
*Kuva 11a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä*



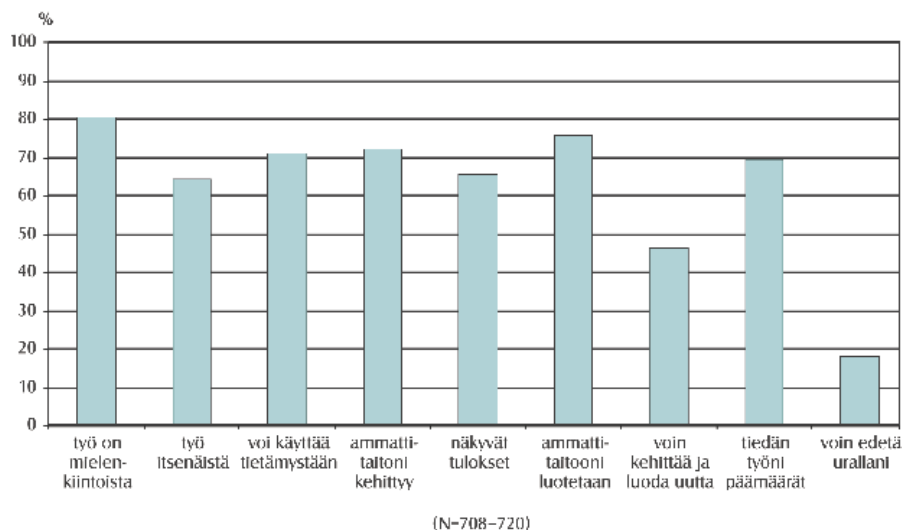
*Kuva 11b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä*



Kuva 12a. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asiat tuottavat nykyisessä työssä paljon tai erittäin paljon tyydytystä

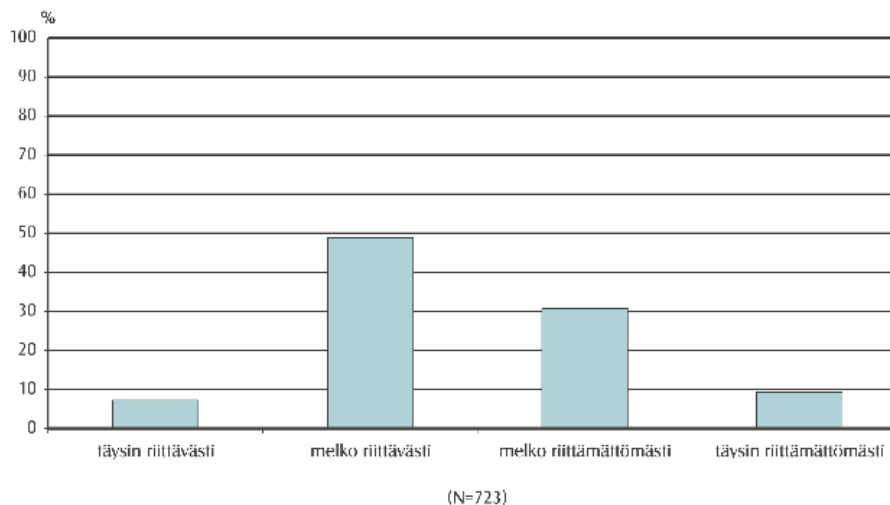


Kuva 12b. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asiat tuottavat nykyisessä työssä paljon tai erittäin paljon tyydytystä



Yhteisesti käytävät keskustelut työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta olisivat ilmeisen tarpeellisia. Vaikka yli puolet vastanneista (56 %) katsoikin, että asioista keskustellaan riittävästi, oli yhteisiin keskusteluihin enemmän tarvetta 40 % mielestä. (Ks. kuva 13) (Ks. liite 1, kysymys 40)

Kuva 13. Vastaaajien käsitykset (%) siitä, kuinka paljon työpaikalla keskustellaan yhteisesti työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta

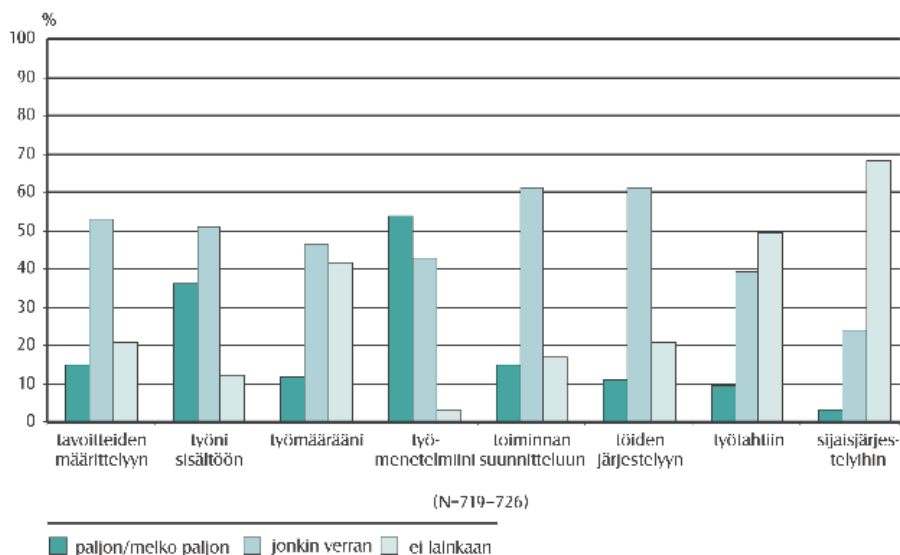


Hyvät vaikutusmahdollisuudet ovat oleellinen työhyvinvointia lisäävä tekijä. Sosiaali- ja terveysalan työolo- ja hyvinvointitutkimuksessa vaikutusmahdollisuuksien on todettu olevan sosiaali- ja terveysalan töissä verraten huonot ja heikentyneen edelleen (Laine ym. 2006, 102, Nakari 2004). Tutkimuksen mukaan runsas kolmannes katsoi itsellään olevan paljon mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä. Vähiten näin koettiin vuodeosastoilla ja sairaaloissa.

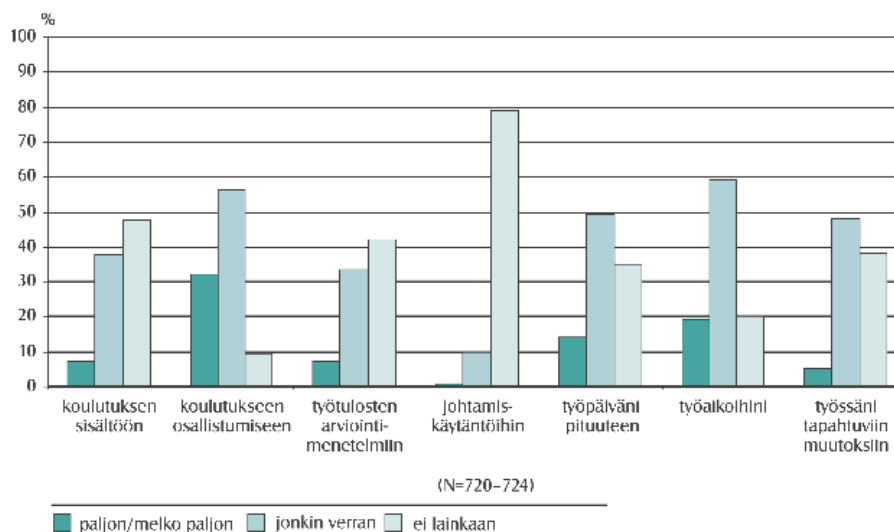
Kehittämishankkeen vastaajat kokivat pystyvänsä vaikuttamaan eniten työmenetelmiinsä, joihin pystyi mielestään vaikuttamaan paljon tai melko paljon yli puolet vastanneista (54 %) (ks. kuvat 14a ja 14b). Työn sisältöön puolestaan katsoi pystyvänsä vaikuttamaan paljon tai melko paljon 36 % vastanneista. Koulutukseen osallistumiseen katsottiin vaikutusmahdollisuuksia olevan hyvin 32 % mielestä, mutta mahdollisuudet vaikuttaa koulutuksen sisältöön näyttivät vastaajien mukaan olevan aika huonot. Lähes puolet (48 %) vastasi, ettei pysty lainkaan vaikuttamaan koulutuksen sisältöön.

Mahdollisuudet vaikuttaa sijaisjärjestelyihin koettiin hyvin heikoiksi. Vastaajista 68 % oli sitä mieltä, ettei niihin pysty vaikuttamaan lainkaan. Samoin vastattiin johtamiskäytäntöjen suhteen. Työmäärään, työtahtiin, työpäivän pituuteen, työtulosten arviointimenetelmiin sekä työssä tapahtuviin muutoksiin katsottiin vaikutusmahdollisuuksia olevan jonkin verran, mutta varsin monet vastasivat myös, että vaikutusmahdollisuuksia näihin ei ole lainkaan. Toiminnan suunnitteluun, töiden järjestelyyn ja työaikoihin kohdistuvat vaikutusmahdollisuudet koettiin vähän paremmiksi, joskaan ei kovin hyviksi. (Ks. liite 1, kysymys 44)

Kuva 14a. Vastaajien käsitykset (%) omista vaikutusmahdollisuuksistaan erilaisiin asioihin työpaikalla



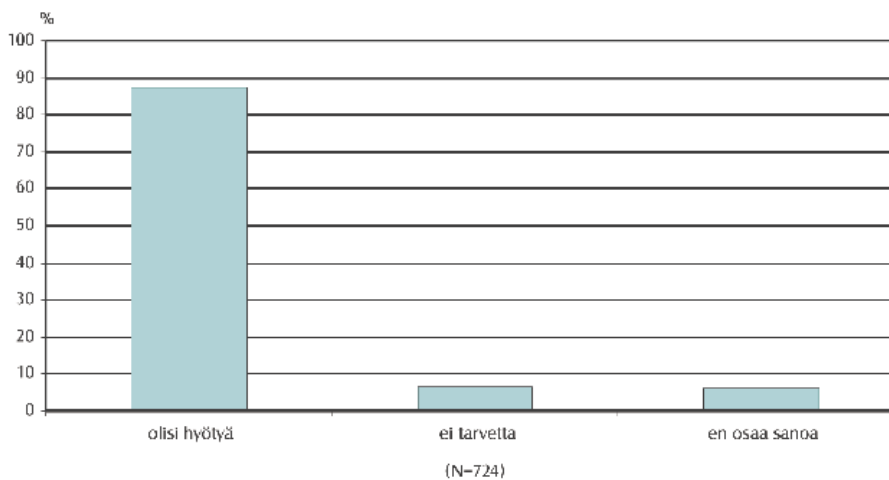
Kuva 14b. Vastaajien käsitykset (%) omista vaikutusmahdollisuuksistaan erilaisiin asioihin työpaikalla



Koulutustarpeesta vastaajat olivat melko yksimielisiä (ks. kuva 15). Lisäkoulutuksesta olisi hyötyä ja koulutukseen pääsystä oltiin huolissaan. Jatkuvat muutokset lisäävät koulutustarvetta. Yleensä koulutus oli vastaajien mielestä järjestetty tällä hetkellä keskinertaisesti (43 % vastanneista) tai melko hyvin (33 % vastanneista). Heikosti koulutus oli järjestetty 15 % mielestä. Tunne työn hallinnasta heikkenee, jos joutuu

kiireisen työtahdin keskellä jatkuvasti olemaan huolissaan siitä että ei hallitse viimeisintä tietoa. Hoitohenkilökunnan mukaan kaikki halukkaat eivät pääse koulutukseen, tarjottu koulutus ei välttämättä vastaa tarvetta eikä koulutusmäärärahoja ole riittävästi. Näissä olosuhteissa hoitohenkilöstö on osallistunut koulutuksiin myös omalla kustannuksellaan ja omalla ajallaan. Kehittämispäivien aikana kehitettiin ajatusta osastojen omista koulutuskalentereista, joiden aikataulut ja sisällöt noudattaisivat lääkäreiden koulutusta. Lääkärin tultua koulutuksesta osaston hoitohenkilökunta saa välittömästi lyhyen tietoiskun uusista hoidoista. Tärkeä osa koulutusta on myös perehdyttämisen järjestäminen ja organisointi. Hyvä perehdytys on yhtä tärkeää perehdytettävän työntekijän oman työmotivaation ja työn hallinnan tunteen kannalta kuin työyhteisön toimivuuden, yleisen työnkulun ja työturvallisuuden kannalta. Monissa kehittämispäivissä mietittiinkin ratkaisuja, jotka mahdollistaisivat kunnollisesti toteutettavan perehdytyksen myös kiireisinä jaksoina. (Ks. liite 1, kysymykset 33, 34)

Kuva 15. Vastaajien käsitykset (%) lisäkoulutuksen tarpeesta

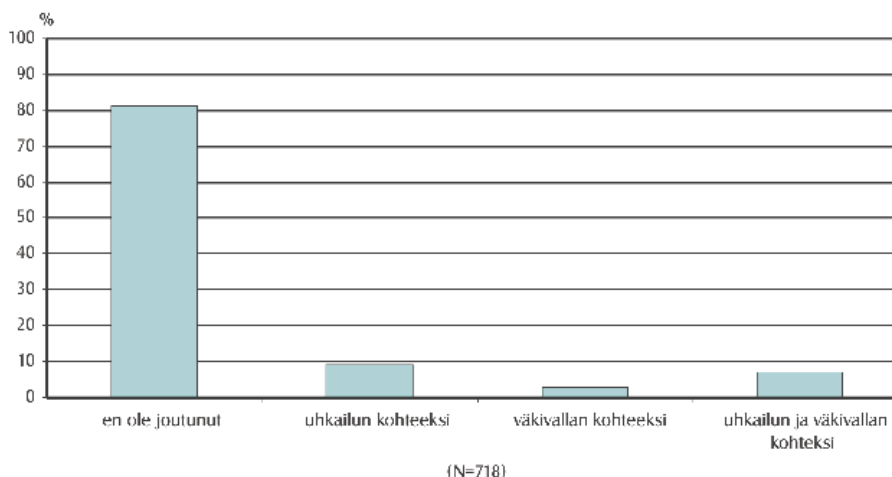


## PELKO JA VÄKIVALTA

Pelko, uhkaavat tilanteet ja toteutunut väkivalta ovat lisääntyneet hoitoalan työssä selvästi. Vastanneista 47 % oli sitä mieltä, että väkivalta oli lisääntynyt viimeisen viiden vuoden aikana jonkin verran, 17 % puolestaan katsoi sen lisääntyneen merkittävästi. Tämän aineiston vastaajista lähes viidennes (19 %) oli itse joutunut uhkailun, väkivallan tai molempien kohteeksi työssään (ks. kuva 16). Kaikkein yleisintä on nimittely ja sanallinen uhkailu, mutta monet ovat kokeneet myös lyöntejä, potkuja,

tyrkkimistä, tönimistä ja liikkumisen estämistä. Joillakin osastoilla on uhkailtu jopa teräaseilla tai on tapahtunut päällekkarkaus. Useimmiten väkivaltatilanteet liittyvät humalaisten ja mielenterveysongelmaisten kohtaamisiin. Uhkaaviin tilanteisiin joudutaan myös tyytymättömien tai sekavien asiakkaiden kanssa sekä asiakkaiden omaisten kanssa. Joskus dementiaa sairastavat aiheuttavat yllättäviä vaaratilanteita. Toteutunut väkivalta ja uhkaavat tilanteet ovat hyvin osastokohtaisia; useimmiten vaarallisiin tilanteisiin joudutaan päivystyksessä. (Ks. liite 1, kysymykset 64, 65, 66)

*Kuva 16. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat/ eivät ole joutuneet työssä viimeisen vuoden aikana uhkailun tai fyysisen väkivallan kohteeksi*



Väkivaltatilanteita ei kaikilla työpaikoilla vielä kirjata systemaattisesti. Vastanneista 27 % ilmoitti, että kaikki tilanteet kirjataan, myös ”läheltä piti” -tilanteet. Noin viidenneksen mukaan (22 %) kirjataan vain ne tilanteet, joissa väkivaltaa käytettiin. Vastanneista 8 % oli sitä mieltä, ettei tilanteita kirjata lainkaan, suurin osa vastasi (42 %) ettei osaa sanoa, miten toimitaan. Väkivaltaisista tilanteista ilmoitetaan yleensä esimiehelle, mutta suurin osa vastanneista ei osannut sanoa, ilmoitetaanko niistä myös työsuojelupäällikölle, työsuojeluvaltuutetulle tai turvapalveluyritykselle. Väkivaltaisista tilanteista ja niiden ilmoittamiskäytäntöjä ei ole kaikkialla määritely. Väkivalta- ja väkivallan uhkatilanteet käydään useimmiten läpi lähimpien työkavereiden kanssa, tilanteita puretaan myös esimiehen ja yhdessä koko työyhteisön kanssa. Huomattavasti vähemmän ilmoitettiin tilanteita pohdittavan työsuojelun edustajien tai mahdollisen turvapalveluyrityksen kanssa. (Ks. liite 1, kysymykset 67, 68, 69)

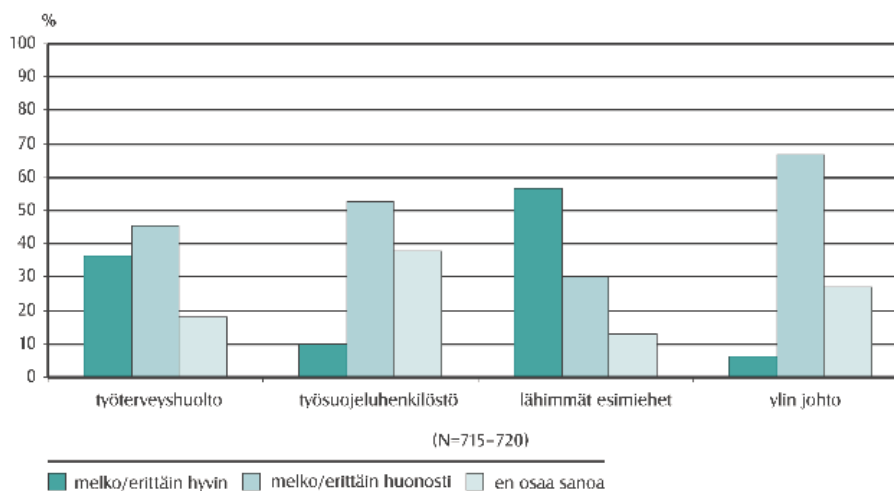
Väkivaltatilanteille altistumisriskiä lisäsivät vastaajien mukaan etenkin itsepuolustustaitojen heikko koulutus, liian vähäinen henkilökunnan

määrä, epätarkoituksenmukaiset tilat, liian vähäinen tieto riskiasiakasryhmien kohtaamisesta, väkivaltatilanteiden ennakoimattomuus sekä puutteelliset turvajärjestelyt. Kaikkialla ei ole laadittu turvasuunnitelmaa tai vastaajat eivät tieneet (41 % vastanneista), oliko turvasuunnitelmaa olemassa. Vastaajien mukaan joillakin osastoilla jouduttiin yövuorossa työskentelemään joskus yksin. (Ks. liite 1, kysymys 70)

## ESIMIESTEN, TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖSUOJELUN TUKEA

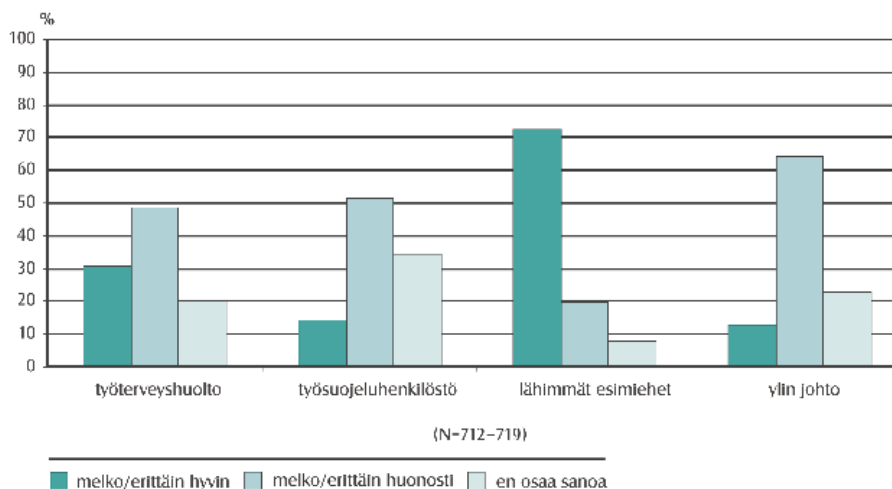
Esimiesten, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien toimiva yhteistyö muodostaa työpaikoilla työhyvinvoinnin merkittävän tukirakenteen. Parhaimmillaan se muovautuu sekä työntekijöiden että työhyvinvoinnin asiantuntijatahojen kokemusten ja tiedon pohjalta yhteisesti työstämällä ja rakentamalla se mahdollisimman hyvin todellisia tarpeita vastaavaksi. Hoitohenkilöstöltä kysyttiin heidän käsityksiään eri toimijoiden mahdollisuuksista osallistua työhyvinvoinnin arviointiin ja kehittämiseen eli miten hyvin nämä tahot tuntevat osastojen todellisen tilanteen. Vastaukset olivat kaikkialla hyvin samansuuntaisia. **Työntekijöiden työkyvyn ja terveyden** tilan tuntevat vastaajien mukaan parhaiten lähimmät esimiehet ja työterveyshuolto (ks. kuva 17). Ylimmän johdon ajateltiin tuntevan tilanteen huonoiten. Työsuojelu näyttää jäävän vieraammaksi toimijaksi, 38 % ei osannut arvioida työsuojelun tuntemuksen määrää. (Ks. liite 1, kysymys 90)

Kuva 17. Vastaajien käsitykset (%) siitä, miten hyvin eri tahot tuntevat työntekijöiden työkyvyn ja terveyden tilan



Pyydettäessä vastaajia arvioimaan, miten ko. tahot tuntevat **työyhteisöjen tilanteen, työolot ja toimintakyvyn**, pidettiin esimiesten tuntemusta jälleen ylivoimaisesti parhaana, lähes neljä viidennestä (72 %) katsoi heidän tuntevan työyhteisöjen olot hyvin (ks. kuva 18). Työterveyshuollon ajateltiin tietävän oloista enemmän kuin työsuojelun, mutta ylin johto ei vastaajien mukaan ole työoloista kovin hyvin perillä. Työsuojelun tietämyksestä vastaajilla ei ollut usein käsitystä, yli kolmannes (35 %) vastasi ettei osaa sanoa. (Ks. liite 1, kysymys 91)

*Kuva 18. Vastaajien käsitykset (%) siitä, miten hyvin eri tahot tuntevat työyhteisöjen tilanteen, työolot ja toimintakyvyn*



Puolet vastaajista (50 %) oli sitä mieltä, että työterveyshenkilöstö on käynyt perehtymässä osaston työoloihin, työsuojelun arveli käyneen tutustumassa oloihin 27 % vastanneista. Myös tähän kysymykseen 47 % vastasi, ettei osannut sanoa olivatko työsuojelun edustajat käyneet osastolla perehtymässä heidän tilanteeseensa. (Ks. liite 1, kysymys 92)

Työterveyshuollon ja työsuojelun kautta työkyvyn ylläpitämiseen saatu tuki arvioitiin riittämättömäksi. Osa vastaajista ilmoitti, ettei ole tukea edes tarvinnut, mutta 41 % oli sitä mieltä, että on saanut työterveyshuolloilta tukea työhyvinvointiasioissa liian vähän tai ei lainkaan. Vastaajista 29 % oli tyytyväinen sieltä saamansa tuen määrään. Työsuojelun kautta saadun tuen arvioi liian vähäiseksi tai olemattomaksi 41 %, riittävästi tukea kertoi saaneensa vain 3 %. Työsuojelun tukea ei ollut mielestään tarvinnut 39 % ja 17 % ei osannut vastata eli työsuojelu on osalle hoitotyön henkilöstöstä ilmeisen vieras tukija. (Ks. liite 1, kysymys 93)

Kysyttäessä tyytyväisyyttä oman työpaikan työterveyshuoltoon ja työsuojeluun vastaajista 39 % piti työterveyshuoltoaan hyvänä tai kiitettä-



vänä, työsuojelua 15 %. Lähes kolmannes (32 %) antoi työterveyshuol-  
lolle arvosanaksi välttävän ja reilu viidennes (21 %) huonon. Suurin osa  
vastaajista ei osannut arvioida tyytyväisyyttään työsuojeluun, 48 %  
vastasi ettei osaa sanoa. Välttäväksi oman työpaikkansa työsuojelun  
katsoi lähes neljännes vastaajista (24 %) ja huonoksi 12 %. (Ks. liite 1,  
kysymys 94)

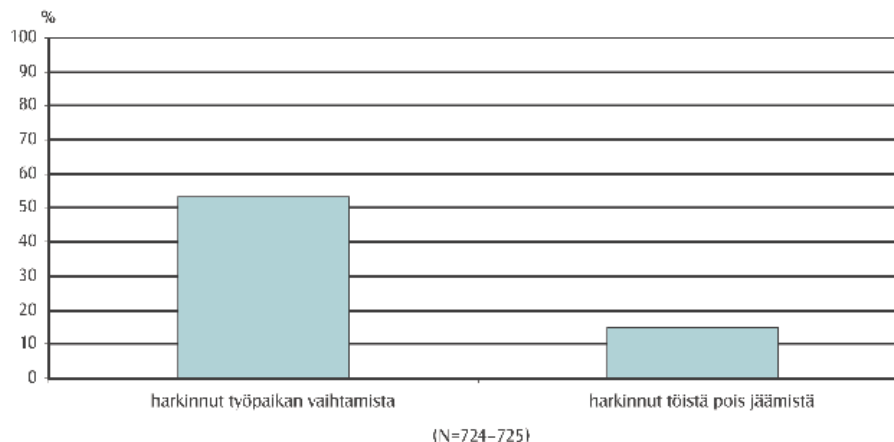
Yhteistyön ja keskinäisen tunnettuuden lisäämiselle olisi selvästi tar-  
vetta. Työkykyä ylläpitävä toiminta voisi vastaajien mielestä olla parem-  
min osana toimipaikan päivittäistä toimintaa. Vastanneista vain pieni  
osa (11 %) näki tilanteen nyt riittävänä, jos ajatellaan toimintaa joka-  
päiväisessä hoitotyön arjessa. Vastanneista 58 % oli sitä mieltä, että  
työkykyä ylläpitävä toiminta osana päivittäistä toimintaa ei ole riittävää.  
Lähes kolmannes ei osannut vastata, asioista ei ole mahdollisesti yhdes-  
sä keskusteltu. (Ks. liite 1, kysymys 96)

## **TYÖPAIKAN VAIHTAMINEN, TYÖSTÄ POIS JÄÄMINEN, IKÄÄNTYMINEN JA ELÄKKEELLE JÄÄMINEN**

Työpaikan vaihtamista oli viimeisen vuoden aikana harkinnut reilusti  
yli puolet vastaajista (54 %) (ks. kuva 19). Monilla vastaajilla vaihdon  
harkintaan oli useitakin syitä. Yleisimmin mainitut syyt olivat toive pa-  
remmasta palkasta (44 % vaihtoa harkinneista) ja kova työpaine (40 %).  
Yli neljännes toivoi saavansa sopivamman työajan (27 %), noin viidennes  
vaihtoa harkinneista (21 %) ilmoitti syyksi työyhteisön huonon ilmapii-  
rin tai oman terveytensä (20 %). Määräaikaisessa työsuhteessa olevat  
haluaisivat vakituiseen työhön (18 %) ja osalle on tarjottukin toista työpaik-  
kaa (12 %). Itseensä kohdistetun henkisen väkivallan ilmoitti vaihdon  
harkinnan syyksi 6 %. Osa oli harkinnut vaihtoa perhesyiden, esimer-  
kiksi puolison työn tai lastenhoidon takia. Monilla oli myös muita omaan  
elämään ja sen järjestelyyn, opiskeluun tms. liittyviä syitä.

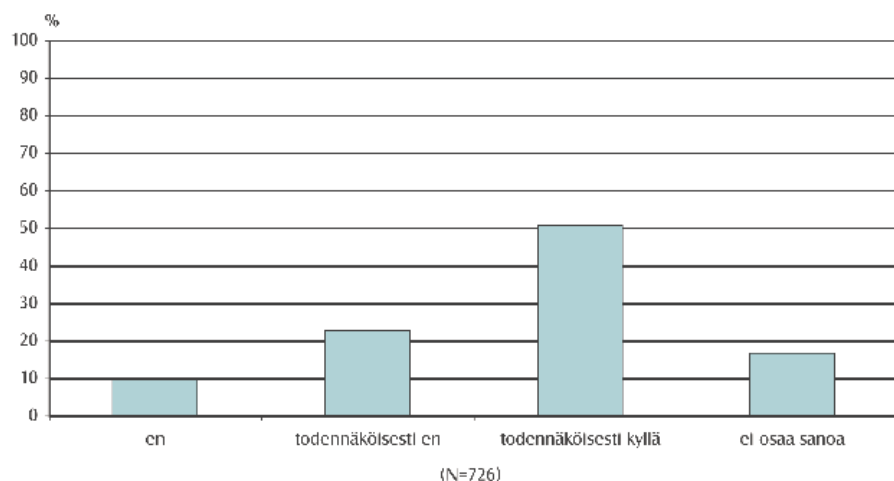
Vakavasti työstä pois jäämistä oli viimeisen vuoden aikana harkinnut  
15 % vastanneista. Yleisimmiksi syiksi nousivat kova työpaine (37 % )  
työn lopettamista harkinneista ja oma terveys (37 %). Reilulla viiden-  
neksellä syynä oli lastenhoito (23 %) tai työpaikan huono ilmapiiri (21  
%). Itseensä kohdistetun henkisen väkivallan nimesi kokonaan töistä  
pois jäämisen mahdolliseksi syyksi 6 % vastanneista kuten teki työpai-  
kan vaihtoa harkinneistakin. Lisäksi vastaajilla esiintyi monia kunkin  
omaan elämäntilanteeseen liittyviä syitä. (Ks. liite 1, kysymykset 110  
ja 111)

Kuva 19. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat harkinneet viimeisen vuoden aikana työpaikan vaihtamista tai työstä kokonaan pois jäämistä



Hoitotyössä työskentelevien keski-ikä on korkea. Ensimmäisen kyselyn tekohetkellä vuonna 2004 vastaajista oli 50-vuotiaita tai vanhempia 28 %. Yli puolet kaikista vastanneista (51 %) ajatteli terveytensä puolesta pystyvänsä työskentelemään eläkeikään saakka (ks. kuva 20). Vajaa kolmannes vastaajista (32 %) arvioi, että terveys ei varmasti tai todennäköisesti salli työssä jatkamista eläkeikään saakka. Nuoremmat työntekijät eivät pystyneet vielä arvioimaan asiaa. Noin neljännes (25 %) oli kiinnostunut lähitulevaisuudessa osa-aikaeläkkeen valitsemisesta, jos se on mahdollista. (Ks. liite 1, kysymykset 99, 101)

Kuva 20. Vastaajien käsitykset (%) siitä, pystyykö työskentelemään eläkeikään saakka



# 5

## OSASTOKOHTAISIA EROJA ALKUKYSELYN SEKÄ NELJÄN TAPAUSKUVAUKSEEN VALITUN OSASTON VÄLILLÄ

Koska hankkeessa on mukana 25 osastoa, on vaikeaa tai lähes mahdotonta tuoda esiin kaikkien osastojen tai yksiköiden tilanteita kutakin erikseen kehittämistyön alkuvaiheessa. Tähän raporttiin tarkemmin esiteltäviksi on valittu neljä osastoa eli case-tarkastelua, jotka eroavat hankkeen alussa tehdyn kyselyn tulosten mukaan toisistaan lähtötilanteeltaan monessa suhteessa. Kehittämistyön onnistuminen perustui lähtötilanteeseen, mutta myös kehittämisinnostukseen ja persoonallisiin tapoihin tehdä kehittämistyötä. Yksiköt ovat erikokoisia, niissä tehdään erilaisia työaikoja ja niiden työtehtävät ovat luonteeltaan erilaisia. Verrattaessa alkukyselyn osastokohtaisia tuloksia keskenään ja toisaalta kokonaisaineistoon kunkin casen tilanne piirtyy kehittämistyön lähtöviivalle omanlaisenaan.

**Case A:n** osastolla aikataulujen kireys, henkinen kuormittavuus ja uupumisoireet olivat lisääntyneet viimeisen vuoden aikana enemmän kuin kaikilla osastoilla keskimäärin ja eniten neljästä tapausanalyysiin valittua osastosta. Henkisen kuormituksen ja uupumisoireiden kasvua pidettiin erityisen suurena, 90 % vastanneista katsoi henkisen kuormituksen lisääntyneen ja 87 % ajatteli samoin uupumisoireista. Myös työn tuottavuuden tai tuloksellisuuden arviointi sekä fyysinen kuormittavuus olivat lisääntyneet hiukan enemmän kuin kaikilla osastoilla keskimäärin.

**Case B** -osastolla muutokset olivat vähäisempiä kuin kokonaisaineistossa arvioinnin, fyysisen kuormittavuuden väkivallan uhkan lisääntymisen suhteen. Kukaan vastaajista ei katsonut väkivallan pelon tai toteutuneen väkivallan lisääntyneen. Ainoastaan aikataulujen kireys oli lisääntynyt enemmän kuin muilla osastoilla keskimäärin. Uupumisoireiden arvioitiin lisääntyneen lähes yhtä yleisesti kuin kokonaisaineistossa, henkisen kuormittavuuden hiukan harvemmin.

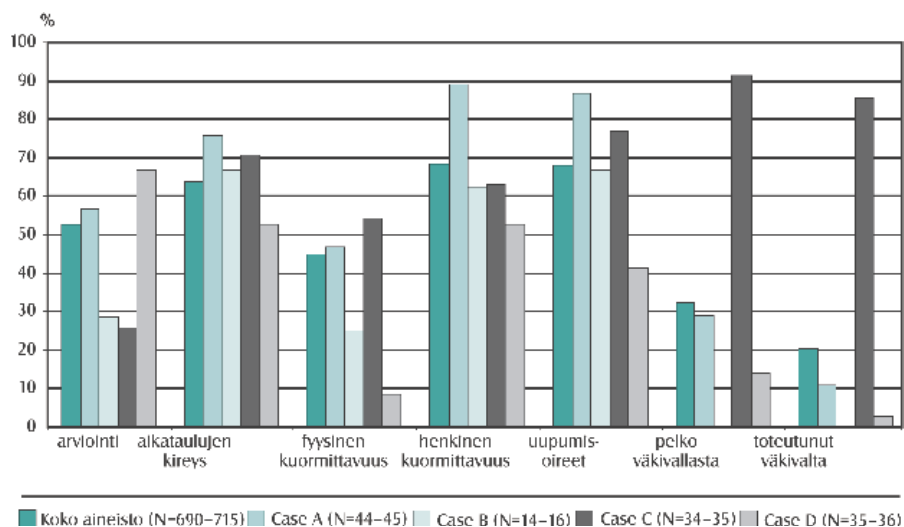
**Case C** -osaston vastaajista huomattava osa koki väkivallan pelon ja toteutuneen väkivallan lisääntyneen, 91 % vastasi väkivallan pelon kasvaneen työyhteisössä ja 86 % näki tilanteen näin myös toteutuneen väkivallan suhteen. Aikataulujen kireyden, fyysisen kuormittavuuden ja uupumisoireiden katsottiin lisääntyneen useammin kuin kokonais-

aineistossa. Henkinen kuormittavuuskin oli useimpien mielestä lisääntynyt, mutta kokonaisaineiston tasolla näin ajateltiin useammin.

**Case D:**lle oli ominaista erityisesti tuottavuuden ja tuloksellisuuden arvioinnin lisääntymisen kokemus, 67 % vastanneista ajatteli näin, mikä on selkeästi enemmän kuin kokonaisaineiston tasolla keskimäärin. Huomiota kiinnittää myös, että etenkin fyysisen kuormittavuuden ja uupumisoireiden katsottiin lisääntyneen huomattavasti harvemmin kuin muilla tapausanalyysiin valituilla osastoilla ja kokonaisaineistossa. (Kuva 21). (Ks.liite 1, kysymys 37)

## TYÖOLOT JA TYÖHYVINVOINTI

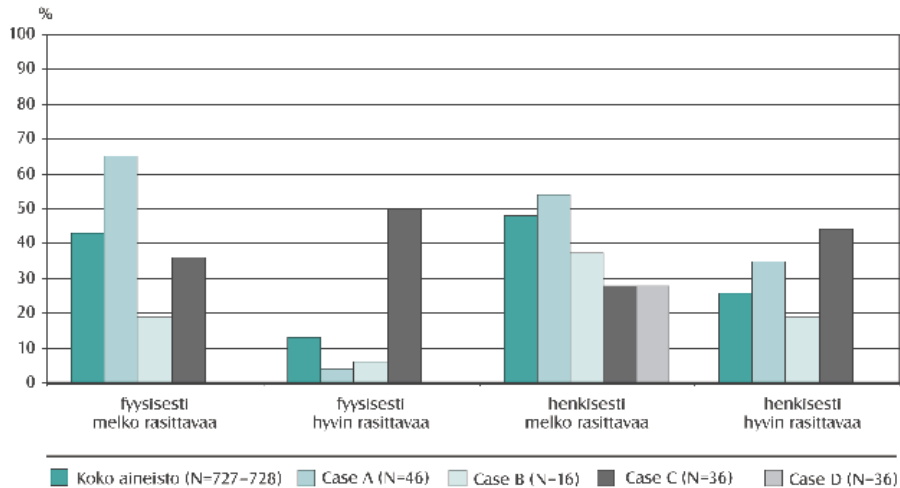
Kuva 21. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asioissa on tapahtunut viimeisen vuoden aikana lisääntymistä



Työn fyysisen ja henkisen kuormittavuuden suhteen tapausanalyysin osastot eroavat toisistaan selvästi. Kokonaisaineiston vastaajista 56 % piti työtään fyysisesti melko tai hyvin rasittavana. Case B ja D ovat niin fyysisen kuin henkisenkin rasituksen suhteen parhaimmassa asemassa, reilusti alle kokonaisaineiston keskiarvon. Case D:llä kukaan vastanneista ei vastannut työn olevan fyysisesti kovin rasittavaa, henkisestiäkään hyvin rasittavaksi siellä ei arvioinut työtänsä kukaan. Kokonaisaineiston tasolla henkisesti melko tai hyvin rasittavaksi katsoi työnsä 74 %. Myös henkisesti rasittavaksi työ koettiin useimmiten casien A ja C vastauksissa, case A:n vastaajista 89 % koki näin ja case C:n vastaajista 72 %. Case B:llä yli puolet (56 %) arvioi työnsä henkisen rasittavuuden

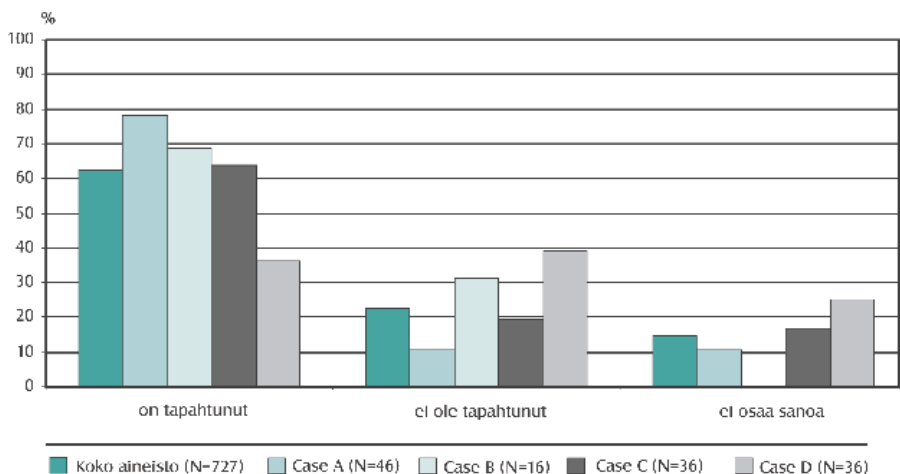
melko suureksi tai hyvin suureksi, mutta silti harvemmin kuin kokonaisaineistossa. (Ks. kuva 22) (Ks. liite 1, kysymykset 27 ja 28)

Kuva 22. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät työtään fyysisesti tai henkisesti melko tai erittäin rasittavana



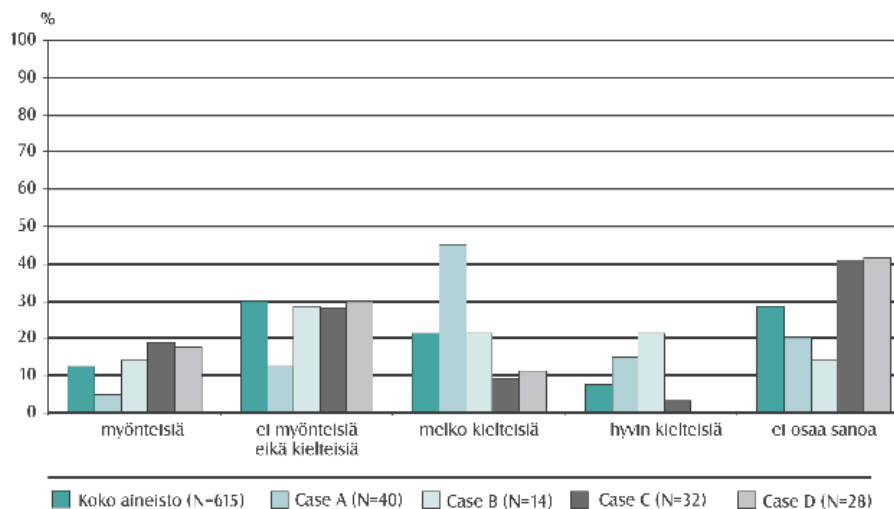
Muutokset hoitoalan työssä ovat arkipäivää ja muutos on yleensä jatkuvaa. Verrattuna kokonaisaineistoon casien A, B ja C vastaajista muutoksia katsoi tapahtuneen vieläkin useampi. Vain case D:n vastaajista harvemmat olivat sitä mieltä, että muutoksia olisi tapahtunut. Toisaalta heissä oli myös eniten niitä, jotka eivät osanneet välttämättä vastata. (Ks. kuva 23) (Ks. liite 1, kysymys 35)

Kuva 23. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työpaikalla on tapahtunut viimeisen vuoden aikana muutoksia, jotka vaikuttavat vastaajan työhön, tehtäviin ja työmäärään



Muutoksien myönteisyys tai kielteisyys oman itsen ja oman työn kannalta nähtiin kokonaisaineistoa kielteisemmin casien A ja B vastauksissa. Case A:n vastaajista 60 % piti muutoksia omalta kannaltaan kielteisinä, case B:n vastaajista 43 %. Casien C ja D vastaajista useimmat eivät nähneet muutoksia sen enempää myönteisinä kuin kielteisinäkään tai muutosten vaikutuksista omalta kannalta ei osattu sanoa mitään. (Ks. kuva 24) (Ks. liite 1, kysymys 36)

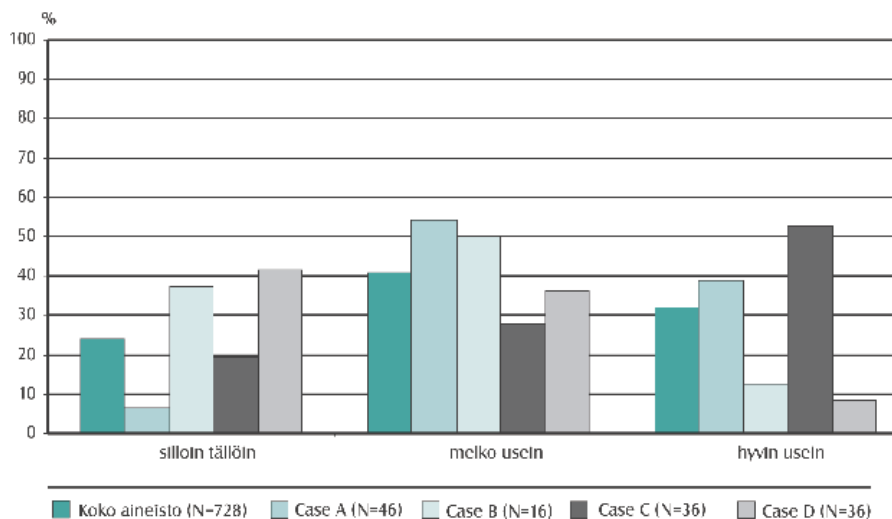
*Kuva 24. Vastaajien käsitykset (%) viimeisen vuoden aikana työpaikalla tapahtuneiden muutosten myönteisyydestä tai kielteisyydestä heidän itsensä kannalta*



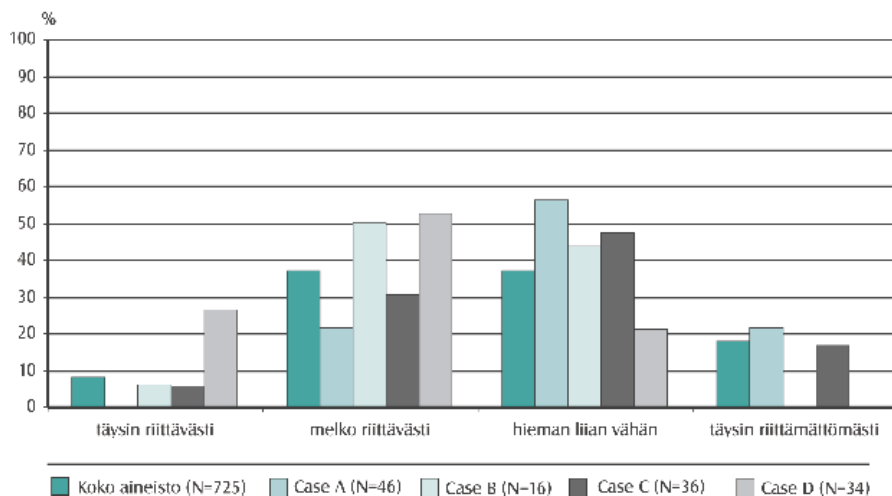
Työssä joutui vähiten kiirehtimään case D:n tapauksessa, jossa 45 % vastanneista oli sitä mieltä, että työ vaatii kiirehtimistä melko usein tai hyvin usein. Kiireisintä työ oli vastaajien mukaan case-osastoilla A ja C, joissa molemmissa työtahti arvioitiin kiireisemmäksi kuin kokonaisaineistossa keskimäärin. Case A:n vastaajista peräti 93 % ajatteli näin. Case C:n vastaajista 81 % piti tahtia kiireisenä, yli puolet hyvin kiireisenä. (ks.kuva 25) (ks. liite 1, kysymys 29)

Riittämättömät mahdollisuudet taukojen pitämiseen myötäilevät kiirehtimisen kokemuksia. Case-osastoilla B ja D yli puolet, case-tapauksessa D jopa 79 %, piti taukojen määrää melko tai täysin riittävänä. Tilanne oli molemmilla osastoilla parempi kuin kokonaisaineistossa. Selvästi heikommin taukoihin oli mahdollisuuksia case-osastoilla A ja C. Case C:n vastaajista yli kolme neljännestä (78 %) piti taukojen määrää riittämättömänä. (Ks. kuva 26) (Ks. liite 1, kysymys 30)

Kuva 25. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työssä täytyy kii-  
rehtiä silloin tällöin, melko usein tai hyvin usein

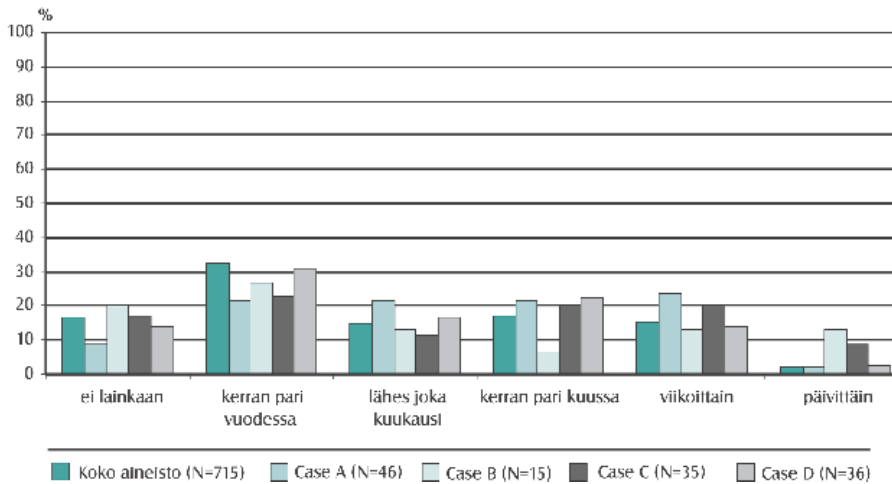


Kuva 26. Vastaajien käsitykset (%) siitä, kuinka riittävästi ehtii pitää tau-  
koja



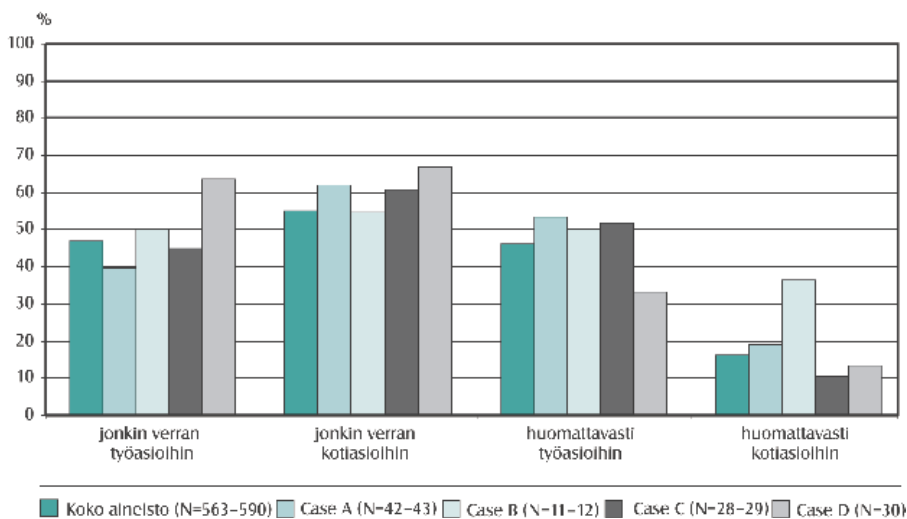
Stressin kokemuksissa lähimpänä kokonaisaineistoa oli case D, jossa stressiä oli viimeisen vuoden aikana viikoittain tai päivittäin kokenut 17 % vastanneista, kokonaisaineistossa samoin ajatteli 18 %. Muut ca-  
set erosivat kokonaisaineistosta, mutta niiden vastaajien kokemukset olivat lähellä toisiaan. Kaikissa yli neljännes vastanneista koki vähin-  
tään viikoittaista stressiä. (Ks. kuva 27) (Ks. liite 1, kysymys 59)

Kuva 27. *Stressiä viimeisen vuoden aikana kokeneiden vastaajien osuudet (%)*



Niin kokonaisaineistossa kuin kaikilla case-osastoillakin stressi liittyi jollakin tasolla useimmiten sekä työ- että kotiasioihin. Huomattavat stressin kokemukset liittyivät vastaajien käsityksen mukaan kuitenkin kotiasioita useammin työasioihin. Case-osastoilla A, B ja C huomattavasti työlähtöiseksi stressin arvioi vähintään puolet vastaajista. Huomattavasti myös kotiasioihin liittyväksi stressi arvioitiin useimmiten case-osastolla B. (Ks. kuva 28) (Ks. liite 1, kysymys 59)

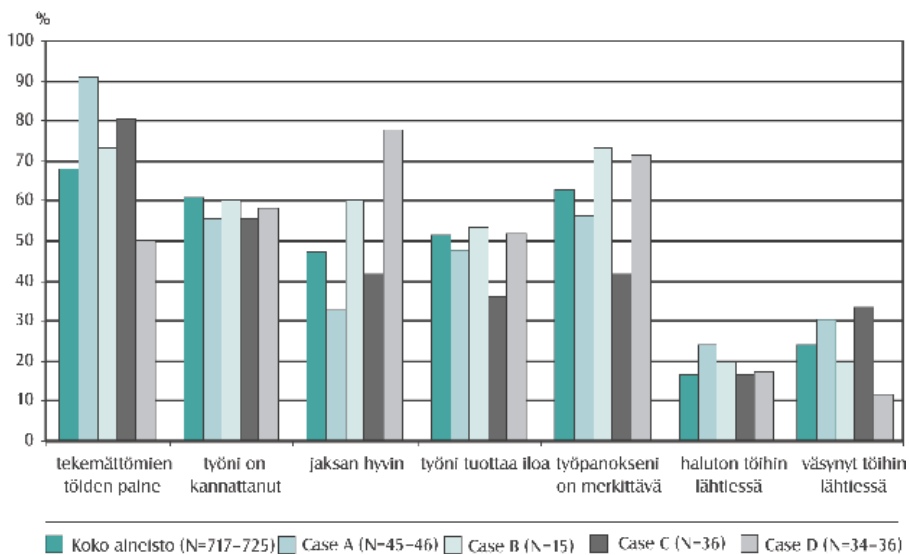
Kuva 28. *Vastaajien käsitykset (%) siitä, mihin koettu stressi liittyy*





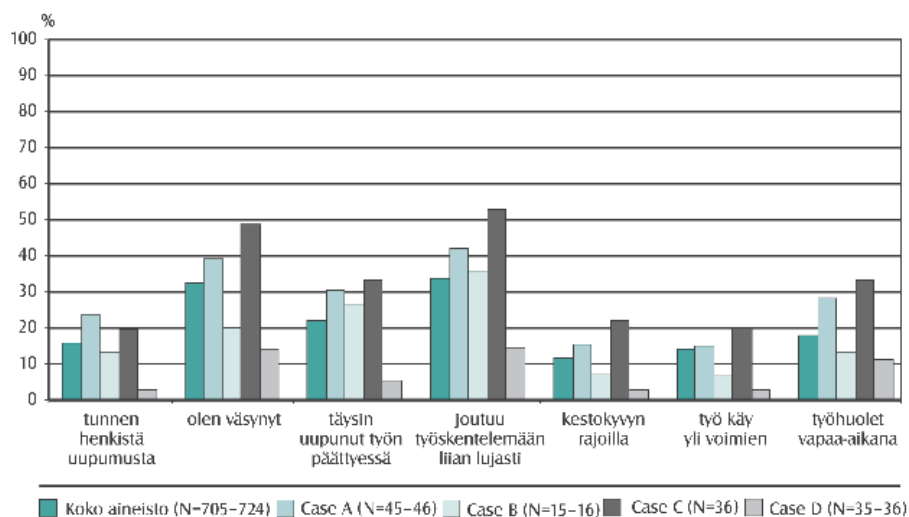
Päivittäin tai muutaman kerran viikossa koettujen positiivisten tunteiden osalta kaikki case-osastot olivat lähellä toisiaan ja kokonaisaineistoa väitteen ”työni on kannattanut” suhteen, johon vastanneista yli puolet katsoi työnsä kannattaneen vähintään muutaman kerran viikossa. Työ tuotti myös iloa suunnilleen yhtä usein kaikille, case-osastolla C väite arvioitiin hiukan harvemmin näin usein paikkaansa pitäväksi. Työpanos koettiin merkittäväksi useammin case-tapauksissa B ja D kuin case-osastoilla A ja C tai kokonaisaineistossa. (Ks. kuvat 29a ja 29b) (Ks. liite 1, kysymykset 53 ja 54)

*Kuva 29a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa*



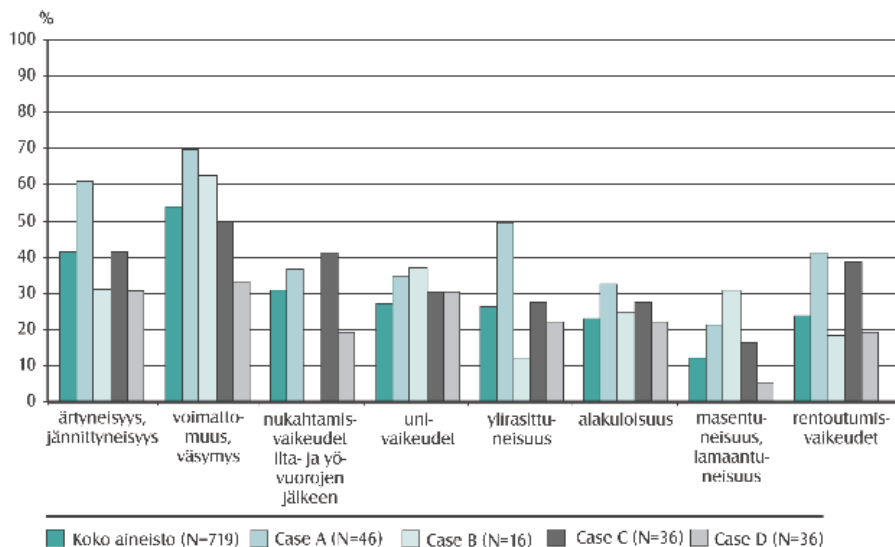
Kielteisiä tunteuksia koettiin kaikkein harvimmoin case-tapauksessa D, jossa tilanne oli vastaajien mukaan lähes aina selvästi parempi kuin kokonaisaineistossa keskimäärin. Useimmiten vastaajia rasitti tekemättömien töiden paine. Kokonaisaineiston keskimääräistä prosenttia (68 %) korkeammalle päivittäiset tai muutaman kerran viikossa esiintyvät paineet nousivat case-tapauksissa A, B ja C. Case-osastolla A tilanne koettiin tekemättömien töiden suhteen kaikkein vaikeimmaksi, siellä 91 % katsoi paineita olevan vähintään muutaman kerran viikossa. Myös muut kuormittavat ja rasittavat tunteukset kasaantuvat case-osastoille A ja C. Etenkin case-osastolla C vastaajat tunsivat joutuvansa usein työskentelemään liian lujasti ja olevansa väsyneitä, näin tunsivat vähintään muutaman kerran viikossa noin puolet vastanneista. (Ks. kuvat 29a ja 29b) (Ks. liite 1, kysymykset 53 ja 54)

Kuva 29b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa



Stressi aiheuttaa monenlaisia fyysisiä ja henkisiä oireita, jotka vaikuttavat työntekijöiden terveydentilaan ja toimintakykyyn. Viimeisen kuukauden aikana toistuvasti tai yhtäjaksoisesti koettuja tunteuksia esiintyi kokonaisaineistoon verrattuna eniten case-osastoilla A ja C. Case-osasto A:n vastauksissa korostuivat ärtyneisyyden ja jännittyneisyyden kokemukset, voimattomuuden ja yllirasittuneisuuden tuntemukset sekä rentoutumisvaikeudet. Case B:n vastaajat kokivat lähinnä voimatto-

Kuva 30. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on ollut viimeisen kuukauden aikana toistuvasti tai yhtäjaksoisesti erilaisia tuntemuksia

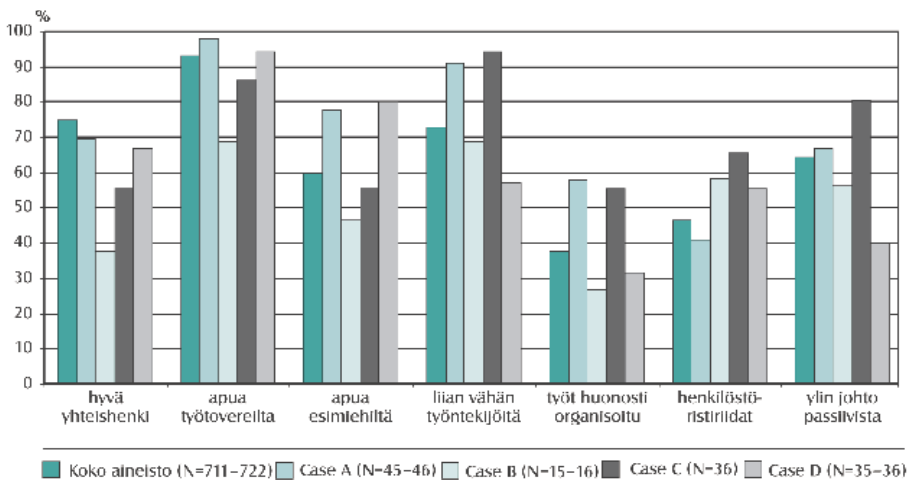


muutta ja väsymystä sekä kärsivät keskimääräistä enemmän univaikeuksista ja masentuneisuudesta. Myös case D:llä oli oireilua nähtävissä, mutta muihin caseihin ja kokonaisaineistoon verrattuna pääsääntöisesti vähemmän. (Ks. kuva 30) (Ks. liite 1, kysymys 79)

## TYÖAIKA, TYÖYHTEISÖ JA VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET

Työyhteisön merkitys hoitotyöntekijöille on suuri ja hyvin toimiva työyhteisö on edellytys onnistuneelle hoitotyölle. Yhteishenkeä pidettiin yleensä erittäin hyvänä. Tapausanalyysiin valituilla case-osastoilla yhteishenki arvioitiin hiukan huonommaksi kuin kokonaisaineiston tasolla, näin etenkin case-osastolla B. Työtovereilta ja esimiehiltä katsottiin saatavan apua varsin hyvin, hiukan huonommaksi tämäkin arvioitiin case B:n vastauksissa. Ankeimmalta työyhteisön tila näytti vastausten valossa case-tapauksessa D, eikä paljon paremmalta vaikuttanut myöskään case A:n tilanne. Molempia tuntui rasittavan puute työntekijöistä, töiden huono organisointi sekä ylimmän johdon passiivisuus. Yli 90 % vastanneista näillä osastoilla piti työntekijöiden määrää riittämättömänä ja reilusti yli puolet katsoi töiden organisoinnin ontuvan. Etenkin case-tapausta C kuormittivat myös erityyppiset henkilöstöristriidat, joita katsottiin olevan keskimääräistä enemmän myös case-osastoilla B ja D. (Ks. kuva 31) (Ks. liite 1, kysymys 46)

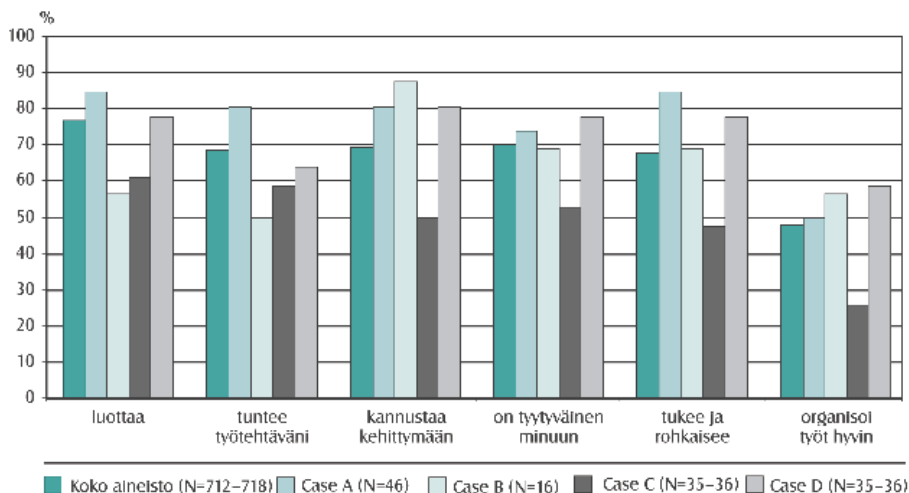
Kuva 31. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat työyhteisöä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä



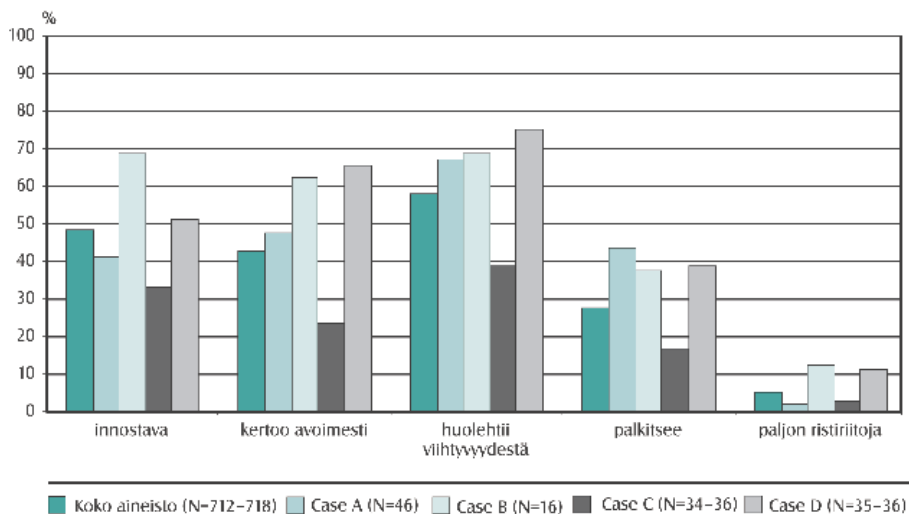
Suhteet lähimpään esimieheen vaikuttivat vastausten valossa melko hyvin toimivilta. Tapausanalyysiin valittujen casien kehittämistyön läh-

tötilanne näyttää lähimmän esimiessuhteen osalta keskimääräistä paremmalta case-osastoilla A, B ja D. Case-osastolla C suhde lähimpään esimieheen arvioitiin huonommin toimivaksi. Kokonaisaineistoon verrattuna tilanne näytti keskimääräistä huonommalta kaikkien esitettyjen väitteiden suhteen. (Ks. kuvat 32a ja 32b) (Ks. liite 1, kysymys 47)

*Kuva 32a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat seuraavien lähintä esimestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä*



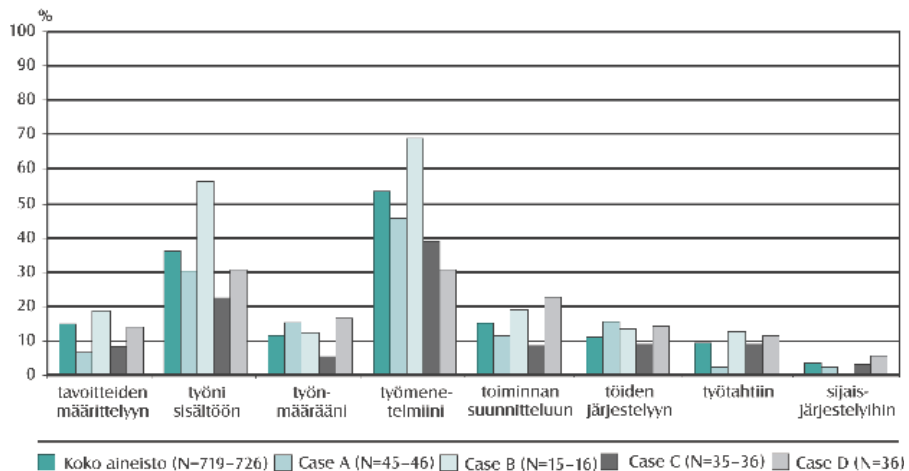
*Kuva 32b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat seuraavien lähintä esimestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä*



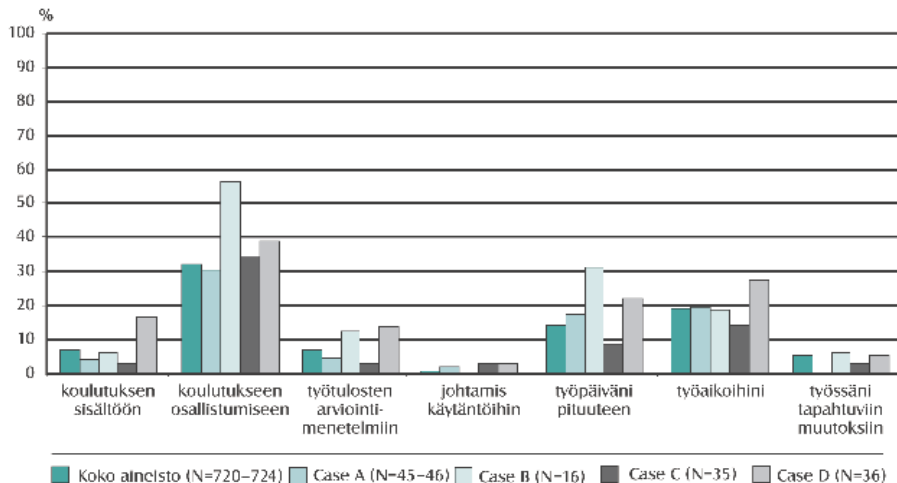
Vaikutusmahdollisuuksien suhteen valitut caset eivät eronneet suuresti toisistaan. Vaikutusmahdollisuudet koettiin yleisesti aika vähäisiksi.

Eniten vastaajat katsoivat voivansa vaikuttaa työn sisältöön, työmenetelmiin ja koulutukseen osallistumiseen. Parhaimmiksi vaikutusmahdollisuutensa arvioivat päivätyötä tekevän case-osaston B vastaajat, joista 56 % ilmoitti pystyvänsä vaikuttamaan melko paljon tai paljon työnsä sisältöön ja 70 % työmenetelmiinsä. Koulutukseen osallistumiseen katsoi voivansa yhtä paljon vaikuttaa 56 % ja työpäivänsä pituuteenkin melkein kolmannes. Työpäivän pituuteen ja myös työaikoihin arvioitiin keskimääräistä paremmin olevan vaikutusmahdollisuuksia case-osastolla D, jossa toisaalta työmenetelmiin katsottiin voitavan vaikuttaa caseista kaikkein vähiten. (Ks. kuvat 33a ja 33b) (Ks. liite 1, kysymys 44)

*Kuva 33a. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on mielestään paljon tai melko paljon vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla eri asioihin*

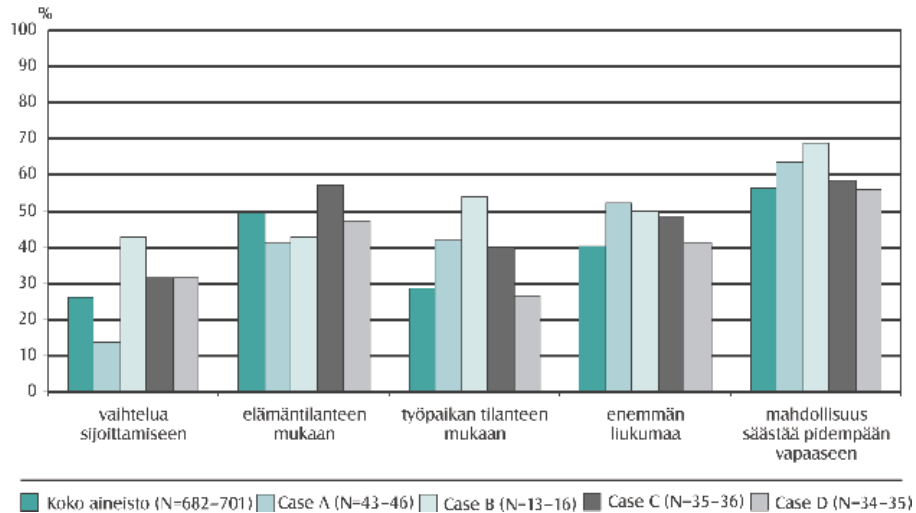


*Kuva 33b. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on mielestään paljon tai melko paljon vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla eri asioihin*



Työajat ja niihin vaikuttamismahdollisuudet koetaan hoitotyössä erityisen tärkeiksi. Koko muu elämä rytmittyy työvuorojen mukaan. Työajan järjestelyä koskevien toiveiden suhteen tapausanalyysin caset olivat melko lailla toistensa kaltaisia. Lähinnä joukosta erottuu case-osaston B muita suurempi halukkuus vaihdella työajan sijoittamista sekä työajan järjestelyä työpaikan tilanteen mukaan, joista kyllä muidenkin case-osastojen vastaajat olivat innostuneita. Kaikilla case-osastoilla oli keskimääräistä enemmän kiinnostuneita mahdollisuudesta säästää pidempään vapaaseen ja suuremmasta liukumavarasta. Case-osastolla C nousi keskimääräistä ja muita caseja korkeammaksi toivomus järjestellä työaikaan oman elämäntilanteen mukaan. (Ks. kuva 34) (Ks. liite 1, kysymys 24)

Kuva 34. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka haluaisivat järjestellä työaikaansa uudelleen seuraavasti

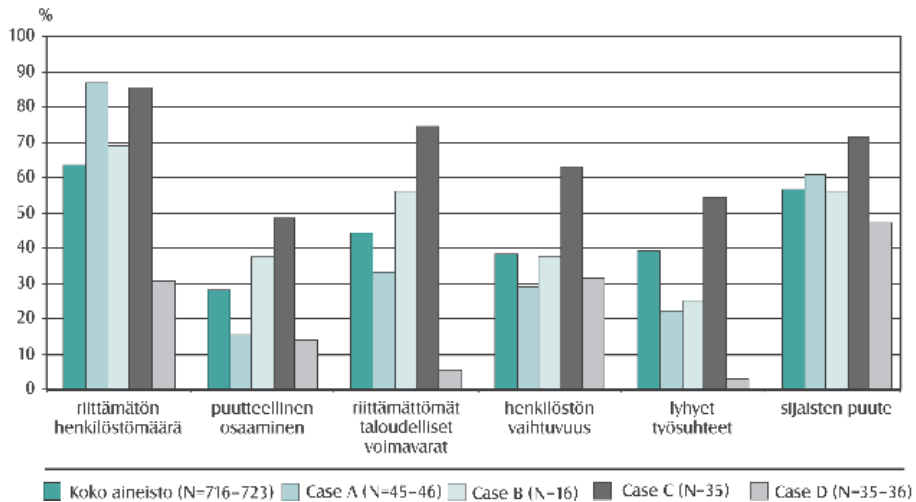


Tarkasteltaessa case-osastojen vastauksia kysymykseen, miten merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä vastaajat pitivät tiettyjä työyhteisössä mahdollisesti esiintyviä piirteitä, tulivat casien väliset eroavuudet ja kehittämistyön erilaiset lähtökohdat hyvin esille. Vastausten perusteella parhaimmalta tilanne näytti case-tapauksessa D, jossa ammattiryhmien välisen tiedonkulun ongelmia lukuun ottamatta kaikkien muiden seikkojen kohdalla tilanne nähtiin useimmiten selvästi parempana kuin kokonaisaineistossa ja muilla case-osastoilla. Vaikeimmalta tilanne vaikutti vastaajien kokemusten mukaan case-osastolla C, jossa puolestaan kaikkien esitettyjen asioiden suhteen tilanne arvioitiin

useimmiten huomattavasti huonommaksi kuin kokonaisaineistossa tai muilla case-osastoilla.

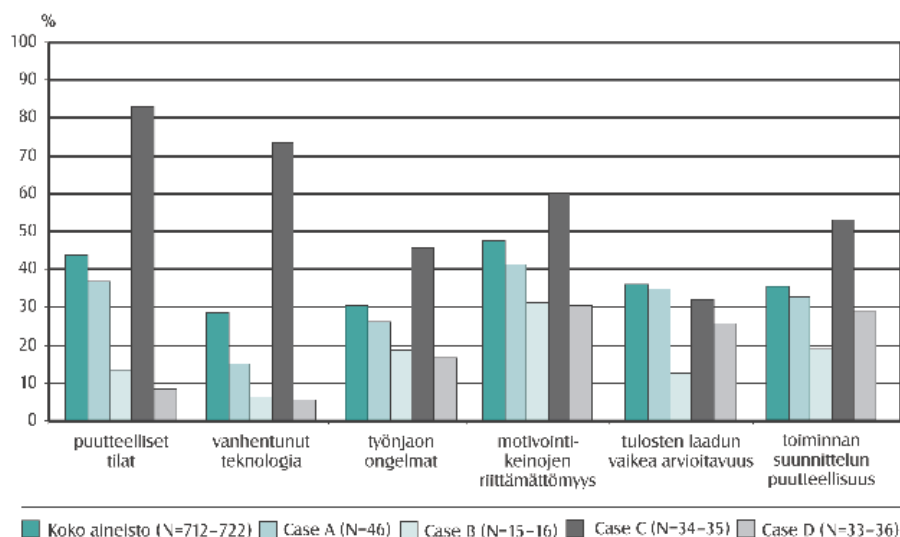
Case-osastoa A luonnehti lähinnä riittämättömäksi koettu henkilömäärä, jota 87 % vastanneista piti melko merkittävänä tai erittäin merkittävänä ongelmien syynä. Myös sijaisten puute arvioitiin hiukan suuremmaksi kuin kokonaisaineistossa keskimäärin. Myös case-osastolla C sekä henkilöstömäärän vajuus (86 % vastanneista) että sijaisten puute (71 % vastanneista) koettiin suuriksi ongelmiksi, mutta lisäksi siellä nousivat erittäin vahvasti esille mielipiteet yleensä riittämättömistä taloudellisista voimavaroista ja henkilöstön vaihtuvuudesta ongelmien syinä ja aiheuttajina. (Ks. kuva 35a) (Ks. liite 1, kysymys 45)

*Kuva 35a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä*



Fyysisen työympäristön puutteet, huonot tilat ja vanhentunut teknologia koettiin ongelmiksi ennen kaikkea case-osastolla C. Puutteellisia tiloja piti merkittävänä ongelmien lähteenä 83 % vastanneista ja vanhentunutta teknologiaa vastaavasti 74 %. Edelleen case C:n vastaajat katsoivat työnjaollisten ongelmien, motivointikeinojen riittämättömyyden ja toiminnan suunnittelun puutteellisuuden melko tai erittäin merkittäviksi työyhteisön ongelmien lähteiksi huomattavasti useammin kuin vastaajat kokonaisaineiston tasolla ja muilla case-osastoilla. Casien A, B ja D vastaajat arvioivat nämä seikat ongelmien merkittäviksi lähteiksi keskimääräistä harvemmin. (Ks. kuva 35b) (Ks. liite 1, kysymys 45)

Kuva 35b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita *melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä*

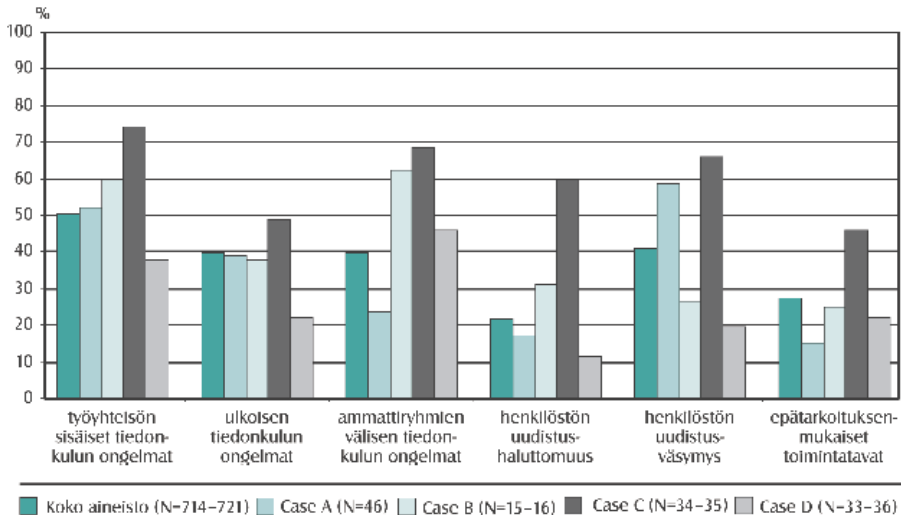


Sekä työyhteisön sisäistä, ulkoista että ammattiryhmien välistäkin tiedonkulkua koskevien väittämien suhteen tilanne arvioitiin myös huonoimmaksi case-osastolla C. Ammattiryhmien välisen tiedonkulun vaikeudet työyhteisön ongelmien syynä katsottiin usein melko tai erittäin merkittäviksi myös case-osastoilla B ja D. Case-osastolla B työyhteisön sisäiset tiedonkulun ongelmat arvioitiin nekin suuremmiksi kuin kokonaisaineistossa keskimäärin.

Case-osasto C nousi kärkeen vielä henkilöstön uudistushaluttomuutta ja uudistusväsymystä sekä epätarkoituksenmukaisia toimintatapoja koskevien väitteiden suhteen, jotka vastaajat arvioivat melko tai erittäin merkittäviksi ongelmien syiksi selvästi useammin kuin kokonaisaineiston tai muiden case-osastojen vastaajat. Vastaajista 60 % piti henkilöstön uudistushaluttomuutta merkittävänä työyhteisöön ja työhyvinvointiin vaikuttavana ongelmien lähteenä, uudistusväsymystä noin kaksi kolmasosaa vastanneista (66 %). Henkilöstön uudistusväsymyksen merkitys nähtiin samanlaisena usein myös case-osastolla A, jonka vastaajista 59 % oli tätä mieltä. (Ks. kuva 35c) (Ks. liite 1, kysymys 45)

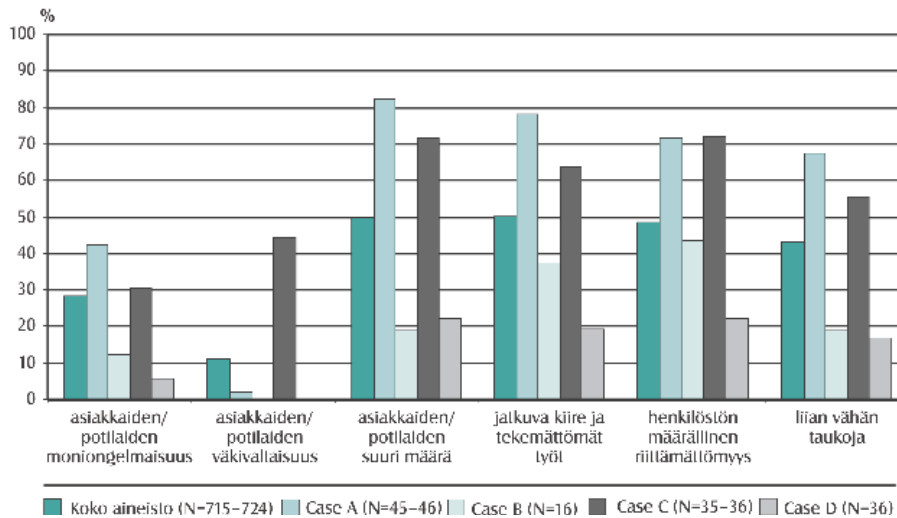


*Kuva 35c. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä*

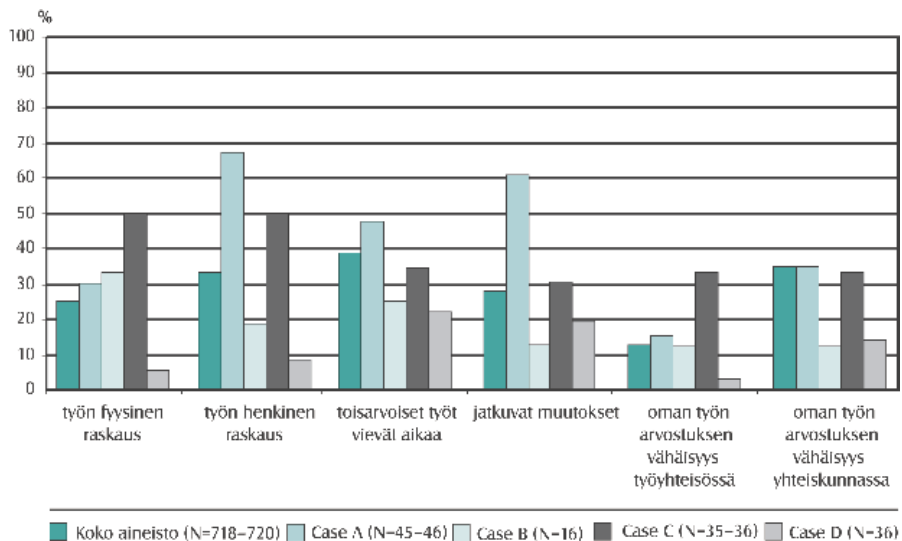


Vastaajia viimeisen puolen vuoden aikana häirinneet, huolestuttaneet ja rasittaneet asiat liittyivät työpaineisiin, kiireeseen ja työyhteisön ongelmien syiksi koettuihin seikkoihin. Tasapainoisimmalta tilanne näytti vastausten perusteella case-osastolla D, jossa kaikki mainitut seikat häiritsivät ja huolestuttivat vastaajia huomattavasti harvemmin kuin kokonaisaineistossa tai vertailussa mukana olevilla case-osastoilla. Kiireimmältä tilanne näytti näidenkin vastausten valossa case-osastoilla A ja C, joilla esitetyt asiat koettiin lähes poikkeuksetta selkeästi useammin häiritseviksi ja rasittaviksi kuin kokonaisaineistossa ja muilla case-osastoilla. Molemmilla osastoilla usein toistuvina tai jatkuvina huolenaiheina painottuivat asiakkaiden suuri määrä, katkeamaton kiire ja tekemättömät työt, henkilöstön määrällinen riittämättömyys, taukojen puute ja työn henkinen raskaus. Case A:n vastauksissa nousi kokonaisaineiston keskimääräistä kokemusta korkeammalle asiakkaiden moniongelmaisuus, case-osastolla C asiakkaiden väkivaltaisuus. (Ks. kuvat 36a ja 36b) (Ks. liite 1, kysymys 57)

Kuva 36a. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä ko. asiat ovat häirinneet, huolestuttaneet tai rasittaneet heitä nykyisessä työtehtävässä viimeisen puolen vuoden aikana melko usein, erittäin usein tai jatkuvasti



Kuva 36b. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä ko. asiat ovat häirinneet, huolestuttaneet tai rasittaneet heitä nykyisessä työtehtävässä viimeisen puolen vuoden aikana melko usein, erittäin usein tai jatkuvasti

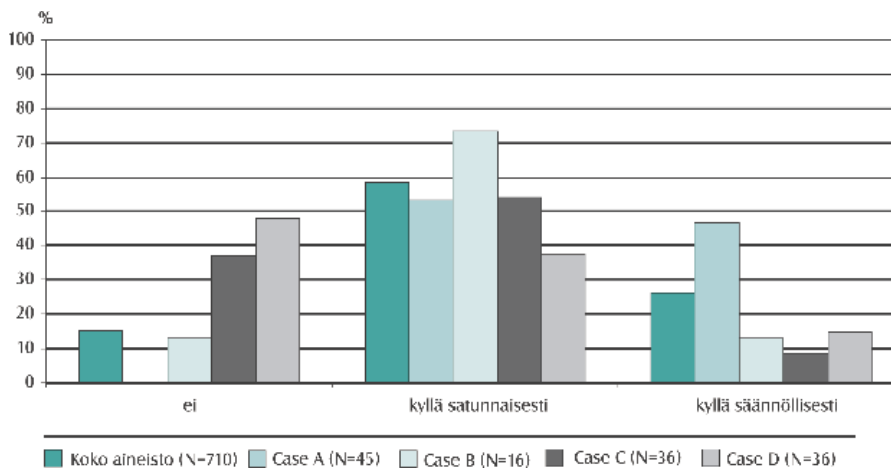


Työn henkinen raskaus tuli vielä voimakkaammin esille case-osaston A vastauksissa, joiden mukaan vastaajista kaksi kolmannelta (67 %) kärsii työn henkisestä kuormittavuudesta usein tai jatkuvasti. Case-osastolla

C henkinen ja fyysinen raskaus koettiin häiritsevänä ja rasittavana yhtä usein, puolet vastaajista ajatteli näin. Toisarvoisten töiden tekeminen ja niiden viemä aika on jossakin määrin hankalaa kaikkien vastaajien mielestä. Jatkuvat muutokset rassasivat eniten case-osaston A vastaajia, heistä 61 % piti muutospöytä usein tai jatkuvasti häiritsevänä. (Ks. kuva 36b) (Ks. liite 1, kysymys 57)

Onko työyhteisöissä sitten järjestetty viimeisen vuoden aikana tilaisuuksia, joissa olisi yhdessä pohdittu ja käsitelty työyhteisön toimintaan ja henkilöstön asemaan liittyviä kysymyksiä ja etsitty vastauksia edellä esitettyihin henkilöstön kokemuksiin epäkohtiin? Jonkin verran on, mutta lähinnä satunnaisesti. Case-osastolla A tilanne näytti vastausten perusteella olevan keskimääräistä parempi, vastaajista melkein puolet (47 %) oli sitä mieltä, että keskustelutilaisuuksia oli järjestetty säännöllisesti eikä kukaan vastannut ettei niitä olisi pidetty ollenkaan. Casien B, C ja D vastauksissa tilanne arvioitiin huonommaksi kuin kokonaisaineistossa keskimäärin. Case-osaston C vastaajista yli kolmanneksen (37 %) mielestä yhteisiä pohdintatilaisuuksia ei ole järjestetty ollenkaan viimeisen vuoden aikana, case-tapauksessa D näin vastasi 48 %. (Ks. kuva 37) (Ks. liite 1, kysymys 48).

*Kuva 37. Vastaajien käsitykset (%) siitä, onko työyhteisössä järjestetty viimeisen vuoden aikana tilaisuuksia, joissa on yhdessä pohdittu ja käsitelty työyhteisön toimintaan ja henkilöstön asemaan liittyviä asioita*



# 6

## KEHITTÄMISTYÖ NELJÄLLÄ OSASTOLLA - ERILAISIA LÄHTÖKOHTIA JA PROSESSEJA - ERILAISIA AMMATILLISIA JA ELÄMÄNTILANTEeseen LIITTYVIÄ SEIKKOJA

Kehittämisprosessin kuvaamiseksi lähempään tarkasteluun valitut neljä osastoa on nimetty kuvaamaan osastojen tilannetta kehittämisen alkuvaiheessa ja hankkeen kuluessa. Osastojen saamat luonnehdinnat ovat Case A: "Tiimityön toteuttajat", Case B: "Innokkaat kehittäjät", Case C: "Resurssikuopan raatajat" ja Case D: "Palvelun ammattilaiset". Yksityiskohtaisemmaksi kehittämistyön kuvauksen kohteeksi on valittu Case A, jonka kehittämispäivien kulku ryhmätöineen on kuvattu seuraavassa kappaleessa.

### 6.1 CASE A "TIIMITYÖN TOTEUTTAJAT"

**"Tiimityön toteuttajien"** osastolla työskentelee keskimäärin 50 henkilöä. Työntekijöiden kuvailun mukaan työ osastolla on kiireistä, ajoittain hektistä ja potilaan kanssa puhelemiseen jää aikaa harvoin. Työntekijät kuvaavat työtään kokonaisvaltaiseksi potilaiden ja heidän perheiden kanssa hoitamiseksi. Potilasvaihtuvuus on osastolla suuri. Uutta opittavaa tulee jatkuvasti, työntekijöiden mielestä liikaakin. Lääkäreiden työnkuvaan kuuluvat leikkaukset sekä potilaiden vastaanotto osastolla. Osastolle tulee potilaita sekä luvatuille paikoille että päivystyksen kautta. Erilaisilla hoitaja-nimikkeillä olevat työntekijät työskentelevät moniammatillisissa tiimeissä. Hoitajien työnkuvaan kuuluvat potilaan tulohaastattelut, kirjalliset työt, laboratoriotutkimusten tilaaminen, perushoidot ennen leikkausta ja leikkauksen jälkeen, leikkaussaliin vieminen, lääkkeiden anto, potilaan omaisten tukeminen, ohjaus ja neuvonta. Kansliahenkilökunnan työnkuvaan kuuluvat puhelinliikenteen ja juoksevien asioiden hoitaminen sekä potilaspaperien ja -tietojen käsittely eri tie-

tokoneohjelmilla. Kansliahenkilökunta kuvaa työtään mielenkiintoiseksi ja vaihtelevaksi, toisaalta myös voimia vieväksi ja paineiden alla työskentelemiseksi.

Työntekijöistä 46 on vastannut alkukyselyyn ja 36 arviointikyselyyn. Alkukyselyyn vastanneista kaksi on miehiä. Vastanneista alle 30-vuotiaita oli 11 %, 41–40-vuotiaita 18 %, 41–50-vuotiaita 34 % ja yli 51-vuotiaita 36 %. Osaston työntekijöiden iän keskiarvo oli lomakkeen täyttämisen aikaan 45 vuotta. Vanhin työntekijä oli 59- ja nuorin 23-vuotias.

Suurin osa työntekijöistä on perheellisiä. Yksin asuvia työntekijöitä, joilla ei ollut lapsia tai joiden lapset asuvat muualla oli yhdeksän. Yhden tai useamman aikuisen kanssa samassa taloudessa asui kahdeksan työntekijää. Sekä aikuisia että lapsia oli 25 työntekijän perheessä. Neljä työntekijää asui yksin lapsen tai lasten kanssa. Lapsenlapsia oli kahdelatoista työntekijällä, ja heistä seitsemän osallistui lastenlasten hoitoon noin kerran viikossa tai useammin.

Alle kolmevuotiaita lapsia oli kahdella työntekijällä, neljällä työntekijällä oli 3–6-vuotiaita lapsia, ja 5–9 vuoden ikäisiä kuudella työntekijällä. Kahdeksallatoista työntekijällä oli 10–18-vuotiaita lapsia. Yli 18-vuotiaita lapsia oli 19 työntekijällä. Erityistä hoitoa tarvitsevia perheenjäseniä tai läheisiä oli kolmella työntekijällä.

## MUUTOKSIA TYÖSSÄ

Osastolla on koettu tapahtuvan jatkuvasti muutoksia. Muutokset tapahtuvat nopeasti, eivätkä työntekijät mielestään ehdi sopeutua niihin, eivätkä omaksua uusia toimintatapoja oletetussa tahdissa. Työntekijät kertoivat olleensa ”päivän siellä, toisen täällä” mikä johtui heidän mukaansa osaston työn organisoinnista. Osastolle oli tulossa uudenlainen potilasryhmä yhden osaston sulkemisen vuoksi. Tämän tiedettiin merkitsevän potilaspaikkamäärän kasvua sekä muutoksia eri vastuualueissa. Muutos herätti henkilökunnassa huolestuneisuutta ja epävarmuutta. Lisäksi oli tulossa atk-pohjaisen hoitosuunnitelman käyttöönotto. Työmäärän arveltiin kasvavan, työn rasittavuuden lisääntyvän ja osaston luonteen muuttuvan vaikeammaksi ja kiireisemmäksi. Osaston kokouksissa oli käsitelty työn organisointia, työtehtävien muutoksia, työkiertoa, raportointia, lääkärikiertoa, omahoitajuutta, tiedonkulkua, kehityskeskusteluja, laatua, mittareita, työaikajärjestelyjä, työuupumusta ja viihtyvyyttä.

## TYÖAJAT JA TOIVEET TYÖAJASTA

Osaston työ on pääasiassa kolmivuorotyötä. Kolmivuorotyössä kertoi olevansa 25 henkilöä, kaksivuorotyössä seitsemän ja säännöllisessä päivätyössä kolme työntekijää. Työvuorot ovat työntekijöiden tiedossa pääsääntöisesti kuusi viikkoa eteenpäin. Työvuoroihin työntekijät ovat olleet melko tai erittäin tyytyväisiä. Työpaikalla on otettu huomioon työaikatoivomuksia. Osastolla jotkut tekevät lyhennettyä työaika.

Kaksitoista osaston työntekijöistä toivoi voivansa vähentää työaikaansa. Syinä työajan lyhentämistoiveisiin mainittiin *”Pitkä työura.”* *”Koska ikä alkaa jo tuntua.”* *”Että olisi aikaa perheelle.”* *”Vuorotyörytmistä toimiminen.”* *”Kiireinen työtahti.”*, *”Koska tuntuu että ei jaksa.”* *”Koska työvuoron jälkeen ei enää jaksa harrastaa mitään.”* *”Jotta työ ei veisi kaikkia mehuja.”* *”Pitkä työmatka.”* *”Jotta jäisi aikaa vapaa-ajan harrastuksille, perheelle, lapsille ja ystäville.”*

Perheessä, jossa molemmat vanhemmat tekevät vuorotyötä, toivotaan lyhyempää työaika vuorotyön ja lasten iltapäivähoidon järjestämisvaikeuksien vuoksi. Perheen taloudellinen tilanne estää lyhyemmän työajan tekemistä, vaikka tarve siihen olisi. Joku haluaisi myös opiskelun vuoksi tehdä *”puolta virkaa”*, mutta taloudellisesti se ei ole mahdollista. Työaikatoiveena esitettiin myös tiiviimpää työaika, esimerkiksi 12,5 tunnin vuoroja, jolloin vapaata kertyisi enemmän. Pidempää työaika toivottiin myös paremman palkan vuoksi.

Työvuorojen sijoittumisessa toiveet jakautuivat tasaisesti. Aamu-, iltaja yövuoroihin sekä viikonlopputöihin löytyi halukkaita. Jotkut tekisivät mieluiten päivävuoroja, jotkut aamu- tai iltavuoroja, jotkut yövuoroja. Toiset haluaisivat tehdä pelkästään peräkkäisiä yövuoroja. Yövuorojen tekeminen mahdollistaa lasten laittamisen kouluun ja heidän vastaanottamisensa iltapäivällä kotiin palatessa. Joku haluaisi tehdä töitä viikonloppuina, joku puolestaan olla viikonloput kotona lasten kanssa. Peräkkäisten vuorojen suhteen toivottiin, ettei iltavuorosta tarvitsisi mennä aamuvuoroon. Vuorojen aloitus- ja lopetusaikoihin toivottiin liukumaa. Lähellä eläkeikää haluttiin voitavan tehdä lyhyempää työaika ilman että se vaikuttaisi eläkkeeseen, jolloin voimia riittäisi paremmin.

Haluttiin myös ergonomisia työvuoroja aamu-ilta-yö-vapaa -järjestyksessä, ja yövuoron jälkeen toivottiin olevan vapaapäiviä enemmän kuin yksi. Yhden päivän vapaiden ongelmana nähtiin, että päivässä ei ennäätä palautua, rentoutua eikä levätä kunnolla. Työvuoroihin toivottiin joustavuutta ja muunneltavuutta.

Ylityötä korvausta vastaan oli tehnyt viikoittain 12 henkilöä, kuukausittain kahdeksan henkilöä ja harvemmin kuin kerran kuussa kymmenen henkilöä. Ylitöitä ilman korvausta oli tehnyt viikoittain yksi henkilö,

kuukausittain kolme henkilöä ja harvemmin kuin kerran kuussa kaksi henkilöä. Kotona tehtävää työtä teki sovitusti yksi henkilö noin puolitosta tuntia viikossa. Kolme henkilöä teki ilman erityistä sopimusta töitä kotona kahdesta neljään ja puoleen tuntiin viikossa.

## **TYÖN, VAPAA-AJAN JA PERHE-ELÄMÄN YHDISTÄMISEN VAIKEUDET, TARPEET JA RATKAISUEHDOTUKSET**

Monilla vastaajilla oli ollut vaikeuksia työn ja vapaa-ajan sekä perheen yhteensovittamisessa. Kiperimpiä kysymyksiä oli sairaan lapsen hoitaminen, joka voi vuorotyössä olla joskus todella hankalaa järjestää. Reilusti yli puolet vastaajista hyväksyisi tilanteen, jossa joku työtovereista jäisi äkillisesti hoitamaan sairastunutta lastaan tai muuta lähiomaisiaan pariksi päiväksi. Joidenkin mielestä tilanne olisi hyväksyttävissä tai ymmärrettävissä, mutta se tuottaisi hankaluuksia töiden järjestelyssä. Yksi kertoi ymmärtävänsä tilanteen, mutta se ärsyttäisi. Sairaan lapsen hoitamiseen suhtauduttiin sallivammin kuin lähiomaisen hoitoon.

Työntekijöistä kymmenen oli jäänyt muutaman kerran hoitamaan kotiin sairasta lasta tai lähiomaista viimeisen vuoden aikana. Valtaosa osaston työntekijöistä ei ollut joutunut olemaan töistä pois perheenjäsenen sairauden vuoksi.

Hyväksyvistä suhtautumisesta huolimatta äkillisen työstä pois jäänin katsottiin aiheuttavan työpaikalla hankaluuksia paljon tai melko paljon. Hankaluuksina mainittiin työvuorojen muutokset tai vaihdot, sekä sijaisten löytämisen vaikeus ja muun henkilökunnan työn määrän lisääntyminen. Joissakin työtehtävissä äkilliset poissaolot aiheuttavat sen, että työt joutuvat odottamaan eikä pätevää sijaista löydy.

Myös esimiesten ajateltiin suhtautuvan sairaan lapsen hoitamiseen kotona pääosin myönteisesti. Muutama kuitenkin epäili, että johto suhtautuisi jonkin verran kielteisesti. Lähiomaisen hoitamiseen kotona johdon ei uskottu johdon suhtautuvan yhtä myönteisesti, muutama vastaa- jaa arveli esimiesten suhtautuvan tilanteeseen jopa kielteisesti.

Hankaluuksia aiheuttivat sairaan lapsen hoito-ongelmien lisäksi perheen yhteiset loma-ajat sekä juhlapyhien lomat. Vuorotyö hankaloittaa perheellisten elämää erityisesti silloin kun molemmat vanhemmat ovat vuorotyössä. Osa haluaisi tehdä lyhyempää työpäivää, mutta se ei ole taloudellisesti mahdollista. Tämä tuo ristiriitoja työn, perhe-elämän ja vapaa-ajan suhteen. Vuorotyö hankaloittaa myös tiettyä säännöllisyyttä vaativia harrastuksia. Pienten koululaisten koulu- ja loma-ajat vaativat joustoja työajoissa.

Ratkaisuiksi työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmiin vastaajat ehdottivat työaikaan ja resurssointiin liittyviä asioita. Toivottiin joustavuutta työaikojen pituuksiin, työajan lyhennyksen mahdollisuutta kaikille, tasapuolisuutta työvuorosuunnittelussa, osa-aikatyön mahdollisuutta ja vuorotteluvapaita. Yhtenä mahdollisuutena mainittiin kiertävät työvuorolistat, jolloin vuorot olisivat tiedossa pitkälle eteenpäin. Sijaisen määrän lisäämistä pidettiin tärkeänä. Myös työnantajan tarjoamaa lastenhoitoapua kaivattiin. Työnantajan tarjoaman lastenhoitopalvelun käytöstä oli kiinnostunut lähes neljännes vastaajista.

## ELÄKEIKÄ

Terveytensä puolesta eläkeikään saakka uskoi todennäköisesti pystyvänsä työskentelemään yli kolmasosa työntekijöistä. Hieman vähemmän eli noin kolmasosa oli sitä mieltä, että he eivät todennäköisesti pysty työskentelemään eläkeikään saakka. Jos vastaajat eivät katsoneet pystyvänsä työskentelemään eläkeikään saakka terveytensä puolesta, oli mahdollista kirjoittaa perusteluja tuntemukselleen.

Miksi ei uskota työnteon jatkuvan eläkeikään asti? ”*Vuosi vuodelta työ käy yhä vain raskaammaksi*”. ”*Polvet eivät kestä. Olkapää kipeytyy tuon tuostakin. Poskiontelot oireilevat – HOME!*” ”*Fyysisiä vaivoja. Työ on niin henkisesti rasittavaa. En usko, että voimavarat riittävät*”.

Ne työntekijät, jotka eivät olleet varmoja jaksamisestaan eläkeikään saakka perustelivat arvioitaan työn luonteeseen, työn organisoimiseen, ikääntymiseen ja sairauksiin liittyvillä asioilla. ”*Liian stressaavaa. Ei varmaan jaksa [selviytyä] henkisesti kaikesta vain uudesta ja uudesta*”. ”*Työ on henkisesti ja usein myös fyysisesti liian raskasta ja raskaammaksi käy koko ajan*”. ”*Sairaanhoitajalle siirretään koko ajan uusia työtehtäviä, vaikka entisiäkään ei ehdi tehdä kunnolla*”, ”*Kiire ja stressi verottavat voimavaroja. En usko, että jaksan tällaista menoa eläkeikään saakka*”. ”*Uuvun*”. ”*Todennäköisesti psyykinen puoli pettää ennen ruumista*”. ”*Työ on todella stressaavaa kolmivuorotyötä*”. ”*Vaihtuvuus erittäin suuri, liian laaja kokonaisuus tiedollisesti ja taidollisesti hallittavana*”. ”*Univaikeudet haittaavat*”. ”*Erilaiset vaivat lisääntyneet.--- Töistä johtuvia rasitusvammoja jo nyt*”. ”*Yötyö raskasta, välillä selkä-olkapääsärkyä rasituksesta johtuen*” ”*Monta kroonista sairautta, jotka pahenevat koko ajan*”. ”*Työhön liittyvät tietokoneella tehtävät pakolliset asiat vaativat opiskelua ja ikä on este, eikä opi niin nopeasti*”. ”*Työtahti kiihtyy*”. ”*Työtahti kiihtynyt, osaimista vaaditaan, työikää nostetaan?*”

Eläkkeelle haluttaisiin pääosin jäädä ennen kuuttakymmentä ikävuotta. Erilaisina syinä ja perusteluina ideaalille eläkeikään esitettiin



seuraavanlaisia työn luonteeseen ja ikääntymiseen liittyviä tekijöitä: ”60-vuotiaana. Kun katsoo nyt eläkkeelle jääviä työkavereita, niin näkee niiden olevan hyvässä työkunnossa ja pystyvän elämään täysipainoista eläkeaikaa. Siihen samaan olisi kiva päästä. Itsellä vielä pitkä ura edessä ja hirvittää eläkeikä 65 vuotta – vuorotyössä!” ”58–60 v. Kolmivuorotyö todella kuluttaa. [Osaston potilaiden] hoito raskasta vanhemmalla iällä”. ”55-vuotiaana. Työ kolmivuorossa raskasta, altistaa sairauksille...” ”58–60-vuotiaana. Yli 60-vuotias on jo liian iäkäs tähän työhön”. ”58-vuotta. Raskas kolmivuorotyö”. ”55–58 vuotta. Työ on vaativaa ja täytyy osata ajatella monia asioita, ei saa unohtella. Olisi mukava jäädä eläkkeelle niin, ettei olisi lopen väsynyt ja kyllästynyt työelämään. Kolmivuorotyö on kuluttavaa ja vanhentaa”. ”58-vuotiaana. Työn määrä näyttää vain kasvavan, jaksanko enää kuusikymppisenä tehdä kunnolla töitä vai olenko vajaakykyinen?”

Vapaa-aikaan ja omaan aikaan liittyvät syyt herättivät houkutusta jäädä eläkkeelle varhain: ”Viimeistään 60-vuotiaana, koska haluaisin vapaa-aikaa enemmän” ”50 v. Olisin suhteellisen hyvässä kunnossa. Voisi harrastaa enemmän”.

Joidenkin pohdintojen taustalla oli myös yhteiskunnallinen ulottuvuus: ”58-vuotiaana. Nuoret saisivat paremmin vakituksia työsuhteita”, ”58-vuotiaana. Tuntuu, että yli 60-vuotiaana haluaisi jo tehdä tilaa nuoremille ja uran pituus olisi sopiva”. ”60-vuotiaana. Olen jo tähän ikään päästessäni tehnyt oman osuuteni työelämässä”.

Voimavarojen riittäminen ja terveys askarrutti. ”58 v. Silloin ehkä vielä jaksaisi ajatella ja elää tulevaa vanhuutta ja tehdä vielä jotain esim. vapaaehtoistyötä”. ”55-vuotiaana. Jää vielä aikaa nauttia omista eläkepäivistä. –” ”58–60 v. . Ihanne olisi päästä hyvässä voinnissa, ei loppuun kulutettuna”. ”58 v. sopiva ikä jäädä eläkkeelle. Ehtii vielä nauttia eläkepäivistä terveenä”. ”55–60-vuotiaana ehkä vielä olisi terveyttä jäljellä, jotta voisi nauttia eläkepäivistä”. ”60 vuotta. On ikänsä työtä tehnyt, voisi jäädä ns. hyväkuntoisena eläkkeelle”. ”60 v. Kauheaa ajatella vielä eläkkeelle jäämistä, kun on vasta aloittanut. Mutta haluaisin jäädä terveenä eläkkeelle, että voisin nauttia eläkkeellä olosta pitempään”. ”58-vuotiaana, koska haluaisin säästää terveyttäni eläkkeelle oloon ja nauttimaan elämästä”. ”58-vuotiaana. Haluaisin, ettei olisi lonkkakipua, polvikipua ym. ym. paljosta työssä juoksemisesta, joten haluaisin nauttia eläkepäivistä terveenä”. ”En osaa sanoa (minkä ikäisenä). Haluaisin olla silloin vielä hyväkuntoinen ja että olisi voimia nauttia eläkepäivistä”.

Entistä hoitotyön 58 vuoden eläkeikää pidettiin sopivana raskaassa työssä. ”Entinen 58 vuotta olisi ollut sopiva eläkeikä”. Joitakin on auttanut osa-aikaeläke tai omat säästöt. ”59 v. on eläkeikäni. Luullakseni jaksan olla siihen saakka. Helpotusta on tuonut kun saan viimeisen

*työvuoteni olla puoleksi eläkkeellä, tunnen jaksavani paremmin”. ”55–60-vuotiaana. Olen maksanut yksityiseläkettä”.*

## **TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA JA TOIMENPITEET**

Työntekijät toivat vastauksissaan esiin erilaisia työkykyä ylläpitävää toimintaa koskevia toiveita ja ehdotuksia. Työskentelyolosuhteiden parantamishdotukset koskivat resurssien lisäämistä, ilmastonin tehostamista, melun vähentämistä, äänieristyksen parantamista ja ergonomian lisäämistä. Fyysisen ja henkisen jaksamisen edistämiseksi ehdotettiin yhteisiä tapaamisia, virkistyspäiviä, työilmapiirin säilyttämiseksi tehtävää työtä, työhohjausta, taukovoimistelua, kuntoilua työaikana, työn ja virkistystoiminnan yhdistämistä, pakollisia kuntoutuslomajaksoja ja kuntotestejä. Työterveyshuollon taholta toivottiin lääkäriille pääsyn helpottamista, työterveystarkastuksia ja säännöllisiä lääkärintarkastuksia. Työn organisointiin liittyvänä toimenpiteenä ehdotettiin tilanteen arviointia uuden potilasryhmän tullessa osastolle sekä henkilökunnan lisäkoulutusta.

## **KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA A**

Osasto Case A oli niin suuri, että kehittämispäiviä oli järjestettävä kaksi. Järjestely helpotti myös sijaisten hankintaa osastolle kehittämispäivien ajaksi, koska koko kokenut henkilökunta ei näin ollut yhtä aikaa poissa työpaikalta. Oli mielenkiintoista, millä tavalla saman osaston kaksi eri päivää eroaisivat toisistaan niissä esitettävien tavoitteiden ja konkreettisten kehittämistoimenpiteiden suhteen.

Hankkeen järjestämät kaksi kehittämispäivää pidettiin peräkkäisinä päivinä syys- ja lokakuun vaihteessa vuonna 2004. Kehittämispäivän ohjelman jälkeen oli mahdollisuus jäädä saunomaan ja nauttimaan iltapalaa.

Kehittämispäivien tarkoituksena oli pohtia työkonferenssimenetelmän eli tasaveroisen vuoropuhelun avulla millainen olisi hyvä, ideaali työomassa työpaikassa, millainen olisi hyvä työympäristö, mitä esteitä sen saavuttamisen tiellä on sekä millaisia ratkaisuja esteisiin löytyisi ja mihin konkreettisiin toimenpiteisiin voitaisiin ryhtyä päätettyjen asioiden eteenpäin viemiseksi. Tarkoituksena oli etsiä työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevia käytäntöjä yhdessä työntekijöiden, esimiesten sekä työsuojelu- ja työterveyshenkilöstön kanssa. Ryhmätyöt toteutettiin kolmessa vaiheessa. Jokainen ryhmätyöskentelyvaihe kes-

ti noin tunnin ja yhteiseen ryhmien tulosten purkuun käytettiin aikaa puolesta tunnista tuntiin.

## **Osasto A:n kehittämispäivät**

Ensimmäinen kehittämispäivä alkoi aamulla 9.30 tulokahveilla. Kehittämispäivään osallistui 25 henkilöä. Mukana oli osaston työntekijöitä, vs. ylihoitaja, yksi työsuojeluhenkilöstön ja kaksi työterveyshenkilöstön edustajaa sekä projektin työntekijät. Varsinaisen työskentelyosuuden aluksi projektin työntekijät esittelivät käytettävän ryhmätyömenetelmän. Käytiin myös läpi päivän kulku ja ohjelma. Työntekijät jaettiin ammattien mukaisesti työryhmiin ensimmäistä ryhmätyötä varten seuraavasti: sairaanhoitajat ja yksi paikalla ollut perushoitaja omina ryhmänään (kolme ryhmää), alemman koulutusasteen käyneet hoitajat omana ryhmänään (jäljempänä ”hoitajat”), osastonsihteerit omana ryhmänään sekä esimiehet työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien kanssa yhdessä omana ryhmänään. Ryhmätyöskentelyn puolesta välissä kehittämispäivään tuli mukaan vielä yksi osaston lääkäreistä ja hän halusi olla mukana yhdessä joistain sairaanhoitajien ryhmistä. Ryhmiä muodostettiin siten yhteensä kuusi.

Toinen osaston kehittämispäivistä järjestettiin heti seuraavana päivänä samoissa tiloissa. Kehittämispäivään osallistui 27 henkilöä. Osanottajina oli osaston työntekijöitä, vs. ylihoitaja, osastonylilääkäri, kaksi työterveyshenkilöstön edustajaa ja yksi työsuojelun edustaja ja projektin työntekijät. Osanottajat jakautuivat ammattikunnittain ryhmiin ensimmäistä ryhmätyötä varten.. Sairaanhoitajat, yksi perushoitaja ja yksi osastonsihteerit muodostivat kolme ryhmää. Hoitajat kokoontuivat omana ryhmänään. Esimiesasemassa olevat sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat kokoontuivat jälleen yhdeksi ryhmäksi. Ryhmiä muodostettiin yhteensä viisi.

## **Hyvän työn määritelmät osastolla A**

Ensimmäisen ryhmätyön tehtävänä oli miettiä ja visioida, mitä olisi hyvä työ tai ideaali työ ja millainen olisi hyvä työpaikka tai työympäristö ajatellen kunkin omaa työtä. Tehtävää ei rajattu muilla kriteereillä. Tarkoituksena oli ideoida vapaasti. Ensimmäisen ryhmätyön jälkeen kaikki työryhmät kokoontuivat yhteen ja kunkin ryhmän jäsenistä joku esitteli oman ryhmänsä tuotokset muille.

## Sairaanhoitajien visiot hyvästä työstä

Ensimmäisenä kehittämispäivänä sairaanhoitajien ryhmissä nousi esiin työaika, työympäristöä, ihmissuhteita ja työilmapiiriä sekä työtä ja resurssointia koskevia kysymyksiä. Sairaanhoitajien työaikaan liittyvissä visioissa käsiteltiin joustavuutta, työaikatoiveiden huomioimista, ergonomisia työaikoja, vuosityöajan toteuttamista, työntekijän mahdollisuuksia suunnitella työaikoja, työaikapankkia puolen vuoden tasoitusajalla, ylitöiden vaihtamista lomiksi, hoitajien kahvi- ja ruokataukojen toteuttamista joka vuorossa ja vaikutusmahdollisuuksia loma-ajoissa.

Työympäristön haluttiin olevan viihtyisä, rauhallinen, terveellinen, tarkoituksenmukainen ja ergonomisesti oikein suunniteltu. Haluttiin oma lepotila sekä henkilökunnalle oma wc ja suihku. Työilmapiirin toivottiin olevan työkavereita kunnioittava, ymmärtävä, tilaa antava, erilaisuutta hyväksyvä, vähemmän hierarkkinen, joustava ja kollegiaalinen. Työntekijöiden toivottiin pystyvän yhteistyöhön kaikkien kanssa. Lisäksi toivottiin ilmaista virkistyspäivää, ja yleensä useammin mahdollisuutta ”akkujen lataukseen”. Myös työnohjausta toivottiin.

Työtä ja resurssointia koskevissa visioissa toivottiin mahdollisuutta suunnitella omaa työtä ja valita oma erikoisala, yleisen tiedonkulun parantamista sekä aikaa opetella uudet asiat ja sopeutua muutoksiin. Resurssista keskusteltaessa nousi esiin hoitotakuu, jonka toivottiin merkitsevän myös resurssien turvaamista. Palkkauksen haluttiin olevan parempi ja vuorotyöstä haluttiin saada kunnollinen korvaus. Tehokkuusajattelun ei katsottu sopivan hoitotyöhön. Tätä perusteltiin sillä, ettei raha merkitse kaikkea, tärkeintä on tyytyväinen potilas ja hoitaja.

Toisen kehittämispäivän yhtenä tärkeimmistä visioinnin aiheista oli, kuten edellisenäkin päivänä, työaika. Työaika koskevana hyvän työn visioina nähtiin työaikojen joustavuus, vuosityöaika ja mahdollisuus tehdä tietyt asiat alusta loppuun. Toivottiin, että omakohtaiset työvuorotoiveet huomioitaisiin, esimerkiksi joustavuus työhöntuloajoissa. Jokaisen tulisi saada pitää lakisääteiset tauot rauhassa. Toivottiin, että moniammatillinen työskentely olisi sujuvaa ja että lääkärintkierto olisi täsmällinen aamulla ja iltapäivällä. Töiden toivottiin alkavan aamulla aikaisintaan kahdeksalta. Ihannetyövuorot toteutettaisiin henkilökoh- taisten toiveiden pohjalta.

Työilmapiiriin liittyvänä toiveena esitettiin, että työntekijän ei tarvitsisi olla kenenkään ”roskapönttö” ja että voisi tuntea olevansa arvostettu. Ilmapiirin toivottiin olevan positiivinen, kannustava ja toisia työntekijöitä kunnioittava sekä toisten työtä tukeva. Työntekijöillä tulisi olla kaikkien henkilöiden ja työryhmien arvostus. Henkilöstön hyvinvoinnista pitäi-

si huolehtia ja johdolta kaivattiin lisää ”tsemppiä”. Työnohjausta pitäisi saada heti tarvittaessa.

Työn kulkuun ja resursseihin liittyvinä toiveina nousivat esiin esimerkiksi omahoitajuuden mahdollisimman hyvä toteutuminen sekä hyvät tilat ja välineet. Lääkäreiden tulisi olla helposti saatavilla ja aamukierron sujua rauhallisesti. Koulutukseen ilmoittautuessa täytyisi olla varma siihen pääsemisestä. Yksiköt eivät saisi olla ”jättiosastoja”. Organisaatiota ja työtä koskevat muutokset pitäisi käsitellä pitkällä tähtäimellä ja ottaen huomioon kaikki henkilökuntaryhmät. Työntekijät pitivät parempaa palkkaa motivoivana tekijänä. Työterveyshuoltoon tulisi päästä aina tarvittaessa. Osastolla pitäisi olla osastosihteeri koko päivän. Osastolle toivottiin myös potilaskuljettajia, välinehuoltajia ja ”tekniikkamiestä”. Työnantajan toivottiin kustantavan työkengät ja kesällä keveämmät työvaatteet sekä järjestävän ja kustantavan yhteisiä virkistätymistilaisuuksia, pikkujouluja jne. Tavoitteena olisi, että jokainen ammattiryhmä huolehtisi omista tehtävistään. Työntekijöillä pitäisi olla mahdollisuus tehdä syvällistä ja laadukasta potilastyötä ilman kiirettä ja hyvässä yhteistyössä muiden osastojen kanssa.

Ideaali fyysinen ympäristö olisi työntekijöiden mukaan toimiva tiloiltaan, riittävä ja esteetön. Potilaita toivottiin olevan yksi kutakin potilas huonetta kohden ja huoneissa tulisi olla tietyt mukavuudet kuten wc, suihku, videot, radio. Osaston seinille toivottiin värejä ja henkilökunnalle värikkäitä vaatteita. Työntekijöille toivottiin myös lepotilaa. Ideaalissa psyykkisessä ympäristössä potilaita olisi yksi tai kaksi hoitajaa kohti. Potilaille ja potilaiden omaisille toivottiin erityistä toimintaa ja ohjelmaa. Haluttiin lisää myös yhteisiä tilaisuuksia ja avoimuutta, mahdollisuutta kehittymiseen yhteistuumiin.

### **’Hoitajien’ ryhmien visiot hyvästä työstä**

Ensimmäisenä kehittämispäivänä ’hoitajien’ ryhmässä ideaalityön perustaksi nousi esiin asiakkaiden kohtaaminen ja ihmisten vuorovaikutus, työolot, työajat, työympäristö ja riittävä hoitajien määrä. Työympäristöä koskevassa keskustelussa puhuttiin työtilojen terveellisyydestä, tilojen riittävydestä, kiireen ja hälyn vähentämisestä, henkilöstön rentoutumistilasta ja laitospaisuuden vähentämisestä. Resursseista puhuttaessa tuli esiin ajan riittäminen kokonaisuudelle, potilaiden perheen kohtaaminen ja mahdollisuus lisätä perhekeskeisyyttä työssä.

Hoitajien ryhmän hyvän työn määritelmässä nousi toisena kehittämispäivänä esiin työaikakysymys, jonka yhteydessä toivottiin joustavuutta työaikoihin, mahdollisuutta valita työpiste, omakohtaisten työvuorotöiden huomioimista sekä esimerkiksi työhöntuloaikojen joustavuutta.

Lisäksi raportoinnin toivottiin vähenevän ja henkilökuntaa olevan työvuoroissa sopivasti. Toisten työtä ja mielipiteitä pitäisi arvostaa ja kunnioittaa ja osastolla tulisi olla hyvä me-henki. Parityöskentelyä pidettiin hyvänä toimintatapana. Visioissa haluttiin myös alhaisempaa eläkeikää.

### **Osastonsihteerien ryhmän visiot hyvästä työstä**

Osastonsihteerien ryhmässä keskusteltiin ensimmäisenä kehittämispäivänä työrytmistä. Toiveena oli saada tehdä työtä tasaisemmin ilman hirveää ”hässäkkää”, jolloin toisaalta ei jäisi myöskään ”luppoaikaa”. Kahvi- ja ruokataukojen haluttiin olevan kiireettömiä ja rauhoitettuja. Toivottiin säännöllistä työaikaa, jossa voitaisiin tarvittaessa joustaa. Osastonsihteerit halusivat oman työtilan ja työrauhan. Ergonomiaa pidettiin tärkeänä. Työtilaa tulisi olla riittävästi, työtuolien ja tasojen pitäisi olla ergonomisia, laitteiden oikein mitoitettuja ja työpisteen ilmastoinnin pitäisi olla kunnossa. Osastonsihteerit kaipasivat työhön liittyvää koulutusta. Hyvää työilmapiiriä pidettiin tärkeänä. Alleviivattuna toiveena oli työyhteisön yhteinen virkistäytyminen työajan ulkopuolella työnantajan järjestämänä ja kustantamana. Toiseen kehittämispäivään ei osallistunut osastonsihteereitä.

### **Esimiesten, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien visiot hyvästä työstä**

Esimiesasemassa olevien sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien esiin nostamista ensimmäisen kehittämispäivän teemoista yksi oli kiireettömyys. Sen yhteydessä puhuttiin rekrytoinnista ja henkilökunnan määrästä. Myös tasa-arvoisuuden teema tuli esiin. Vuorovaikutteisuudesta puhuttaessa käsiteltiin ymmärrystä eri toimijoiden kesken, palautteen antamista ja saamista sekä kiitosta ja arvostusta. Henkilökunnan rakenteesta keskusteltaessa esille nousivat henkilökunnan ikä ja ammattirakenne. Työn sisällön tarkastelussa puhuttiin arvioinnista.

Toisena kehittämispäivänä esimiesten, lääkäreiden ja työterveyden edustajien ryhmässä hyvän työn rakennusaineksiksi löytyivät järjestelmällisyys, suunnitelmallisuus, johtaminen, viihtyisä työympäristö, taukojen suunnittelu, resurssit, ammattitaidon ylläpito, palkka, vajaakykisten työn järjestäminen sekä yhteistyö ja ilmapiiri. Johtamisen tulisi olla empaattista, henkilöstöä tukevaa, tasapuolista ja oikeudenmukaista. Johdolla pitäisi olla näkemyksiä ja visioita tulevaisuudesta. Resursien tulisi olla riittävät niin tilojen kuin henkilöstönkin suhteen. Työ pitäisi saada tehdä alusta loppuun saakka, työmäärän tulisi olla sopiva

eikä kenelläkään saisi olla liikaa töitä. Ammattitaitoa tulisi voida pitää yllä työaikana. Palkkaa pitäisi saada tarpeeksi. Vajaatyökykyisille tulisi voida järjestää keveämpää työtä. Johdolla, lääkäreillä ja muulla henkilökunnalla tulisi olla aikaa miettiä yhdessä työn kehittämistä. Tiimityön pitäisi sujua ja lääkäreiden olla paremmin saavutettavissa.

## **Esteitä ja ratkaisuja hyvän työn toteutumiselle osastolla A**

Toisen ryhmätyövaiheen sisältönä ryhdyttiin esitettyjen tavoitteiden, toiveiden ja visioiden pohjalta miettimään, mitä esteitä ja ongelmia hyvän, ideaalin työn ja työympäristön toteuttamisessa on. Lisäksi esteisiin ja ongelmiin etsittiin ratkaisuja. Työkonferenssimenetelmän mukaisesti ryhmät jaettiin molempina kehittämispäivinä seuraavaa työskentelyvaihetta varten uudelleen jakautumalla luvun mukaisesti sattumanvaraisesti ryhmiin ”ykköset”, ”kakkoset”, ”kolmoset”, ”neloset” ja ”viitoset”. Näissä viidessä ryhmässä eri ammattiryhmät olivat sekoittuneina. Näin saatiin aikaan ryhmät, joissa oli eri tehtävissä ja eri asemissa työskenteleviä henkilöitä. Jokainen ryhmä valitsi ensimmäisen ryhmätyön teemoista haluamansa asiat jatkotyöskentelyn kohteeksi. Jälleen noin tunnin kestäneen ryhmässä työskentelyn jälkeen kokoonnuttiin yhteen purkamaan ryhmien tuotokset ja yksi ryhmän jäsenistä esitteli ryhmän aikaansaannokset muille.

Esteinä ja rajoittavina tekijöinä hyvän, ideaalin työn toteutumiselle nähtiin ensimmäisenä kehittämispäivänä etenkin työajat, tiedonkulku, perehdytys, fyysinen tila, työilmapiiri ja jatkuva muutos. Työaikojen kehittämistä koskevana esteenä nähtiin kolmivuorotyö, jolloin on vaikea järjestellä työaikoja erilaisten toivomusten mukaan. Isoa henkilökuntamäärää on hankala sovitella työvuoroihin. Erikoistehtävät vaativat tietyt työntekijät eri vuoroihin. Sijaisia on vaikeaa saada. Esteenä työaikojen muuttamiselle nähtiin joustamattomuus ja kaavoihin kangistuminen, tullaan esimerkiksi töihin aina aamulla seitsemäksi, vaikka työaikaa voisi muuttaa. Epäiltiin, että kaikkiin työaikoihin, kuten öiksi ja illoiksi ja epämukaviin töihin ei löydy tekijöitä. Miten saadaan kaikkien äänet kuuluviin tai kaikki esittämään mielipiteensä työaikatoivomuksia kerätessä?

Ergonomisista työajoista puhuttiin paljon. Niiden toteutumisen esteenä nähtiin muuttuvat tekijät kuten yllättävät koulutukset, kokoukset, sairastumiset sekä elämäntilanteet, jotka tuovat muutoksia työvuorolistoihin. Työvuorolistojen laadinnassa vaikeutena on, että asioita on vaikeaa ennakoita. Uusi toimintatapa työvuorolistoissa olisi suuri muutos ja työlistojen sovittelu saattaisi aiheuttaa vastarintaa. Esiin tuli

myös kiire. Töitä ei ehditä tekemään työaikana, jolloin joudutaan tekemään ylitöitä.

Ryhmissä pohdittiin myös ratkaisuja työaikojen kehittämiseksi. Vuosityöajasta ja siitä, miten tasaus työajassa tehtäisiin, oli keskusteltu jo aiemmin. Ehdotettiin, että tasaus tulisi tehdä kolmen kuukauden välein. Esteenä vuosityöajalle nähtiin tarpeen ja tarjonnan kohtaamattomuus. Arveltiin, että kaikki haluaisivat pitää vapaat tunnit samaan aikaan. Ratkaisuna nähtiin, että pitkin vuotta tulisi olla riittävästi resursseja, jotta järjestelmä toimisi. Työvuorojen toiveissa tulisi kuitenkin olla mukana harkintaa, että kaikkien toiveet voitaisiin toteuttaa tasapuolisesti. Turhat periaatteet voisi heittää ”romukoppaan” ja tehdä tilaa uudelle ajattelulle. Kysyttiin esimerkiksi, että onko kaikkien tehtävä kolmivuorotyötä. Työaikojen vaihtelusta ja liukuvista työajoista keskusteltaessa tuotiin esiin, että työhön voitaisiin tulla vähän myöhemmin tai työstä lähteä aikaisemmin, jos potilaan aikataulu sen sallii. Tuotiin esiin ajatus työaikapankin toteuttamisesta, jossa tasaukset olisivat porrastetusti esimerkiksi puolen vuoden jaksoissa. Yksi ryhmä ehdotti kellokortin kokeilemista. Kirjaamista ehdotettiin kehitettäväksi. Lomien porrastusta pohdittiin. Keinona työaikojen kehittämässä nähtiin myös tiimityön lisääminen ja pienempään työyksikköön siirtyminen. Myös vastuunoton lisäys liitettiin työaikojen kehittämiseen. Keskusteltiin kiertävästä työaikamallista. Voitaisiin laatia ”sapluuna” eri ryhmille työaikamalleiksi, joiden pohjalta voitaisiin tehdä kokeilu, joka olisi riittävän pitkä, vähintään puoli vuotta tai vuoden kestävä.

Tiedonkulku nähtiin ikuisena ongelmana. Miten tieto siirtyy omassa pienessä tiimissä, osaston tasolla, ylhäältä alas, eri henkilöstöryhmien välillä, potilaiden ja työntekijöiden välillä? Toisaalta todettiin, että seurattavia tiedottamisen välineitä on liikaakin: on intranet, ilmoitustaulu, sähköposti, kansiot. Entä miten saataisiin hiljaisten ääni kuuluville tiedottamisessa?

Tiedonkulkuun liittyvänä ratkaisuna muistutettiin yksilön vastuusta ottaa itse aktiivisesti selvää siitä, mitä on tiedotettu. Ehdotettiin myös, että olisi yksi paikka tai väline, jota seuraamalla voisi olla varma siitä, että on saanut viimeisimmät tiedot. Tietoja on haettava itse, reittejä tiedon saamiselle kyllä on.

Hyvän työilmapiirin toteutumisen esteenä nähtiin työn ennakoimattomuus. Jatkuva muutos haittaa työilmapiiriä. Aina ei pystytä suunnittelemaan toimintaa etukäteen. Ilmapiiriä jäytää myös kollegiaalisuuden puute ja takana puhuminen. Myös fyysisen tilan ”kahtiajaon” katsottiin vaikuttavan työilmapiiriin. Työntekijät eivät kohtaa toisiaan välttämättä kovin usein. On syntynyt ”porukoita” pakostakin sen vuoksi, että samat työntekijät työskentelevät yhdessä pitkiäkin aikoja.



Työilmapiirin parantamiseksi kehitetään erilaisuuden kunnioittamista ja hyväksymistä. Työn voi tehdä monella tavalla, jos lopputulos on hyvä. Työn organisoinnin parantamiseksi voitaisiin tutustua toisten työhön paremmin, koska osastolla eri työyksiköissä työskentelevät työntekijät eivät välttämättä tiedä, mitä toisessa yksikön osassa tehdään. Siten tiedettäisiin, kenelle mikin asia kuuluu ja osattaisiin esimerkiksi siirtää puhelut oikeille henkilöille. Joustavuus on tärkeää. Todettiin, että avunanto osastolla toimii ja toinen toisilta voidaan saada konsultointia.

Tarve uusien työntekijöiden paremmalle perehdytykselle on suuri, koska uusia työntekijöitä tulee paljon ja osastolla on monipuolinen potilasaines. Voi mennä kauankin aikaa ennen kuin vanhat työntekijät tapaavat osastolle tulleita uusia työntekijöitä eikä heitä siten opita tuntemaan kovin nopeasti. Uusien kasvojen ja työntekijöiden näkemistä pidetään kuitenkin hyvänä asiana. Myös uudet lääkärit jäävät usein esittelemättä. Lisäksi osastolla harjoittelevat opiskelijat lisäävät vieraiden kasvojen paljoutta. Perehdytyksen tulisi olla riittävän pitkä ja monipuolinen. Koulutukseen tulisi budjetoida enemmän rahaa ja koulutukseen pitäisi päästä tasapuolisesti ikään ja ammattiryhmään katsomatta.

Koulutukseen pääsemisen esteenä nähtiin rahan puute. Ongelmana on myös se, että kaikki ammattiryhmät eivät pääse koulutukseen tasapuolisesti. Koulutukseen pääsyssä epäiltiin olevan ikäsyrintää siten, että ”vanhat” eivät pääse koulutukseen.

Yhdessä ryhmässä oli keskusteltu resurssien riittämättömydestä hyvän työn esteenä. Rahan puute estää työvoiman, lähinnä hoitajien määrän, lisäämistä. Henkilökunnan ”taukotuvan” puuttuminen on myös yksi resurssikysymyksistä.

Myös tilasuunnittelu otettiin esiin ensimmäisen päivän ryhmätöissä. Nähtiin tarpeellisena, että uusia tiloja suunniteltaessa osaston työntekijät voisivat itse osallistua suunnitteluun. Osaston työtä tulisi tarkastella systemaattisesti ja analyttisesti.

Toisena kehittämispäivänä esimiesten sekä työsuojelun ja työterveyshuollon toimijoiden ryhmässä todettiin toivottujen työaikojen toteuttamisen olevan vaikeaa, koska on otettava huomioon niin monen ammattiryhmän työajat. Toisaalta esteenä ovat perinteet, opitut tavat ja ammattijärjestys. Aamuksi on järjestetty liikaa töitä, kierrot ja erilaiset ´meetingit´ osuvat aamuihin. Tauoista on puute eikä ole mahdollisuutta liukuvaan työaikaan. Kolmivuorotyö hankaloittaa ideaalin työajan toteuttamista. Perinteisessä sairaalakulttuurissa aamulla tullaan töihin seitsemäksi ja iltavuoron jälkeen tullaan aamuvuoroon. Myös kirurgien kiertojen epätarkka alkamisaika vaikeuttaa työaikajärjestelyjä. Ajankäyttö on tehotonta. Kaikkia kykyjä, ammattitaitoa ja resursseja ei

käytetä. Luovuus tukehtuu rutiinien alle. Ei osata hoitaa oman osaston potilaita eikä hoitoon saada riittävää koulutusta.

Työaikoihin liittyvinä mahdollisuuksina nähtiin työaikojen porrastamisen rohkea kokeileminen ja joidenkin tapaamisten ja kokousten vähentäminen. Kysyttiin tarvitseeko joka päivä olla esimerkiksi ”röntgen-miitinki”. Iltavuoron jälkeiseen aamuvuoroon tultaisiin vasta kello yhdeksän. Illasta aamuun tuloa puoltaa se, että samat työntekijät ovat olleet edellisenä iltana iltavuorossa, joten potilaiden taustat tiedetään jo aamulla. Jokainen toisi rohkeasti esiin työvuoroiveitaan. ”Mustaan vihkoon” kukin voisi kirjoittaa perusteluja toiveilleen. Työvuorosuunniteluun tulisi saada avoimuutta ja arvostusta. Iltavuoroon pitäisi saada yksi sihteeri, ”puolikas resurssi”, koska töitä riittäisi. Todettiin, että työaikoihin vaikuttaminen riippuu paljon työntekijöistä itsestään. Työaikana tulisi olla mahdollisuus kunnollisiin rauhallisiin taukoihin, syömään mentäisiin vuorotellen ja joku toinen työntekijä hoitaisi sinä aikana salista haut ja vastaisi puhelimeen. Varahenkilöjärjestelmän ja sijaisjärjestelmän tulisi ollatoimivia.

Työn kuvan ja työn sisällön visioita haittasi työntekijöiden mielestä työnkuvan laajentuminen: työnkuva ei vastaa enää nykypäivää. Rutii-neita arvostetaan, vallalla on ”rutiinit ovat rautaa”-ajatus. Fyysiset tilat vaikeuttavat potilaiden jakamista huoneisiin potilasryhmittäin tai hoitavan lääkärin mukaan. Vastuualueet ovat laajat ja se aiheuttaa työn repaleisuutta. Ammattitaidon ylläpitäminen jää vapaa-ajalle. Kiire, riittämättömyys ja mahdottomuus keskittyä ajallisesti yksittäiseen asiaan vaikeuttavat osaamisen ja työnhallinnan tunteen muodostumista, työntekijät tuntevat itsensä ”kädettömiksi”, eikä heillä ole työkaluja vaikuttaa asioihin. Seurauksena on kurja olotila.

Työn organisoinnin esteinä nähtiin osaston suuruus, liian vähäinen henkilökunta ja liian suuri potilasmäärä. Suuri osasto ei anna mahdollisuutta huomioida kaikkien toiveita, eikä kaikilla potilailla ole omaa hoitajaa. Toimintaa ohjaavat vanhat perinteet, kankeat kaavat ja muutostavastarinta. Työntekijöillä voi olla myös omia sisäisiä esteitään, jokainen ei esimerkiksi halua omahoitajaksi. Esteenä nähtiin myös osaston ”akuuttiosaston” luonne. Tähän liitettiin työn tasaamiseen ja rytmittämiseen liittyviä ongelmia. Suunniteltua potilasvirtaa hoidetaan vähemmän kuin päivystyspotilaita. Kiire vaikeuttaa työn hoitamista mielekkäästi ja työ kärsii. Sovituista asioista ei pidetä kiinni, työt eivät hoidu, tulee yllätyksiä ja ennalta arvaamattomia muutoksia. Epävarmuus ja hämmennys ovat yleisiä. Työntekijöille tulee ryhmän käyttämien kielikuvien mukaan tunne ”vallattomuudesta”, eikä kukaan haluaisi olla ”kuin pässi narussa” vaan jokainen haluaisi vaikuttaa edes vähän ja olla ”oman elämänsä herra”.

Työnkuvaan ja työn sisältöön liittyvinä mahdollisuuksina pidettiin tiimien pienentämistä ja osaston jakamista useampaan osaan. Tiimit pitäisivät tiimipalavereja ja tiimien sisällä voitaisiin sopia esimerkiksi lääkärin kanssa tarkemmin kierroista, aikatauluista ja soitoista. Kierroto pitäisi aloittaa omalta osastolta. Työntekijät haluaisivat hoitaa oman erikoisalansa potilaita. Ammattitaito nähtiin laajana ja monipuolisena ja henkilökunnalla todettiin olevan paljon erikoisosaamista, joka voitaisiin hyödyntää tehokkaammin. Hoitajien ja henkilökunnan tahtotila ja luovuus nähtiin voimavaroina ja mahdollisuuksina. Ajateltiin, että asioita voi tehdä uudella tavalla ja ottaa käyttöön ideariihet. Haluttiin kyseenalaistaa vanhat tavat, jotta uskallettaisiin kysyä. Myös koulutusta toivottiin lisää.

Resursseihin liittyviksi esteiksi listattiin palkkaus, tilat ja yksikkökoot. Näiden yhteydessä mainittiin suoraan rahan puute. Raha korjaisi monta asiaa eli lisärahoitusta olisi saatava. Hyvän tiedotuksen esteenä pidettiin edellä mainittuja epävarmuutta ja hämmennystä, tunnetta ”vallattomuudesta”. Tiedotuksen tulisi olla tasaveroisesti kaksisuuntaista, alhaalta ylös ja ylhäältä alas. Hyvän työilmapiirin esteenä nähtiin myös jako sairaanhoitajien ja perushoitajien välillä. Yhteistä aikaa oli liian vähän. Kiusaamista esiintyy, ja osastolla vallitsee työntekijöiden sanoin ”kanala-meininki”.

Työn organisoinnin ja resurssoinnin ratkaisumahdollisuutena nähtiin yksinkertaisesti lisärahoitus. Tarvittaisiin lisää henkilökuntaa tai potilaita pitäisi olla vähemmän. Resursseja olisi oltava enemmän suhteessa toimintaan. Työn organisoinnissa voitaisiin tehdä selkeä jako osaston eri yksiköiden potilaiden tilojen välille.

Osastolle haluttaisiin uudet järkevämmät tilat. Nykyisen ympäristön viihtyisyyttä voitaisiin yrittää kohentaa esimerkiksi värien tai tekstiilien avulla. Ratkaisuna nähtiin pitkäjänteisen suunnitelmallisuuden ja organisoinnin toteuttamiselle tarvittavan ajan lisääminen.

## **Konkreettisia toimenpiteitä, joihin haluttiin ryhtyä osastolla A**

Kolmannessa ryhmätyövaiheessa ryhmien tehtävänä oli pohtia, mitä konkreettisia toimenpiteitä haluttujen asioiden toteuttamiseksi voitaisiin tehdä. Tehtävänä oli myös miettiä mahdollisia toteutuksen aikatauluja ja vastuuhenkilöitä. Ryhmät kokoontuivat eri ammattien mukaisesti jaetussa kokoonpanossa eli samoin kuin ensimmäisessä ryhmätyövaiheessa. Sairaanhoitajista muodostui kolme ryhmää, osastonsihteereistä yksi ryhmä, hoitajista yksi ryhmä sekä esimiesten, työterveyden ja työ-

suojelun edustajista yksi yhteinen ryhmä. Tässä vaiheessa yksi osaston lääkäreistä oli tullut kesken päivän paikalle, ja hän halusi liittyä yhteen sairaanhoitajien ryhmään. Ryhmätyöskentelyn jälkeen kokoonnuttiin yhteiseen purkutilanteeseen samoin kuin kahdessa edellisessäkin työskentelyvaiheessa.

### **Sairaanhoitaja-lääkäri -ryhmien esittämät konkreettiset toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi**

Ensimmäisen kehittämispäivän konkreettisina toimina sairaanhoitajien ryhmät ehdottivat kiertävän työlistan kokeilua. Työlista olisi tasapuolinen kaikille ja siihen sisällytettäisiin jouston ja liukuman mahdollisuus oman työn suunnittelun puitteissa. Listan sisällä olisi mahdollisuus vaihtoihin. Säännöllisen työkiertokokeilun toteuttamiseksi laadittaisiin kiertomalli eri variaatioineen. Asiasta päätettiin järjestää osastotunti. Toteuttamisaikatauluksi ajateltiin seuraavan vuoden tammikuuta. Joustava työaika suunniteltaisiin tiimin sisällä, tällöin työpisteiden tulisi kuitenkin olla selkeästi jaoteltuna. Lääkäreiden työaikaan toteutettaisiin pieni liukuma. Halukkaille luotaisiin mahdollisuus myös osa-aikaiseen työntekoon.

Yhteiset tilat suunniteltaisiin ennalta käsin. Ratkaistaisiin miten puutteelliset sosiaalililat saataisiin paremmiksi. Ruokailutila tehtäisiin miellyttävämmäksi ja taukotila rauhoitettaisiin. Työntekijät takaisivat toisilleen tauon työn lomassa siten, että tauon aikana toinen työntekijä pitäisi huolta tauolla olevan henkilön työtehtävistä, kirjaisi ylös tapahtumat ja kertoisi ne sitten tauolta tulevalle työntekijälle.

Työilmapiiri parantuisi olemalla avoimempia, puhumalla nykyistä enemmän myös negatiivisista asioista sekä ”yhteen törmäämisistä”. Tällainen ilmapiiri lähtee kustakin työntekijästä itsestään. Työntekijöille pelkoa aiheuttavat ”läheltä piti” -tilanteet käytäisiin heti läpi. Raportit pidettäisiin suullisesti, ja niissä neuvoteltaisiin hoidoista, ja epäselvistä asioista voisi kysyä ja neuvotella heti. Raporteissa mahdollistuu oman työn purku ja arvio hoidon onnistumisesta. Samalla voisi saada tukea toisilta ja helpotusta vaikeiden potilaiden kanssa työskentelyyn. Lääkärit osallistuisivat osastokokouksiin vähintään kerran kuussa ja olisivat yleensäkin enemmän mukana suunnittelussa muun henkilökunnan kanssa. Osastokokouksissa keskusteltaisiin lääkärinkierroista ja mahdollisista kesälomasupistuksista. Osastolle hankittaisiin lisää päätteitä.

Uuden työntekijän perehdyttämisessä ensimmäinen päivä olisi ”U-päivä”, jolloin uudelta työntekijältä ja hänen perehdyttäjältään ei odotettaisi täyttä työpanosta. Perehdytysaika olisi vähintään kuusi viikkoa tiimiä kohti. Sama ihminen olisi perehdyttäjänä koko perehdytyksen

ajan. Edellä mainitut toimenpiteet toteutettaisiin perehdytystyöryhmien kokoontumisen jälkeen. Lääkäreille järjestettäisiin oma perehdytys, sillä uusien lääkäreiden perehdyttäminen on kuormittanut hoitajia. Koska hoidot muuttuvat jatkuvasti ja osastolle tulee uusia hoitajia, lääkärit pitäisivät sairauksien hoidosta koulutustilaisuuksia.

Toisena kehittämispäivänä esitettiin sairaanhoitaja-lääkäri-ryhmissä useita työaikoihin liittyviä konkreettisia toimenpide-ehdotuksia. Yöhoitajan raportti ehdotettiin jaetavaksi osaston eri osiin erikseen. Osaston toiseen erikoisyksikköön tulisi yksi sairaanhoitaja töihin aamulla kello seitsemäksi ja muut aamuvuoroon tulevat työntekijät esimerkiksi kahdeksaksi. Vuodeosaston puolelle tulisi aamulla kolme hoitajaa työhön kello seitsemäksi, molempiin yksiköihin yksi sairaanhoitaja sekä yksi koordinaattori, muut sairaanhoitajat aloittaisivat klo 7.30. Iltavuoro kello 13–21 otettaisiin jälleen käyttöön, silloin hoidettaisiin välipalat ja kuljetukset. Rauhallisina öinä hoitajilla olisi mahdollisuus torkahtaa vuorotellen 10–15 minuuttia. Työvuoroja uudistettaisiin siten, että aamu- ja iltavuoroja porrastettaisiin. Pitkät työvuorot tehtäisiin mahdollisiksi. Ko-keilut päätettiin aloittaa heti.

Työn sisältöön ja työn kulkuun liittyviä konkreettisia ehdotuksia sairaanhoitajien ryhmissä tehtiin paljon. Päätettiin, että yksi hoitajista järjestäisi toimintaa potilaille, esimerkiksi askartelua, silloin kun muu työ sallii. Lääkärinkiertoa selkeytettäisiin, se tehtäisiin tiettyyn aikaan ja osastonlääkäri, joka olisi mahdollisuuksien mukaan aina sama potilasta hoitava lääkäri, olisi mukana kierrolla. Leikkauksista tiedotettaisiin edellisenä iltana, jotta tiedot olisivat valmiina aamulla lääkäreille. Potilaiden ja hoitajien väliseen keskusteluun varattaisiin aikaa esimerkiksi aamukahvin lomassa tai iltapäivällä. Raporttikäytäntöjä muutettaisiin siten, että yöhoitajan raportti annettaisiin kahdessa osassa ja tämä toimenpide toteutettaisiin välittömästi. Tarvittaessa yöhoitaja raporttoisi myös illan osalta. Kirjallista raportointia tarkennettaisiin ja siinä pyrittäisiin keskittymään oleelliseen lyhyesti ja selkeästi. Varauduttaisiin uuden atk-pohjaisen hoitosuunnitelman käyttöönottoon huolehtimalla siitä, että aluksi olisi mahdollista työskennellä niin, että uuden opettelu ei kuormittaisi työntekijöitä. Varautuminen aloitettaisiin kolmen kuukauden päästä ja toimittaisiin siten, että tietokoneohjelmasta tulisi yhteinen työväline. Osaston yhteisten palaverien ja eri yksiköiden toimintojen aikoja järjestettäisiin uudelleen, koska toimintojen päällekkäisyys aiheuttaa ongelmia. Erilaisia hankkeita varten perustettaisiin työryhmiä ja niitä lisättäisiin tarvittaessa.

Fyysisten tilojen käyttöä suunnittelemaan päätettiin perustaa tilatoimikunta. Erityinen tilaryhmä voisi miettiä nykyisten potilashuoneiden uudelleenjärjestelyä. Uudistetut tilat auttaisivat tiimityöskentelyä. Poh-

dittaisiin toisen päiväraportoinnin siirtämistä neuvotteluhuoneeseen, jolloin välttyttäisiin keskeytyksiltä ja kanslia vapautuisi kirjoitus- ja vastaanottotehtäviin. Tilojen sisustuksen suunnittelussa voitaisiin käyttää apuna esimerkiksi sisustusopiskelijaa. Saadut lahjoitukset sijoitettaisiin tilojen kohentamiseen ja tiloihin hankittaisiin huonekohtaiset televisiot ja videot. Parempien äänieristeiden suunnitteluun voitaisiin varata yhteinen iltapäivä. Hälytyskellon kuuluminen osaston jokaiseen osaan pitää varmistaa, ja sen toiminnasta huolehtiminen kuuluu työnantajan velvollisuuksiin. Uusissa potilaspöydissä on oltava alla neljä pyörää. Sängyt pitää poistaa käytäviltä. Osastolle voitaisiin hankkia pirttikalusto. Tällä hetkellä osaston käytössä olevat tilat halutaan säilyttää ja tässä asiassa esimiehet voisivat pitää osaston puolta.

Työilmapiirin parantamiseksi ”tsempattaisiin” yhteistyötä. Levähdykseen olisi lupa silloin kun työtilanne sen sallii, eikä siitä tarvitsisi tuntea huonoa omaatuntoa. Toïssä saisi olla kivaa. Jokainen voisi mennä itseensä ja jättää ikävän ilmapiirin taakseen, ystävällisyys ei maksa mitään.

### **Osastonsihteerien esittämät konkreettiset toimenpiteet**

Osastonsihteerit haluaisivat rauhallisen työpisteen. Suuntauduttaisiin siihen, että joskus osastonsihteereillä olisi oma työhuone. Epikriisien haluttaisiin olevan ajallaan saneltuja, kirjoitettuja ja toimitettuja. Kanslian ergonomiaa parannettaisiin ja otettaisiin selvää siitä, missä vaiheessa työtasojen uudistus on sekä hankittaisiin uudet työtuolit. Työnantaja hankkisi silmälasit päätyöskentelyyn. Työterveyshuollon tulisi olla toimiva. Kuntoutusarvioon pääsisi tilaamalla ajan ja fysikaalisiin hoitoihin pääsisi lähetteellä lääkäreiden ajanvarauksen kautta.

### **’Hoitajien’ ryhmän esittämät konkreettiset toimenpiteet**

’Hoitajien’ ryhmän ensimmäisen kehittämispäivän työaikoja koskevana konkreettisena toimenpidesuunnitelmana oli ergonomisten työvuorojen kokeilu, joissa huomioitaisiin työntekijöiden toiveet. Toiveista kerrottaisiin työvuorolistan tekijälle, ja ”turhat jupinat” työvuorolistan laadinnan jälkeen jätettäisiin pois. Työajoissa toteutettaisiin joustoja ja työvuoroissa toteutuisi riittävä palautumisaika, esimerkiksi kaksi vapaapäivää peräkkäin.

Vuorovaikutuksen parantamiseksi huomioitaisiin työtoverit ja annettaisiin palautetta. Näiden toteutus aloitettaisiin heti. Palautteen antamisessa sovellettaisiin aluksi periaatetta ”yksi hyvä palaute päivässä”. Opeteltaisiin myös ottamaan vastaan palautetta. Otettaisiin vastuu työn sisällön suunnittelusta, koska tähän nähtiin olevan mahdollisuuksia.

Otettaisiin vastuu myös työajan suunnittelusta, tiedon hakemisesta ja saamisesta sekä resurssien oikeasta kohdentamisesta esimerkiksi siten, että päätettäisiin itse ilman esimiehen käskyä tehdä pitempi päivä.

Hoitajien, perushoitajien ja osastosihteerin ryhmässä toisena kehittämispäivänä päätettiin ehdottaa kokeiltavaksi liukuvaa työaika ja parityöskentelyä. Tätä varten osasto jaettaisiin kolmeen osaan ja parityöskentelyyn muodostettaisiin kolme ryhmää. Yksi ryhmän työntekijöistä sekä koordinaattori tulisivat töihin aamulla kello seitsemäksi. Muut tulisivat kello 7.30–8.30. Yöhoitaja antaisi raportin ryhmille, ei koko osastolle. Iltapäivällä kello 15.00–16.30 jäisi aikaa huoltotoimiin, eli välinehuoltoon, pyykkihuoltoon, kaappien täyttöön ja osaston viihtyvyydestä huolehtimiseen. Iltavuorosta lähtisi hoitaja kello 21, ja hän tulisi taas aamulla töihin kello seitsemäksi. Jokainen saisi valita työpisteen, jossa pääsääntöisesti toimisi.

### **Esimiesten, työterveyden ja työsuojelun edustajien konkreettiset toimenpide-ehdotukset**

Ensimmäisen kehittämispäivän esimiesten, työterveyden ja työsuojelun edustajien ryhmässä keskustelun aiheina olivat työaikaan, tiedonkulkun ja koulutukseen liittyvät asiat. Konkreettisten toimenpiteiden suunnittelemisen ryhmä jätti työntekijöille. Toisena kehittämispäivänä esimiesten, lääkäreiden ja työterveyshuollon ryhmässä konkreettisten toimenpide-ehdotusten lähtökohtana pidettiin työn mielekkyyden lisäämistä. Päätettiin, että työn organisointia ja fyysisten tilojen käyttöä muutettaisiin radikaalilla tavalla. Tavoitteena olisi, että jokaiselle löytyisi osastolta vastuulle hallittavissa oleva osuus. Ratkaisuna tälle nähtiin tiimityön toteuttaminen. Henkilökunta jaettaisiin työryhmiin, joissa olisi yksi lääkäri, x kappaletta hoitajia sekä x kappaletta hoitopaikkoja. Työryhmällä olisi yhteisinä asioina potilas, potilaan sairaudet ja ongelmat. Tiimit eivät olisi samankaltaisia ja olisi välttämätöntä, että työntekijät kiertäisivät tiimeissä. Näin työn rasittavuus muodostuisi vuositasolla kaikille samanlaiseksi. Tiimityö toisi mukanaan työn hallittavuutta ja oma työtehtävä ja alue olisi mahdollista hoitaa rivakasti, jolloin jäisi aikaa myös muulle toiminnalle. Tämä lisäisi edelleen työn hallittavuutta, käsitettävyyttä ja mielekkyyttä. Vaikutusmahdollisuudet työssä lisääntyisivät. Tiimityössä tulisi olla sellainen hoitaja-lääkäri-vuorovaikutuksen luonne, että kukin voisi keskittyä tiettyihin oleellisiin asioihin. Ryhmä esitti myös osaston toimintojen eriyttämisen mahdollisuutta kahden erilaisen potilasryhmän mukaisesti. Lisäksi ryhmä katsoi, että puhelinliikenteelle olisi luotava pelisäännöt. Työntekijöiden pitäisi olla hyvin taivutettavissa.

Kolmannen ryhmätyövaiheen päätyttyä käydyssä loppukeskustelussa toisen kehittämispäivän jälkeen oltiin yllättyneitä ja hämmästyneitä siitä, miten saman sisältöisiä ehdotuksia konkreettisiksi toimenpiteiksi oli esitetty. Erityisesti tiimityöhön siirtymiseen liittyvät ehdotukset olivat samansuuntaisia. Osastonhoitaja kertoi tiimityön olleen esillä jo useiden vuosien ajan, mutta nyt tuntui siltä, että oli syntynyt yhteinen päätös ryhtyä toteuttamaan sitä. Myös työaikojen ”jämähtäneisyydestä vanhoihin kaavoihin” oli puhuttu aiemmin, mutta konkreettisiin kokeiluihin ei ollut lähdetty. Mieliä oli muiden kehittämispäivien tapaan päivän loputtua innostunut, iloinen ja päättäväinen.

### **Arvio tilanteesta vuoden kuluttua: mitä osastolla A oli tapahtunut?**

Osasto A:n työntekijöille, esimiehille sekä työterveyden ja työsuojelun edustajille vietiin projektin arviointilomakkeet (Ks, liite 3) syksyllä 2005 eli noin vuoden kuluttua kehittämispäivistä. Lomakkeet jaettiin tilaisuudessa, jonne oli kutsuttu hankkeessa mukana olleet tahot. Lomakkeessa jokaisella työntekijällä oli mahdollisuus esittää näkemyksensä siitä, mitkä tavoitelluista konkreettisista toimenpiteistä olivat toteutuneet tai suunnitteilla, ja mitkä tehdyistä ehdotuksista olivat jääneet toteutumatta. Toteutumattomille toimenpiteille kysyttiin myös mahdollisia syitä. Lisäksi lomakkeessa kysyttiin arvioita kehittämishankkeen toteuttamisesta. Osasto A:n työntekijöistä arviointilomakkeen palautti 36 henkilöä, joista 24 oli sairaanhoitajia, yhdeksän erikoishoitajia ja kolme osastonsihteeria. Työsuojelun ja työterveyshuollon sekä ylempien esimiesten antamia arvioita käsitellään raportissa erikseen jäljempänä.

Yli puolet vastanneista työntekijöistä oli sitä mieltä, että osastolla sitouduttiin hankkeeseen hyvin tai erittäin hyvin. Hankkeen katsottiin kohdistuneen oikeisiin tahoihin. Vain yksi vastaaja epäili, että hanke ei kohdistunut oikeisiin tahoihin siksi, että työntekijöillä ei ole todellisia vaikutusmahdollisuuksia. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki olivat sitä mieltä, että kehittämispäivien tavoitteista useat olivat toteutuneet tai niiden toteutus oli suunnitteilla. Kehittämispäivissä esille tulleista kehittämissuunnitelmista olivat kyselyyn vastanneiden mielestä parhaiten toteutuneet seuraavaan taulukkoon kootut toimenpiteet.

Kehittämispäivät nähtiin tuloksellisina. Osasto A:n työntekijöistä suuri enemmistö (86 %, n=36) arveli, että ilman kehittämispäiviä asetettuihin tavoitteisiin ei olisi todennäköisesti päästy tai ei ainakaan yhtä nopeasti. Lomakkeessa kysyttiin hankkeen pysyviä vaikutuksia työyhteisössä. Osaston työntekijöiden mukaan työn yleinen sujuminen osastolla oli pa-



Taulukko 3. Osasto A:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistoimet

TYÖN KULKU JA ORGANISOINTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atk-järjestelmä oikeasti yhteiseksi työvälineeksi</li> <li>• Tiimit, työn luonteen muuttaminen radikaalilla tavalla -&gt; työ mielekkäämmäksi</li> <li>• Otetaan vastuuta työn sisällön ja työajan suunnittelusta, tiedon hakemisesta ja saamisesta, resurssien oikeasta kohdentamisesta</li> <li>• Yöhoitajan raportti jaetaan eri osiin osastolla ja hän raportoi tarvittaessa illankin, kirjallisen raportin tarkentaminen</li> <li>• Raportointikäytäntöjen muutos</li> <li>• Kierto tiimeissä, kiertomallin laatiminen, eri variaatiot</li> <li>• Suulliset raportit kunniaan</li> <li>• Oman työn suunnittelu</li> <li>• Epikriisit ajoissa saneltu, kirjoitettu ja toimitettu</li> <li>• Yöhoitajille mahdollisuus rauhallisina öinä lepoon vuorotellen</li> <li>• Lääkärintierto tiettyyn aikaan, osastonlääkäri mukana koko kierrolla</li> <li>• Sairaalaalääkäri katsoisi päivystyspotilaat ja konsultoi erikoisalan lääkäriä -&gt; jatkaisi kuitenkin hoitoa itse</li> <li>• Hälytyskellon kuulumisen varmistaminen</li> <li>• Jokainen voi valita työpisteensä, missä pääsääntöisesti toimii</li> </ul>
TYÖAJAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiveet huomioon työvuoroissa</li> <li>• Uudistetaan työvuoroja, porrastusmahdollisuus, pitkät vuorot</li> <li>• Joustava työaika tiimin sisällä</li> <li>• Kiertävän työlistan kokeilu + jousto</li> <li>• Ergonomisten työvuorojen kokeilu Lääkäreillekin liukuma</li> <li>• Osa-aikaisuuksien sovittelu</li> <li>• Riittävä palautumisaika, esimerkiksi kaksi vapaapäivää peräkkäin</li> </ul>
TYÖILMAPIIRI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huomioidaan vuorovaikutustilanteessa toinen</li> <li>• Työilmapiiri avoimmaksi</li> <li>• Annetaan ja otetaan vastaan palautetta</li> </ul>
KOULUTUS JA PEREHDYTYS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uudelle työntekijälle ja perehdyttäjälle aikaa</li> <li>• Lääkärit pitävät koulutustilaisuuksia</li> <li>• Sama perehdyttäjä koko ajan</li> <li>• Perehdytys vähintään kuusi viikkoa/tiimi</li> </ul>
TILAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osastonsihteereille rauhallinen työpiste</li> <li>• Taukotilaan ja ruokailuun rauha</li> <li>• Somistetaan osastoa</li> <li>• Kanslia vapautetaan raportin kirjoitus- ja vastaanottoihin, neuvotteluhuoneen käyttö päiväraporttiin</li> <li>• Perustetaan tilatoimikunta</li> <li>• Tilojen käytön suunnittelu ennalta yhdessä</li> <li>• Parempi ruokailutila</li> <li>• Tilaryhmä pohtii tiimityön vaatimuksia potilaishuoneissa</li> <li>• Olemassa olevien tilojen säilyminen omassa käytössä</li> </ul>
TYÖTERVEYS, TYÖSUOJELU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyshuolto toimivaksi</li> <li>• "Läheltä piti"-tilanteet heti käsittelyyn</li> <li>• Kuntoutusarvioon voi tilata ajan</li> </ul>

rantunut joka toisen mielestä (49 % , n=35). Yhtä monen mielestä vuorovaikutus ja yhteistyö sekä työyhteisön ilmapiiri oli kohentunut (49 % , n=35). Työntekijöiden kuunteleminen (40 % , n=35), pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta (40 % , n=35) sekä työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen olivat parantuneet yli kolmanneksen mielestä (34 % , n=34). Tiedonkulku oli kohentunut (34 % , n=35) ja tuloksellisuus sekä tehokkuus olivat lisääntyneet (26 % , n=34). Työssä jaksaminen 23 % (n=34), työturvallisuus (17 % , n=34) ja koettu oikeudenmukaisuus (11 % , n=35) olivat kohentuneet. (Ks. liitetaulukko 2)

## **Kehittämistyön vaikutusten näkyminen osastolla A**

Suunniteltu tiimityöhön siirtyminen toteutettiin ja tähän oltiin erittäin tyytyväisiä. Koko osaston toiminta järjestettiin uudelleen. Työ tuli potilasryhmittäin organisoidussa työssä merkityksellisemmäksi ja oli omaa työtä saattoi suunnitella paremmin. Työntekijöille annettiin mahdollisuus työskennellä siinä tiimissä, jonka alueen tuntee omakseen. Jokainen tiesi paremmin kuin ennen oman toiminta-alueen sekä tehtävät. Parityöskentelyä oli kokeiltu. Työ selkiytyi ja työstä tuli paremmin rajattua. Osaston kaksi kansliaa otettiin molemmat käyttöön, jolloin kanslioiden toiminta rauhoittui. Myös raportointitilanteet rauhoittuivat. Työilmapiiri koheni ja yhden kommentin mukaan *”nykyään meillä nauretaankin”*.

Työaikoihin oli tehty parannuksia. Ergonomiset työvuorot oli otettu käyttöön, mutta niissä nähtiin olevan vielä parannettavaa. Yövuorojen jälkeen toivottiin edelleen enemmän vapaata. Ruokaileminen vuoron perään oli mahdollistanut ruoka- ja lepotauon. Myös perehdytyksessä oli tapahtunut parannusta.

Osastolla aikaansaatujen konkreettisten parannusten lisäksi myös uusia kehittämistoimenpiteitä oli odotettavissa. Kehittämistyö oli aktivoitunut osaston työntekijöitä ottamaan kantaa ja suunnittelemaan omaa toimintaansa enemmän. Osaston työntekijät suhtautuivat positiivisemmin uusiin kokeiluihin kuin aikaisemmin. Yleinen kannanotto ja suunnitteluaktiivisuus sekä omien tärkeinä pidettyjen asioiden puolustaminen oli lisääntynyt. Kaksi työryhmää oli perustettu, tilaryhmä ja lääkärikiertoryhmä, joiden toiminta oli lähtenyt hyvin käyntiin.

Kehittämishankkeen tuloksia arvioitaessa on tärkeää tietää, mitä muita prosesseja tai yksittäisiä tapahtumia ja muutoksia organisaatiossa ja yksikössä on meneillään, ja olisivatko ne voineet vaikuttaa tavoitteiden toteutumiseen tai estämään ja hidastamaan niiden toteutumista. Arviointilomakkeessa kysyttiin mitkä asiat olisivat voineet vaikuttaa projektin aikana kehittämisehdotusten toteutumiseen positiivisesti tai

negatiivisesti. Yksi muutoksista oli osastonhoitajan vaihtuminen. Työterveyshuolto ulkoistettiin projektin aikana eikä työterveyshuollon edustajallakaan ollut vielä kehittämispäivien aikana tarkkaa käsitystä siitä, miten se tulisi vaikuttamaan henkilöstön työterveyspalveluihin. Myös osaston fyysisissä tiloissa oli tapahtunut muutoksia. Osastolla oli ollut remontti ja siellä oli tapahtunut vesivahinko, ja nämä olivat aiheuttaneet hankaluuksia ja kiirettä.

Vastaajat saivat arvioida lomakkeessa hankkeen eri vaiheiden eli toteutetun alkukyselyn, kyselyn palautetilaisuuden ja kehittämispäivän hyödyllisyyttä suhteessa omassa yksikössä läpi vietyyn kehittämisssessiin. Kysymykseen vastasi 36 osaston työntekijää. Eniten hyötyä oli nähty olleen kehittämispäivästä, 29 vastaajaa oli sitä mieltä, että kehittämispäivistä oli erittäin paljon tai paljon hyötyä. Alkukyselystä ja kyselyn palautteesta oli koettu olleen hyötyä paljon tai jonkin verran.

Lomakkeessa kysyttiin myös, miten tärkeä kehittämispäivä oli ollut kehittämissprosessin edistämisen kannalta eli uskottiinko, että ehdotetut asiat olisivat toteutuneet ilman kehittämispäivän tyyppistä tilaisuutta. Kysymykseen vastanneista 36 osaston työntekijästä 31 oli sitä mieltä, että toimenpide-ehdotukset eivät olisi (19 vastaajaa) tai todennäköisesti eivät olisi (12 vastaajaa) toteutuneet tai lähteneet liikkeelle yhtä pian. Vain neljä epäili, että samanlainen kehitys olisi mahdollisesti tapahtunut ilman kehittämispäiviä. Kukaan vastaajista ei uskonut että samanlaiseen kehitykseen olisi varmasti päästy ilman kehittämispäiviä.

## **Kehittämistyön jatkaminen**

Hankkeen kaltaisen kehittämistyön jatkamista kannatettiin, koska henkilökunta uusiutuu nopeasti ja nuorten pitäisi saada äänensä kuuluviin. Osastolla nähtiin paljon kehittämistarpeita tulevaisuudessakin. Hanketta pidettiin hyvänä sen vuoksi, että sillä oli alku ja loppu, ja että jatkuva arviointi pysäytti asioiden pohtimiseen. Tämäntyyppisen kehittämistyön jatkamista toivoi 28 vastaajaa (82 % vastanneista).

Kehittämistyön jatkamiselle oli monenlaisia perusteluja. Hanke auttoi pysähtymään pakosta asioiden ääreen. Projekti toi erilaisia näkökantoja ja parannusehdotuksia esiin. Hanke tarjosi tilaisuuden tasapuoliseen keskusteluun saman pöydän äärellä. Koettiin että ulkopuolinen apu yhdessä työpaikan työntekijöiden kanssa pystyi suuressa ryhmässä saamaan aikaan uudistuksia, joita muuten ei olisi ollut mahdollista toteuttaa. Osastolla nähtiin olevan paljon kehittämistarpeita ja tarve tulee yhä jatkumaan. Kehittämistä pidettiin tärkeänä myös työssä jaksamisen kannalta. Koko ajan tulee eteen uusia tilanteita ja asioita, joita tulee

korjata ja parantaa. Asiat pysyvät vireillä ja kehittämiskohteet saadaan toteutumaan. Projektilla arvioitiin olleen yhteishenkeä parantava vaikutus ja se herätti ajattelemaan omaa työssä jaksamista ja kehittämistä. Kehittämistyössä voidaan kokeilla uusia toimintatapoja, parantaa työnjakoa ja työnteon sujuvuutta. Työn muutoksissa kehittämistyö voi parantaa työn hallintaa.

Vuorovaikutteinen kehittämismenetelmä parantaa osaston työntekijöiden arvioiden mukaan vaikutusmahdollisuuksia ja lisää osallistumista yhteisten asioiden suunnitteluun. Koettiin, että tällä menetelmällä ylempien esimiesten osallistuminen yhteiseen kehittämistyöhön mahdollistuu. Menetelmä opettaa ottamaan kantaa ja osallistumaan oman työn kehittämiseen. Myös työntekijöiden vaihtuvuus mainittiin perusteluksi kehittämistyön jatkumiselle. Nuorten työntekijöiden ääni haluttiin kuuluviin.

## **Miksi jotkut tavoitelluista toimenpiteistä eivät toteutuneet?**

Arviointilomakkeella oli mahdollisuus kertoa syitä siihen, miksi jotkut vastaajan mielestä kaikkein tärkeimpinä pitämät asiat eivät olleet toteutuneet tai eivät olleet edes suunnitteluasteella. Tiedonkulussa nähtiin suurella osastolla olevan paljon ongelmia. Osaston työn kulkua, työntekijöiden motivoituneisuutta kehittämistyöhön ja ammattiryhmien yhteistyötä koskevia hankaluuksia tuotiin esiin syinä siihen, ettei kaikkia tavoitteita pystytty toteuttamaan. Epäiltiin esimerkiksi, tietävätkö lääkärit milloin osaston kokoukset yleensä ovat. Ongelmina nähtiin se, että osasto on suuri, laaja-alainen ja raskas. Osastolla on ollut sisäisiä yhteistyöongelmia. Lääkärit ovat olleet vaikeasti tavoitettavissa ja lääkärikerroissa on ollut päällekkäisyyksiä. Ongelmana pidettiin myös sitä, etteivät kaikki hoitajat olleet eläkeiän läheystyössä motivoituneita kehittämistyöhön. Tiimityön toteuttamisessakin nähtiin ongelmia. Lääkärit ovat kiireisiä. Tiimeissä voi esiintyä pelkoa uusista asioista eikä kaikki ole halukkaita työnkiertoon. Töitä on paljon ja ylityötä tulee tehtyä, mutta ylityöstä ei makseta eikä niitä ehditä kompensoida vapaana. Yhteistyö lääkäreiden ja hoitajien kesken ei toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteistyön parantamiseksi pitäisi olla enemmän suunnittelu- koulutus ym. päiviä. Myös kiire ja resurssien puute nähtiin syynä sille, etteivät kaikki asiat olleet menneet parempaan suuntaan. Kanslian ergonomiaa parantavat toimenpiteet, kuten työtasot, tuolit ja omat huoneet arveltiin jääneen pois rahoitettavista hankinnoista. Tiloista koettiin olevan yleisesti puutetta.

Myös asenteet voivat olla este asioiden muuttumattomuudelle. Arveltiin, että ylin johto ei ole kiinnostunut perehtymään osaston toimintaan niin hyvin, että nähtäisiin ongelmakohdat. Toisaalta arveltiin, että työntekijät itse eivät ehkä tarpeeksi halua muutoksia esimerkiksi työaikoihin. Asenteiden ja tahtotilan muutokset todettiin olevan hitaita.

## Osasto A:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista

Arviointilomakkeen lopussa vastaajat saivat antaa yleisarvionsa hankkeesta ja kertoa mielipiteitään ja kommenttejaan projektista sekä sen toteutuksesta ja oleellisista kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Kommentteissa korostuu tyytyväisyys kehittämispäiviin. Monissa vastauksissa painotettiin, että oli tärkeää järjestää tilaisuudet työpaikan ulkopuolella ja erityisesti niin, että kaikki ammattiryhmät pääsivät osallistumaan niihin. Kehittämispäivien ilmapiiriä pidettiin hyvänä ja tärkeitä asioita katsottiin nousseen esiin. *”Oli todella hyvä kun kaikkien oli mahdollisuus päästä mukaan. Hyvä kun tällainen koulutuspäivä on muissa kun [sairaalan] tiloissa, ei tule niin työpaikkamainen olo. Jokaisen osaston olisi hyvä pysähtyä miettimään näitä asioita.”* Kiitokset projektista. *Erityisesti kehittämispäivä oli hyvin valaiseva ja antoisa, ja meille hoitajille erityisen harvinaista LUXUSTA. Kaunis kiitos.*

Eri ammattien välillä käydyt keskustelut nähtiin hyödyllisinä. Lääkäreiden osallistumisesta kehittämispäiviin ja kehittämistyöhön pidettiin tärkeänä. Toivottiin lääkäreiden ja ylemmän johdon osallistuvan enemmänkin yhteiseen suunnitteluun ja kehittämiseen. Ylimmän johdon haluttiin olevan enemmän mukana kehittämistyössä, koska heillä on vaikutusvaltaa asioiden etenemiseksi.

Esiintyi kuitenkin myös epäily siitä, että kehittämistyö jäi kuitenkin vain näpertelyksi. Epäiltiin sitä, että päätökset tehdään kuitenkin jossain muualla, eikä osastoilla tai yksittäisillä työntekijöillä ole paljoa mahdollisuuksia vaikuttaa.

Osaston nimen ”Tiimityön toteuttajat” sai siitä, että keskeisin hankkeen tuloksista oli tiimityön toteutuminen hankkeen aikana. *”[Tiimityöhön siirtyminen] ei olisi toteutunut/tullut kuulluksi ilman tätä hanketta. Tämä asia on ollut niin iso ja hyvä muutos, että työrauha niin henkisesti kuin fyysisestikin on tullut osastollemme. Aina on kehittämisen aiheita, mutta tämä oli kyllä iso muutos ja TÄRKEÄ.”*

## 6.2 CASE B ”INNOKKAAT KEHITTÄJÄT”

”**Innokkaiden kehittäjien**” osastolla on keskimäärin 20 työntekijää. Osaston erikoislääkäreiden työhön kuuluu vastaanottotyötä ja konsultaatiota eri puolilla sairaalassa sekä oman erikoisalan osaston kierto kerran viikossa. Sairaanhoidajien työhön kuuluu ajanvarauspoliklinikalla potilaan ohjausta, ajanvarausta, papereiden valmistelua eteenpäin, lääketilausten toimittaminen ja puhelinneuvonta. Osastonsihteerin tehtäviin kuuluu ajanvarausta, puhelinpalvelua, läheteiden kirjausta, sairauksettomusten toimittamista poliklinikalta, hoitotietojen tallennusta, jatkohoidojen ja ennakkovarausten purkua, postitusta, kopiointia sekä diagnoositietojen tallentamista. Konekirjoittajien työ on sanelujen purkua, tekstinkäsittelyä, sairauksettomusten kirjoittamista, läheteiden ja sairauksettomuksiin liittyvien todistusten ja laboratorio- ja tutkimuspyyntöjen kirjoittamista. Laitoshuoltajien työ on enimmäkseen siivousta.

Alkukyselylomakkeen palautti 16 henkilöä, viisi sairaanhoitajaa, neljä osastonsihteerää, kolme sairaala/laitoshuoltajaa, yksi lääkäri sekä kolme työntekijää, jotka eivät ilmoittaneet koulutustaan tai ammattiaan. Vastanneista ei ollut alle 30-vuotiaita, 31–40-vuotiaita oli yksi, 41–50-vuotiaita yhdeksän ja yli 51-vuotiaita kuusi.

Viisi asuu perheessä, jossa on sekä aikuisia että lapsia. Viisi asuu pelkästään aikuisen tai aikuisten kanssa. Yksin lasten kanssa asuu kolme. Yksinään mutta siten, että lapset asuvat muualla asuu kaksi työntekijää. Yksin ilman lapsia asuu yksi. Alle kolmevuotiaita lapsia on yhdellä työntekijällä. Kahdella on kolmesta kuuteen vuotta vanhoja lapsia. Seitsemästä yhdeksään vuoden vanhoja lapsia on 16 työntekijällä. Teini-ikäisiä 10–17-vuotiaita lapsia on kuudella työntekijällä. Täysi-ikäisen lapsensa kanssa asuu yksi työntekijä. Yhden työntekijän perheessä on jäsen, joka tarvitsee erityistä hoitoa.

### MUUTOKSET TYÖSSÄ

Sairaanhoidajat kertoivat, että osastolla on ollut tiimityötä koskevaa suunnittelua ja tulevaisuudessa tullaan aloittamaan tiimityö. Osastonsihteerit kertoivat, että suunnitteilla oli ollut myös osastonsihteerien työn uudelleen järjestely tiimityöksi, ja että tämä oli herättänyt vastustusta. Laitoshuoltajat kertoivat työnsä muuttuneen siten, että laajenuksen myötä oli tullut runsaasti lisää lattiapinta-alaa ja sen mukana myös lisää työtä, ja että remontti tuntui olevan jatkuvaa.

## TYÖAIKA JA TYÖAIKATOIVEET

Säännöllistä päivätyötä (06.00–18.00) tekee 13 alkukyselyyn vastannutta. Jakso- tai periodityötä tekee kolme työntekijää. Työntekijät ovat työaikaansa erittäin tai melko tyytyväisiä. Joku haluaisi kuitenkin tehdä enemmän aamuvuoroja, joku ilta- ja viikonloppuvuoroja. Joku haluaisi tulla aikaisemmin aamulla.

Kaksi työntekijää haluaisi muutosta työaikaan, molemmat haluaisivat lyhempää viikkotyöaikaa. Kotona työskentelee sovitusti yksi työntekijä silloin tällöin. Ylitöitä, josta oli saatu korvausta joko rahana tai vapaana, oli tehnyt viikoittain seitsemän työntekijää, kuukausittain kolme, harvemmin kuin kerran kuussa kaksi työntekijää. Ilman korvausta ylityötä oli tehnyt yksi työntekijä viikoittain. Kolme työntekijää ei ollut tehnyt ylityötä. Synä ylitöiden tekemiseen oli ollut pääasiassa se, että työ oli mitoitettu siten, että ylityö oli väistämätöntä, tai että työntekijämäärässä oli ollut vajeausta. Pari työntekijää oli tehnyt ylityötä myös saadakseen ylimääräisiä vapaapäiviä. Työaika vaihteli omien tarpeiden mukaan yhdeksän mielestä jonkin verran, kolmen työntekijän mielestä paljon. Työaika vaihteli työpaikan tarpeiden mukaan jonkin verran 12 vastaajan mielestä, yhden vastaajan mielestä paljon, ja yhden mielestä ei lainkaan. Henkilökohtaisia toivomuksia otettiin huomioon työvuorolistaa laadittaessa neljän työntekijän mielestä aina, kahdeksan mielestä melko usein, kahden mielestä silloin tällöin, ja yhden mielestä toiveita ei oteta huomioon.

Työajan sijoittumisessa ei ollut tarvetta muutoksiin kahdeksan mielestä. Kuusi työntekijää halusi työaikoihin muutosta elämäntilanteen mukaan, seitsemän työpaikan tilanteen mukaan, enemmän liukumaa halusi seitsemän työntekijä, ja yksitoista halusi säästää pidempään vapaaseen.

Uusista työaikamalleista kuten vuorotteluvapaasta oli kiinnostunut kymmenen työntekijää, osa-aikalisästä kahdeksan työntekijää, työaika-pankista (työtä voi tehdä sisään ja käyttää myöhemmin vapaana) oli kiinnostunut kahdeksan työntekijää. Tiivistettyä työviikkoa oli kiinnostunut tekemään viisi työntekijää.

## TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN

Työn ja perheen yhteensovittamisessa vaikeuksia oli ollut alle kolmanneksella. Vaikeuksia oli ollut vapaa-ajan, lomien ja juhlapyhien suhteen. Mielellään haluttaisiin pitää lomat perheen kanssa. Lomien ajankohtiin haluttiin joustoa. Yksi työntekijä haluaisi tehdä osa-aikatyötä työn ja perheen yhteensovittamiseksi.

Äkillinen työstä poisjäänti aiheuttaa tilanteesta riippuen paljon tai jonkin verran hankaluuksia lähinnä sijaisten löytymisessä. Lääkärien ja sairaanhoitajien äkillinen poisjäänti on aiheuttanut paljon hankaluuksia, koska sijaisen löytäminen teettää työtä. Myös konekirjoittajien työssä pätevien ammattitaitoisten sijaisten saanti on ollut vaikeaa. Osastonsihteerin kertoi, että myöskään heidän työssään aina ei ole varmaa saadaanko varahenkilö tilalle, ja tällainen tilanne kuormittaa muita. Ratkaisuina työn ja perheen yhteensovittamisessa nähtiin se, että sijaisia olisi oltava riittävästi.

## TYÖSSÄ VIIHTYMINEN, TYÖKYKY JA ELÄKEIKÄ

Osastolla B alkukyselyyn 16 vastanneesta seitsemän ilmoitti harkinneensa viimeisen vuoden aikana työpaikan vaihtamista. Viisi työntekijää kertoi, että yhtenä syynä työpaikan vaihtamishaluihin on työpaikan huono ilmapiiri. Neljän työntekijän mielestä työpaineet olivat olleet liian suuret. Neljä haluaisi vaihtaa kokonaan alaa. Kolme haluaisi vaihtaa työpaikkaa oman terveytensä takia. Yksi haluaisi lähteä henkisen väkivallan vuoksi, ja yksi lastenhoito-ongelmien vuoksi.

Kysymykseen uskooko pystyvänsä työskentelemään nykyisessä ammatissa eläkeikään saakka vastasi ”en” tai ”todennäköisesti en” seitsemän vastaajaa kuudestatoista. Saman verran eli seitsemän arveli jaksavansa eläkeikään. Kaksi ei osannut vastata kysymykseen. Eläkkeelle halusi kolme lukuun ottamatta kaikki ennen 60 ikävuotta. Yksi ajatteli, että sopiva eläkkeelle jäämisen ikä olisi jo 50-vuotiaana. Kymmenen henkilöä kuudestatoista piti 55–60 ikää sopivana eläköitymiselle.

Ne, jotka eivät katsoneet jaksavansa työskennellä eläkeikään saakka kertoivat syinä olevan mm. terveyden, työn luonteen ja ikääntymisen tuoman haasteen sekä työtahdin kiihtymisen. *”Terveys ei kestä nykyistä työtahtia, liian paljon töitä.”* *”Työtahti kiihtyy, vaatimukset kasvavat, välillä on tosi kiire, vaikea kuvitella yli 60-vuotiasta mummelia tähän meenon (eläkeikä alas!)”* *”Työn luonne, raskas työ.”*

Työtä katsotaan tehdyn jo tarpeeksi, elämässä on muutakin kuin työ ja nuorille olisi annettava tilaa: *”Työtä on kerinnyt jo tehdä aivan riittävästi ja elämään kuuluu muutakin kuin työ.”* *”On jo tehty riittävästi työtä, nuoremmat saavat työtä, ehtisi vielä jos luoja suo terveyttä, pitää vapautta, ettei mene aivan loppuun tässä työelämässä.”* *”Jäisi aikaa nauttia, olen ollut 16 -vuotiaasta työelämässä.”*

Työntekijä, joka arvelei pystyvänsä jaksamaan 65 vuoden eläkeikään kertoo: *”Tunnen kuntoni ja vointini hyväksi ja työmotivaatio on erityisen hyvä. Työ tuottaa minulle erityisen paljon tyytyväisyyttä ja palkitsee.”*



Yksi työntekijä epäili, että eläkeikää nostetaan vielä tulevaisuudessakin. *”Eläkeikäni oli ennen 63 sitten nostettiin 65 een. 20 vuoden päästä ei varmaan eläkkeelle enää pääse kukaan.”*

## **TYÖKYKYÄ JA TYÖELÄMÄN VETOVOIMAISUUTTA LISÄÄVÄT TOIMENPITEET**

Työkykyä ylläpitäväksi toiminnaksi haluttiin totuttuja työkykyä parantamaan pyrkiviä ”tyky”-toiminnan muotoja, kuten jumppaa ja kuntosalivuoroja, mutta myös muunlaisia toimia. *”Esimerkiksi taukojumppa olisi hyvä.”* *”Talon oma kuntosali halukkaille käyttöön, varmasti halukkuutta löytyisi, yksityinen kuntosali kallista. Myös sulkapallovuoroja.”* *”Fyysinen kunto; taukojummat.”* *”Työnantaja voisi myös tukea fyysisen kunnan ylläpitämistä antamalla esimerkiksi ihmisille uintilippuja ja kuntosalilippuja.”*

Työntekijät liittivät työkyvyn parantamiseen työilmapiiriin liittyviä asioita, kuten avoimuuden, lähimmäisen kunnioittamisen ja arvostuksen. *”Ilmapiiriä kohottavat toimenpiteet, keskustelu, työnkierto.”* *”Henkinen hyvinvointi, enemmän yhteistä osaston henkilökunnan kesken. Palaverit joihin kaikki osallistuu ja jokainen sanoisi mielipiteensä.”* *”Kuunneltava työntekijää ja arvostettava hänen mielipiteitään. Työntekijä on asiantuntija omassa työssään.”* *”Toisen kunnioittaminen, jokaisen hyväksyttävä toinen toisensa semmoisena kuin on, höykyttäminen pois. Omia huolia ei saa purkaa työkavereihin.”*

Myös johtamiseen liittyvät asiat tulivat esiin työkykyä ylläpitävänä elementtinä: *”Esimiesten tulisi olla tasa-arvoisia jokaista työntekijää kohtaan.”* *”Tasapuolista kohtelua niin lähimpien esimiesten kuin johdon (hallinnon) taholta.”*

Resursseihin liittyvinä parannuksina ehdotettiin henkilökunnan määrän nostamista riittäväksi. valaistuksen parantamista, ergonomian parantamista sekä työn vaativuuden selvittämistä. Jaksamisen helpottamiseksi muistutetaan ruokataukojen tarpeesta sekä ajoittain pidemmän vapaan tarpeesta. *”Ei tämä ole orjatyötä. Videointi ja ajanotto: työaika ei riitä.”* *”Ruokatauot mahdollisiksi.”* *”Tarvittaessa vapaapäivät ja virkavapaat.”*

## **KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA B**

Osastolla B arviointikyselyyn vastasi 14, joista sairaanhoitajia oli neljä, sairaala-apulaisia/laitoshuoltajia kaksi, osastonsihteereitä tai konekirjoittajia kolme, esimiesasemassa olevia kolme ja kaksi ei kertonut asemaansa.

Vastanneista 12 oli osallistunut kehittämispäivään. Kymmenen mielestä hankkeen katsottiin kohdistuneen oikeisiin tahoihin. Osaston arvioitiin sitoutuneen hankkeen toteuttamiseen keskinkertaisesti tai hyvin.

Työpaikalla oli lähdetty toteuttamaan syksyllä 2004 pidetyn kehittämispäivän kokeiluja, muutoksia ja ehdotuksia. Neljä vastaajaa oli sitä mieltä, että useimpia kehittämistavoitteita oli lähdetty toteuttamaan, kuusi oli sitä mieltä että ainakin joitain niistä oli toteutettu. Kehittämispäivää pidettiin tehokkaana lähtönä kehittämistyössä. Kymmenen neljästätoista oli sitä mieltä, että kehittämispäivän ehdotusten mukaiset toimet eivät olisi toteutuneet yhtä pian tai todennäköisesti eivät olisi lähteneet liikkeelle yhtä pian ilman kehittämispäiviä. Yksi oli sitä mieltä, että ehkä ne mahdollisesti olisivat voineetkin toteutua ja yksi sitä mieltä, että varmasti olisivat toteutuneet ilman kehittämispäivääkin.

Hankkeella nähtiin olleen pysyvämpiä vaikutuksia. Osaston työyhteisön ilmapiiri oli valtaosan mielestä kohentunut (69 %, n=13). Myös tiedonkulku oli parantunut myös suurimman osan mielestä (67 %, n=12). Vuorovaikutus ja yhteistyö olivat parantuneet joka toisen mielestä (50 %, n=12). Koettu oikeudenmukaisuus oli lisääntynyt (38 %, n=13). Työn yleinen sujuminen osastolla oli parantunut kolmanneksen mielestä (33 %, n=13), samoin työssä jaksaminen (33 %, n=12). Työntekijöiden kuunteleminen (25 %, n=12), pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta (25 %, n=12) sekä työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen oli parantunut (31 %, n=13). Tuloksellisuus ja tehokkuus olivat lisääntyneet (8 %, n=12). Työturvallisuus (9 %, n=12) oli kohentunut. (Ks. liitetäulukko 3.)

Toteutuneet ja suunnitteilla olevat kehittämistoimet olivat osastolla B erilaisia kuin osastolla A. Osasto B:n henkilökunta teki säännöllistä päivätyötä, kun taas osastolla A tehtiin vuorotyötä. Tästä johtuen osastolla B esimerkiksi työaikoihin liittyneitä kehittämissuhteita tai -tavoitteita ei ollut ollenkaan. Sen sijaan työilmapiiriin liittyvät asiat nousivat keskeiseksi kehittämiskohteeksi.

Parhaiten toteutuneet kehittämissuhteet ja toimenpiteet, joita oli ryhdytty toteuttamaan tai joiden suunnittelu oli aloitettu osastolla B: (Ks. taulukko 4).

Osastolla käynnistyneen kehittämistyön vaikutus näkyy vastanneiden mielestä erityisesti yhteistyön ja ilmapiirin paranemisena. *"Työilmapiiri, joka parani."* *"Keskustelevampi ilmapiiri."* *"Tiimityö."* *"Vastuun korostuminen: Koskee kaikkia työntekijöitä."* *"Yhdessä tekeminen."* *"Viikkokokoukset / tiedotus."*

Tärkeänä tuloksena osastolla esiintynyt työpaikkakiusaaminen oli vähentynyt tai jopa loppunut kokonaan. *"Työpaikkakiusaamista käsitelty ylemmällä tasolla. -> vähentynyt/loppunut kokonaan."*

Taulukko 4. Osasto B:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistoimet

TYÖN KULKU JA TYÖ ORGANISOINTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otetaan vastuu omasta työstä</li> <li>• Laitoshuoltajille tieto huoneiden vapautumisesta</li> <li>• Kehitämme tiimityötä</li> <li>• Laitoshuoltajille merkki, milloin saa siivota</li> <li>• Työrauha klo 15.30 asti vastaanotolla</li> <li>• Tiimityöllä potilaiden joustavampi kulku</li> <li>• Suunnitellaan päivittäinen työnjako yhdessä</li> <li>• Kerromme toiveet lääkäreille saneluista, sihteereille ja hoitajille kirjoitusten kiireellisyydestä (konekirjoittajien ryhmä)</li> <li>• Ei päällekkäisiä kokouksia, että informaatio kulkisi</li> <li>• Laitoshuoltajilla [tullut lisää siivottavaa pinta-alaa] 600 neliötä lisää, neuvottelut työajoista</li> <li>• Lääkäreiden soitot/vastaanotot vuoroittain -&gt; vähän enemmän aikaa potilaalle</li> <li>• Lääkäreiden läheteaika 60 min, muut ajat 45 min</li> </ul>
TYÖILMAPIIRI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tervehdimme työtoveria, kaikki ammattiryhmät</li> <li>• Hyvä yhteistyö eri ammattiryhmien kesken</li> <li>• Arvostamme omaa ja toisten työtä</li> <li>• Annetaan palautetta, positiivista ja negatiivista</li> <li>• Sanomme "Huomenta", "Anteeksi", "Kiitos", "Olin väärässä"</li> <li>• Yhteinen jouluaateria</li> <li>• Pidämme aamupalaverit viikoittain, vaikka ei olisi virallista tiedotettavaa</li> <li>• TYKY-päivä työyhteisön kehittämiseen</li> <li>• Työssä jaksamisen tueksi vertaistukea</li> <li>• Laaditaan käyttäytymisen pelisäännöt, koko organisaatio mukaan</li> <li>• Ylin johto kutsutaan TYKY-päivään</li> </ul>
PEREHDYTYS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perehdytys on suunnitelmallista</li> <li>• Aikaa perehdyttää uusi työntekijä työtehtäviin</li> <li>• Varataan perehdytykseen etukäteen aikaa</li> </ul>
TILAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lämpöongelma kesäisin: ikkunoihin kalvot</li> <li>• Ratkaisu valaistusongelmiin</li> <li>• Konekirjoittajien työnurkkaukseen viihtyisyyttä lisää esim. viherkasveilla</li> <li>• Huomioidaan myös laitoshuoltajien näkökanta tiloista</li> </ul>
TYÖTERVEYS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergonomiasta voi olla yhteydessä fysioterapiaan</li> <li>• Huomioidaan työergonomia</li> </ul>
RESURSSIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaslomien ajaksi sijaiset</li> <li>• Tiedotamme ylemmille esimiehille ja johtoryhmään resurssitarpeista perusteluineen</li> <li>• Konekirjoittajille tarvittaessa uusia laitteita</li> <li>• Esitys palkitsevasta palkanlisästä johtoryhmälle</li> <li>• Keskustelu työkierrosta</li> <li>• Varastojen riittävyys (Laitoshuoltajat)</li> </ul>

Ergonomian oli koettu myös parantuneen. *”Ergonomia toimii.”* Osaston tiloissa lämpötila oli noussut kesäisin sietämättömäksi tietyissä huoneissa, joissa työskennellään koko päivän ajan. Osaston lääkäreiden toiveena oli, että auringonpaahteen estämiseksi ikkunoihin asennettaisiin kalvot. *”Ikkunoihin on saatu kalvot.”*

Kaikki kehittämistavoitteet eivät toteutuneet tai lähteneet liikkeelle. Työntekijöiltä kysyttiin, miksi jotkut asiat eivät olleet parantuneet huolimatta yhteisestä päätöksestä. Eri tehtävissä olevat mainitsivat syinä erilaisia asioita: *”Tarvittaisiin ’suunnittelija’, ja mielellään ulkopuolinen, tasapuolinen, toisi omia näkemyksiä kehittämiseen ja ideoita.”* *”Kun on aina näin tehty niin tosissaan ei nähdäkään tarvetta tsemppata muutokseen, jos [esimies] ei koe sitä itselleen tärkeäksi.”* *”Aikaa perehdyttää uusi työntekijä työtehtäviin. Ei ole resursseja.”* *”Sairaslomien ajaksi sijaiset.”* *”Lääkäreiden ajat: toimittava tehokkaasti, ei varaa lisätä vastaanottoaikaa/kävijä.”* *”Ihanne olisi, että siivouksessa tarvittavat tarvikkeet sopisivat siivoushuoneeseen. Ei ole tiloja tarpeeksi.”* Kehittämistyön tulosten kysymistä vuoden kuluttua kehittämispäivästä liian pidettiin liian lyhyenä aikana. *”Tämä kysely liian aikaisin. Vuosi kiivastahdisessa työssä lyhyt aika.”*

Projektin aikana työpaikalla oli saattanut tapahtua asioita, jotka saattoivat vaikuttaa kehittämisehdotusten ja sitä seuranneiden asioiden tilaan joko positiivisesti tai negatiivisesti. Kysyessä mahdollisia kehittämistuloksiin positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttaneita seikkoja mainittiin seuraavia asioita: *”Positiivisesti: puuttumalla työpaikkakiusaamiseen ja pitkäaikaisen määräaikaisuuden vakinaistaminen.”* *”Informaatioteknologia lisääntynyt, vienyt aikaa ja energiaa.”* *”Remontin suunnittelu.”* *”Esimiehen vaihtuminen”.*

## **Kehittämistyön jatkaminen**

Kehittämistyön jatkamista samalla menetelmällä kannatti yhdeksän neljästätoista. Neljä ei osannut vastata tai ei vastannut kysymykseen. *”Isot muutokset ja asioiden nieleskely, merkitys [merkityksen ymmärtäminen] vievät aikaa; Toistolla [kehittämispäivän ryhmäkeskustelut] seuloutuvat todennäköisesti tärkeimmät jutut tosissaan esiin.”* *”Aukaisee silmät.”* *”Jos olisi mahdollista parantaa työolosuhteita työpaikalla, kun tiedetään siellä olevat ongelmat.”* *”Muuten asiat unohtuvat tässä kovassa työpaineessa.”* *”Aika-ajoin hyvä keskustella kaikkien hoitohenkilöstöryhmien yhdessä.”* *”Niin että kehittämisasiat toteutuvat, eikä jää vain puolitiehen suunnitteluvaiheisiin.”* *”Hyvä asia.”* Vain yksi työntekijä katsoi kehittämistyön jatkamisen tarpeettomaksi ja kuvaili kantaansa seuraavasti: *”Tarpeetonta, aikaa vievää, pikkumaista kaivelua.”*

Henkisen hyvinvoinnin kohentamiseen nähtiin tarvetta kun kysyttiin mihin tekijöihin ja/ tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi kiinnittää huomiota. *”Henkilöstön hyvä yhteistyö.”* *”Psykkisiin tekijöihin, jokaisella on omat hankaluutensa elämässä ja mahdollisesti työssä. Näihin asioihin pitäisi panostaa, että työssä jaksetaan pitkään. Ja saadaan vielä tulosta aikaan!”* *”Me kulutamme suuren osan ajasta työssä. Ei riitä, että työpaikalla olisi kaikki hyvin, jos työntekijät voivat sisäisesti pahoin. Se heijastaa myös työhön.”* *”Henkinen hyvinvointi. Rauhallinen, suoraselkäinen suhtautuminen. Juorut pois, nälviminen pois.”* *”Yleiseen ilmapäiriin, käyttäytymiseen, vertaistukeen, työn arvostamiseen oman ja toisten. Kehitys – uudistus – parannus – toiminta!”* *”Toisten huomioon ottaminen.”*

Henkilöresurssien riittävyys nousi myös tärkeäksi. *”Riittävät henkilöresurssit ja jaksaminen työssä. Paljon on kiinni siitä. Perekhyttäminen ajoissa ja riittävän pitkäkestoisesti: vie kahden ajan jos uusia työntekijöitä yksikössä.”* *”Resurssit työpaineen mukaiset.”* *”Jonkin verran resurssseja lisää.”* *”Työtehtävien mitoitus sopiviksi.”*

Ikääntyminen, ja ergonomia tulisi ottaa huomioon työnkuvassa. *”Vanhenevat työntekijät huomioon.”* *”Ikääntyvä henkilöstö, pitäisi olla mahdollisuus vajaaseen työviikkoon.”* *”Ergonomia.”* *”Työntekijöitä tulisi tukea vapaa-ajan- ja liikuntaharrastuksissa: ”* *”Henkilöstön tukeminen harrastuksiin, esim. hoitamaan kuntoaan.”* *”Työnantajan panostus hyvinvoinnin parantamiseen ja ylläpitämiseen: ilmaisia liikuntapalveluiden lippuja ja kunnon seuranta systemaattisesti.”* *”Motivointi koulutuksella ja kehittäminen ammattitaidon osalta; ikääntyneille esimerkiksi omat atk-koulutukset, koska oppiminen hidastunut.”*

Yksi vastaajista uskoi, että hanke oli vaikuttanut hänen vakinaistamiseensa, ja se oli antanut hänelle *”paljon voimia ja iloa elämään sekä kiitollisuutta”*. Yksittäisiä huomioita työelämän vetovoimaisuuden lisäämiseksi olivat *”Työterveyshuolto”* ja *”Palkka”*.

## **Osasto B:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista**

Työntekijät kommentoivat projektia sen toteutuksesta ja kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Kehittämistarpeita jatkoa varten kerrottiin olevan: *”Tulosten hyväksikäyttö, kun suunnitellaan resurssseja terveydenhuoltoon. Ikäkysymyksen esille otto ylimmällä tasolla valtakunnassa ja ministeriön toimenpiteet/ohjeet työjaksamisen edistämiseksi. Konkreettiset suositukset resurssien riittävyyden suhteen, jotta saadaan väki pidettyä*

terveydenhuollossa töissä mahdollisimman pitkään.” ”Pitäisi hoitaa kunnolla ja fyysinen kunto-ohjelma ym. työntekijöille työpaikoilla – ongelmia on varmasti monella ym. asioissa. (Terveystenhoitoon kiinnittäminen ei pitäisi olla rahasta kiinni) Toisilla työpaikoilla nämä asiat on hyvin hoidettu, että työntekijät saavat testit ym. ilmaiseksi. On motivaatio hoitaa itseä. – Terveystenhoollossa työskentely vie voimia paljon, vaikka luulisi täällä olevan itse terveyden perikuvia.” ”Olin viime talven toisissa työtehtävissä ja osallistuin aika vähän projektiin. Ahdistus on kuitenkin lievittynyt. Työtilaan ei mitään uutta tullut. Työrauha ehkei parempi.” ”Kehittämistyöhön ei riitä yksi päivän koulutus. Vaatii pitempää kypsyttelyä. Mutta aloitus oli hyvä, nykäisi vähän asioita liikkeelle.” ”Pitäisi vaan jatkaa projektia niin, että päästään puheista konkreettisiin tekoihin ja muutoksiin työpaikoilla ja virkistysasiat koen erittäin tärkeinä.”

Ilmapiiiri ja yhteistyö olivat keskeisiä kehittämispäivän teemoja. ”Lisänäkemystä tuli/ymmärrystä asioihin, kun sekoitettiin eri ammattiryhmiä keskenään.” ”Ryhmätyöt ‘pakotti’ samalla tuomaan esille ristiriitaisia asioita ‘ns. luurankoja pöydälle’.” ”Jokaisella pitäisi olla tunne, että on ihana herätä työhön! Ja olla motivoitunut siihen mitä tekee.” ”Näen, että jos psyykkiset asiat ovat kunnossa, se lisää työssä viihtyvyyttä, eikä ole ristiriitoja ym. ongelmia. Tasa-painoa jokaiselle elämään.” ”Kaikkien pitäisi sitoutua osastolla kehittämiseen. Yhteinen henki asioihin puuttuu.”

Projektin yleistä antia kuvailtiin eri tavoin: ”Sai tuoda esille jopa mahdollisimman toiveita, mitä ei voi toteuttaa, mutta mielikuvitusta liikkeelle, se avaa uusia ideoita itse kullekin.” ”Kiitos, että sain tuoda näitä ajatuksiani esille.” ”Tuli epäkohtia listattua.” ”Hyvää työtä.” ”Kehittämispäivä oli oikein hyvä, se oli samalla virkistyspäivä, mitä tähän jatkuvaan arkeen kaivattiin.” Mutta myös: ”Te vetäjät olette päteviä ja taitavia, mutta en näe tällä hommalla olevan suurempaa hyötyä työpaikan asioihin. On kaivettu liikaa pikkuasioihin suurella joukolla. Ajan hukkaa! Kaikki hoitaa hommansa ja kehitys kulkee eteenpäin suuremmin kaivamatta asioita. Asiat hoituu paikanpäällä. En toivoisi lisää tällaisia projekteja. Hyvää syksyä teillekin!”

## 6.3 CASE C ”RESURSSIKUOPAN RAATAJAT”

”Resurssikuopan raatajien” osastolla työskentelee keskimäärin 40 henkilöä. Osaston sairaanhoitajien työ on kolmivuorotyötä vuodeosastolla. Työ on työntekijöiden kuvauksen mukaan fyysisesti raskasta, kiireistä,

stressaavaa ja vastuullista. Potilaat ovat usein iäkkäitä, sekavia, leivottomia ja raskashoitoisia. Potilaat tarvitsevat paljon ohjausta, neuvontaa ja apua päivittäisessä toiminnassa. Perushoidon lisäksi potilaat tarvitsevat vaativia lääkehoitoja. Jotkut potilaat ovat monitoriseurannassa ja oire seurannassa. Työhön kuuluu myös vuorovaikutusta potilaiden omaisten kanssa. Osastolla annetaan akuuttihoitoa myös öisin. Potilaat aiheuttavat väkivaltatilanteita tai niiden uhkaa. Työntekijöitä koetaan olevan aivan liian vähän. Perushoitajien työ on fyysisesti ja psyykkisesti vaativaa potilastyötä, potilaan perushoitoa ja potilaan vieressä tehtävää hoitotyötä sekä tarkkaa voimien seuranta. Työhön kuuluu myös osaston potilaiden neuvontaa, kuntoutustyötä, sekä kontrollien ottoa. Perushoitajat tekevät lisäksi huoltotöitä ja varastotilaustöitä. Fysioterapeuttien työhön kuuluu potilaiden fysioterapia, terapian suunnittelu ja tavoitteiden asettelu sekä jatko terapian järjestäminen. Työ on moniammatillista yhteistyötä, potilaiden liikkuvuuden ja toimintakyvyn arviointia sekä apuvälineiden tarpeen arviointia. Työhön kuuluu myös potilaiden omaisten, henkilökunnan ja opiskelijoiden ohjausta. Osastonsihteri kertoo olevansa ”joka paikan höylä” jonka tehtäviin kuuluu opettamisesta siivoukseen ja kaikkea siltä väliltä, puhelinliikennettä, asiakaspalvelua, atk:ta, arkistointia ja neuvontaa. Laitoshuoltajien tehtäviin kuuluu siivous, pyykistä ja roskien viennistä huolehtiminen sekä ruuanjakelu.

Osaston työntekijöistä 35 on vastannut alkukyselyyn ja 22 hankkeen arviointikyselyyn. Osasto sitoutui hankkeeseen enemmistön mielestä melko huonosti. Hankkeen alkaessa osastolla oli vaikea tilanne monessa suhteessa. Alkukyselyn mukaan yli puolet työntekijöistä oli viimeisen vuoden aikana harkinnut työpaikan vaihtoa.

Osaston alkukyselyyn vastanneista työntekijöistä 24 % on alle 30-vuotiaita, 31–40-vuotiaita 27 %, 41–50-vuotiaita 30 % ja yli 51-vuotiaita 18 %. Yksin asuvia, joiden lapset ovat muualla kuin kotona oli kolme alkukyselyyn vastanneista. Yksin asuvia ilman lapsia oli kuusi, aikuisten kanssa asuvia oli kahdeksan ja yksin lasten kanssa asuvia oli yksi työntekijöistä. Eniten oli aikuisten ja lasten kanssa asuvia työntekijöitä ja heitä oli kahdeksantoista.

Alle kolmevuotiaiden lasten perheitä oli kaksi, 3–6-vuotiaita lapsia oli viidessä perheessä, 7–9-vuotiaita lapsia seitsemässä perheessä, ja 10–17-vuotiaita lapsia kolmessatoista perheessä. Lapsia, jotka olivat 18-vuotiaita tai vanhempia oli viidessä perheessä. Kuudessa perheessä oli perheenjäsen, joka tarvitsi erityistä hoitoa.

## MUUTOKSET TYÖSSÄ

Sairaanhoitajat kertoivat alkukyselyssä, että tulossa oli osaston siirtyminen uuteen rakennukseen. Työtehtävät tulisivat muuttumaan siten, että jakaudutaan eri erikoissammattinimikkeiden mukaan eri tehtäviin, eli erikoistutaan tiiviimmin. Tulossa oli myös potilasasiakirjojen ja raporttien siirtäminen atk:lle. Odotettavissa kerrottiin myös olevan potilasmäärän lisäystä. Perushoitajatkin kertoivat tulevasta tila- ja atk:hon liittyvistä muutoksista. Lisäksi uutena työtehtävänä oli tullut hoitoisuusluokitus, joka lisää työmäärää ja jolle ei tahtoisi riittää aikaa. Fysioterapeutit kertoivat, että osastolle oli saatu kolmeksi päiväksi viikossa fysioterapeutti toisesta sairaalasta. Tämä oli helpottanut ja vapauttanut yhden fysioterapeutin palvelemaan omalla poliklinikalla sinä aikana. Ongelmana oli kuitenkin, että ei tiedetty, miten pitkään toimintaa voitiin siten suunnitella. Laitoshuoltaja kertoi, että he ovat kiertäneet eri osastoilla saaden valmiuksia osaamiseen muilla osastoilla. Osastonsihteerin kertoma ainoa muutos oli sähköinen sairauskertomusjärjestelmä. Konekirjoittaja kertoi, että osaston potilasasiakirjojen ja atk:n suhteen oli tullut muutoksia työnkuvaan. Toimintaterapeutti odotti saneerauksen ja tilojen muutoksen johtavan oman työn vastuualueiden muutokseen.

## TYÖAJAT

Osaston aamuvuoro alkaa seitsemältä ja päättyy kello 15. Iltavuoro alkaa kello 14 ja päättyy 21.30, yövuoro alkaa kello 21 ja päättyy aamu-seitsemältä. Suurin osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että työvuorolistaa laadittaessa oli otettu henkilökohtaisia toivomuksia huomioon. Yksi haluaisi tehdä oman työvuorolistan. Työntekijöiden toiveet työvuoroista jakautuivat aamuihin, iltoihin ja öihin, eli erilaisia vuoroja haluttiin ta-saisesti. Myös viikonloppuihin löytyi vapaaehtoisia työntekijöitä, toiset taas eivät haluaisi tehdä töitä viikonloppuna.

## TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN

Työn ja perheen yhteensovittamisesta työntekijät kertoivat, että yhteinen vapaa-aika perheen kanssa jää vähiin. Pienten koululaisten hoito loma-aikoina kesä-, heinä- ja elokuussa sekä ja yhteiset lomat perheen kanssa olisivat tärkeitä. Myös vapaa-ajan harrastukset asettavat paineita työaikoihin ja loman saantiin. Kun joutuu tekemään töitä juhlapyhinä kuten jouluna tai juhannuksena ilmenee ristiriitoja ja syyllistämistä ko-



tona. Yötyö on hankalaa perhesyistä. Jos puolisollakin on vuorotyö, niin järjestelyt voivat olla hankalia, koska jommankumman olisi oltava kotona lasten kanssa. Pienten lasten vanhemmille iltavuorosta aamuvuoroon meneminen merkitsee sitä, ettei näe lastaan vuorokauteen hereillä. Koululaiset saattaisivat joutua olemaan esimerkiksi kahdeksan tuntia kaksistaan kotona illalla, jos iltavuoro sattuu samaan aikaan molemmille vanhemmille. Työpäivien lyhentäminen olisi hyvä ratkaisu, mutta se näkyisi liikaa palkassa. Tilanteen nähtiin helpottuvan sitä mukaa kuin lapset kasvavat.

Työn kommentoitiin ”repivän elämästä ison osan”, vaikka perhe asetettaisiinkin elämässä arvojärjestyksessä ykköseksi. Kukaan ei kuitenkaan elä ilman rahaa. Työn, vapaa-ajan ja perhe-elämän yhdistämistä voisi kyselyyn vastanneiden mielestä parantaa työvuorotoivomusten huomioimisella. Toivomuksia voisi esittää työvuorotoivomusvihkoon. Erityisesti alle kouluikäisten lasten vanhempien toivomukset tulisi ottaa huomioon, esimerkiksi juhlapyhien ajat, jolloin voisi olla lasten kanssa pitempään yhdessä. Laajempaakin vaikuttamista omiin työaikoihin ehdotettiin, kuten että työntekijät voisivat itse laatia koko työvuorolistan. Työvuorotoivomuksia voitaisiin selvittää ja uskottiin, että vapaaehtoisia löytyisi joka vuoroon, ja ehkä myös juhlapyhien ajaksi. Kerran kuukaudessa olisi oltava viikossa yksi viikonloppu vapaata. Kesälomien sopimisessa voisi olla kiertävä järjestys, josta voitaisiin neuvotella. Yksi oli pohtinut ammatin ja työpaikan vaihtoa työn ja perheen yhteensovittamisen helpottamiseksi.

## ELÄKEIKÄ

Alkukyselyssä kysyttiin, uskooko vastaaja pystyvänsä terveytensä puolesta jaksamaan työssään eläkeikään asti. Työntekijöistä tällä osastolla viisi kolmestakymmenestäviidestä vastasi, että varmasti ei jaksaa eläkeikään asti. Kymmenen työntekijää arveli, että todennäköisesti ei tule jaksamaan. Todennäköisesti katsoi jaksavansa viisitoista työntekijää. Niitä, jotka eivät osanneet kertoa mielipidettään oli kuusi.

Syitä siihen, miksi vastaajat eivät katso pystyvänsä työskentelemään eläkeikään saakka terveytensä puolesta olivat seuraavia: ”Työ on fyysisesti että psyykkisesti liian rankkaa. Ruumis ei kestä!” ”Työtahti kiristyy. Henkilökuntamäärä on minimissä. Jokainen tietää mitä on tehdä kolmi-vuorotyötä. Ei kenenkään terveys kestä 60 ikävuoteen asti”. ”En [jaksaj]. Fysiikka pettää varmasti, samoin henkinen jaksaminen saattaa olla vaaka-laudalla”. ”En [jaksaj]. Kaksi perussairautta, jotka mahdollisesti tekevät mahdottomaksi eläkeikään jaksamisen”.

Niiden työntekijöiden vastauksissa, jotka pohtivat vaihtoehtoja toden­ näköisyydelle eläkeikään saakka jaksamisessa, tuli esiin työn luonne ja ikääntyminen, sairaudet, työn organisointiin ja työilmapiiriin liittyvät rasitteet, vapaa aika ja oma aika, voimavarojen riittäminen ”ehjänä eläkkeelle”, halu tehdä jotain muutakin elämässään kuin työtä, mutta myös työn merkityksellisyys ja työn yhteiskunnallinen ulottuvuus. Työn luonteeseen ja ikääntymiseen liittyviä vastauksia oli seuraavia: ”Yötyö ra­ sittavaa. Joustoja ei ole.” ”Työn fyysisyyden vuoksi.” ”Kolmivuorotyö ja fyysisesti raskas, mahtaako selkä kestää? Henkinen uupumus vuorotyön takia?” ”Työ on kiireistä ja stressaavaa kolmivuorotyötä. Stressi on jo nyt aiheuttanut sen, ettei `ajatus pysy koossa`, sen takia pelkää tekevän­ sä virheitä (esimerkiksi lääkkeen annossa).” ”En usko, että jaksan tehdä kolmevuorotyötä eläkeikään saakka. Liikaa fyysinen rasitus.” ”En osaa sanoa. Työ on erittäin fyysistä työtä, selkä ja kädet ovat kovilla.” ”To­ dennäköisesti kyllä. Terveytteni on ollut hyvä ennen [potilaan tekemää] pahoinpitelyä, jonka jälkeen vähän arveluttaa pystyykö säilyttämään hyvän terveyden eläkeikään saakka.” ”Todennäköisesti en. Fyysisesti niin rasittavaa, että en usko että elimistö kestää `konttaamisen` potilaan kanssa lattialla jne. ”

Sairauksiin liittyvissä vastauksissa tulee esiin jo nyt olevia sairauksia ja vaivoja, mutta myös pelkoa siitä, että ei jaksaa eläkeikään saakka. ”En osaa sanoa. Yritän kaikin voimin. Selkä ja niska finito. Kivut jokapäiväi­ siä. Työaikaa noin kaksi vuotta. Pidän kunnia-asiana selviytyä loppuun asti.” ”Todennäköisesti en. Oma fysiikka ei ilmeisesti kestä eläkeikään asti. Psykkepuolella sama asia.”

Työn organisointiin ja työilmapiiriin liittyvät jaksamisepäilyt liittyvät resurssipulaan ”Nykyään yksi ihminen tekee monen eri ihmisen työn!!!” ”Todennäköisesti kyllä, jos tehtävät vähenee, henkilökuntaa saa lisää.”

Lomakkeessa kysyttiin myös minkä ikäisenä haluaisi jäädä työstään eläkkeelle. Näiden kahden eläkeikää koskevien kysymysten vastauk­ sista nousi esiin erilaisia teemoja. Työntekijät hahmottelivat eläkeikää ja pohtivat perusteluja sille, miksi juuri tuo ikä voisi olla ihanteellinen eläkkeelle jäämisen ikä. Aikaisemmin käsitelty eläkeikään jaksamisen kysymys liittyy teemoiltaan tähän kysymykseen. Pohdintoihin sisältyy työn luonteeseen ja ikääntymiseen liittyviä syitä: ”60 vuotiaana. Silloin pääsee kevyemmistäkin työtehtävistä eläkkeelle. On väärin, että hoita­ jat joutuvat yli kuusikymppisinä `kompuroimaan` vielä hoitotyössä.” ”60 v.—Työni on sen verran raskasta, että yli 60 vuotias nainen ei välttämättä jaksaa hoitaa enää samanikäisiä tai nuorempia huonokuntoisia potilaita.” ”—tässä työssä sen ikäisenä (60 v.) on varmasti jo täysin puhki.” ”62- vuotiaana. Työ raskasta ainakin osastolla, saattaa väsyä itse iän myötä.” ”45 v. ? Kädet ja selkä voivat ruveta reistailemaan ennen pitkää.” ”Ehkä-

pä 60 vuotta. Vanhempana en luultavimmin pystyisi tarjoamaan potilaille tarkoituksenmukaisia palveluja. (Työ erityisesti psyykkisesti mutta myös fyysisesti kuormittavaa).”

Työn organisointiin ja työilmapiiriin liittyvät rasitteet: ”58 v. Alan olla henkisesti uupunut jatkuvan kiireen takia ja jatkuvan lisääntyvän työmäärän takia.” ”55 v. Tätä työtä ei pysty tekemään tällä henkilökuntamäärällä ja tällaisessa ilmapiirissä enempää.”

Vapaa-aika, oma aika ja perhe: ”58 v. Työ ei voi olla koko elämä. Tällä hetkellä se vie lähes kaiken energian.” ”Max 60 v.! Elämänsisällöin pitäisi olla muutakin kuin työ.” ”55 v. haluan töiden jälkeen nauttia reissaamisesta ja vapaasta. Mahdollisesti lapsenlapsien hoitamisesta.” ”Noin 60 v. Jaksaisin vielä kahella maailmaa, työ on aika raskasta, voisi olla mitta täysi 60-vuotiaana.” ”Viimeistään 60-vuotiaana. Haluaisin olla eläkkeellä hyväkuntoinen ja onhan elämässä muutakin kuin työ.” ”60 v. Vielä aikaa ja voimia harrastuksille, liikkumiselle, mahdollisesti lapsenlapsille ja elämästä nauttimiselle.”

Voimavarojen riittäminen: ”58 v., jotta jaksaisin tehdä töitä eläkeikään ja vielä eläkkeelläkin nauttia.” ”60 v. olisi passeli ikä – työvuosia riittävästi ja vielä hyvässä iässä tekemään mukavia asioita.” ”58–60 v. Tällöin jaksaa vielä matkustella ja pystyy tekemään asioita. Mikäli on pysynyt terveenä ja liikuntakyky vielä jäljellä.” ”58–60 v. Haluaisin nauttia eläkepäivistä kohtuullisessa kunnossa.” ”—(max 60 v.) mikä on elämän sisältö/voimavara kun pitäisi saada nauttia vielä ns. eläkkeellä olosta eläkkeellä ollessa?” ”50 täyttäessä. Nykyinen eläkeikä tuntuu kovin korkealta. Tuntuu, että ikä saisi olla matalampi, jaksaisi eläkkeellekin jäädessä vielä kunnolla nauttia elämästä.” ”52 v. Voisi olla vielä hieman ”terveyttä” jäljellä!” ”Noin 55 v. Jotta jaksaisi ja voisi nauttia elämästä ja olisi vielä fysiikka kohtalaisessa kunnossa.” ”Haluaisin tehdä ja kokea muutakin elämässäni”.

Työn merkityksellisyys: ”62 v. Tällä hetkellä koen jaksavani hyvin, työ on mielekästä ja haluan opiskella uutta”. ”64–66 v. Haluan olla työelämässä mahdollisimman pitkään. Pidän työstäni ja toivon, että säilytän terveyteni hyvänä.”

## **TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA JA TOIMENPITEET**

Työntekijät vastasivat kysymykseen millaiselle työkykyä ylläpitävälle toiminnalle ja toimenpiteille olisi tarvetta. Työnohjaus ja henkisen työsuojelun toimet olisivat tarpeellisia. Kannustava työyhteisö ja esimiehet sekä tasa-arvoinen kohtelu alaisia kohtaan, toisten kunnioittaminen ja

eri ammattiryhmien arvostaminen sekä ”johtoportaan aito kiinnostus työntekijöiden hyvinvoinnista” nähtiin tärkeinä työkykyä ylläpitämises-  
sä. Työnjaon ja menetelmien selkiyttäminen lisäisi myös työkykyä.

Toivottiin kuntosalia, kuntotestejä, terveystarkastuksia kerran vuo-  
dessa jokaiselle, taukojumppaa, työergonomian lisäämistä, hierontaa,  
fysioterapiaa, sauvakävelyä, keilaamista, uintia, erilaisia peli- ja urhei-  
luryhmiä. Yksi toivoi konsertteja, toinen työyhteisön rentoutumis- ja tu-  
tustumiskekkereitä tai yhdessäoloa esimerkiksi liikunnan parissa, jotta  
työkavereihin tutustuisi paremmin. Yhteishenkeä ja yhdessä tekemisen  
iloa lisäävää toimintaa oli kokemusten mukaan kuitenkin vaikeaa järjes-  
tää niin että kaikki tulisivat mukaan.

Osaston tilat olivat vanhat ja ahtaat, eivätkä soveltuneet osaston toi-  
mintaan. Esimerkiksi suihku- ja wc-tiloja oli aivan liian vähän. Kapeat  
käytävät estivät potilassänkyjen sujuvaa siirtämistä. Käytävää joudut-  
tiin käyttämään varastona ja potilaiden sijoituspaikkana. Muutto uusiin  
tiloihin nähtiin edellytyksenä työkyvyn ylläpitämiseksi. Resurssien vä-  
häisyyden uskottiin heikentävän työkykyä ja toivottiin että ”saisi kerran-  
kin tehdä työnsä rauhallisesti niin kuin kuuluukin, yksi asia kerrallaan  
valmiiksi, se auttaisi jo jaksamaan”. Olisi saatava lisää työntekijöitä ja  
kunnan välineet ja työtilat. Työn luonteen vuoksi ja väkivaltatilanteiden  
varalta toivottiin myös järjestettäväksi itsepuolustuskurssia.

## KEHITTÄMISTYÖ OSASTOLLA C

Osastolle C järjestettiin kaksi kehittämispäivää tammi- ja helmikuus-  
sa 2005. Arviointikyselyyn vastasi 22 osaston työntekijöistä. Osaston  
työntekijöistä yhdeksän oli sitä mieltä, että kehittämistavoitteita oli to-  
teutunut tai ne olivat suunnitteilla. Kyselyyn vastanneista 20 kertoi  
osallistuneensa kehittämispäivään, kaksi ei ollut osallistunut. Hanke  
oli lähes kaikkien työntekijöiden mielestä kohdistunut oikeisiin tahoi-  
hin. Pari vastaajaa oli sitä mieltä, että hanke ei kohdistunut oikeisiin  
tahoihin, ja tätä perusteltiin sillä, että ”päättäjiin olisi pitänyt kiinnit-  
tää enemmän huomioita”. Useimmat kokivat, että kehittämispäivistä  
oli kehittämistyössä hyötyä. Yhdeksän oli sitä mieltä, että kehittämis-  
ehdotusten mukaiset toimet eivät olisi toteutuneet yhtä pian ilman ke-  
hittämispäivää.

Kehittämistyön seuranta- ja arviointilomakkeessa kysyttiin hankkeen  
pysyvämpiä vaikutuksia osastolla. Arviot tapahtuneista vaikutuksista  
olivat ristiriitaisia ja jakautuivat kahteen leiriin. Monet olivat kokeneet  
useiden asioiden kohentuneen, mutta usein monien mielestä samat  
asiat olivatkin huonontuneet. Työturvallisuus oli parantunut viiden-

neksen mielestä (20 % , n=22),mutta osa oli sitä mieltä, ettei se ollut parantunut (5 % , n=22). Tiedonkulku oli kohentunut kymmeneksen mielestä (10 % , n=22), eikä tässä kysymyksessä esiintynyt vastaväitteitä. Työntekijöiden kuunteleminen oli parantunut kymmenesosan arvion mukaan (10 % , n=22), mutta saman verran ajatteli kuuntelemisessa tapahtuneenkin huonontumista (10 % , n=22). Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta oli parantunut runsaan kymmenesosan mielestä (14 % , n=22), mutta lähes yhtä moni näki siinäkin huonontumista (10 % , n=22). Kymmenesosa oli sitä mieltä, että toiminta ja työn yleinen sujuminen oli parantunut (10 % , n=22), mutta saman verran oli niitä, joiden mielestä sujuminen oli huonontunut (9 % , n=22). Vuorovaikutus ja yhteistyö olivat parantuneet joidenkin vastaajien mielestä (5 % , n= 22), mutta huonontunut yli kymmeneksen arvion mukaan (14 % , n=22). Työyhteisön ilmapiiri oli kohentunut joidenkin vastaajien mielestä (5 % , n=22), mutta lähes kymmenesosan mielestä ilmapiiri oli huonontunut (9 % , n=22). Työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen oli parantunut joidenkin näkökulmasta (5 % , n=22), mutta heitä useampi oli sitä mieltä, että päinvastaiseen suuntaan on oltu menossa (9 % , n=22). Tuloksellisuus ja tehokkuus olivat sen sijaan menneet huonompaan suuntaan kymmenesosan mielestä (10 % , n=22) eikä kukaan ollut sitä mieltä, että olisi tapahtunut kohennusta. Työssäjaksaminen ei lisääntynyt kenenkään mielestä, mutta huononnusta oli tapahtunut 14 % kokemuksen mukaan. Koettu oikeudenmukaisuus oli kohentunut muutamien mielestä (5 % , n=22), mutta useampi näki, että huonompaan päin on menty (14 % , n=22). (Ks. Liitetaulukko 4)

Osasto C:n arviointikyselyyn vastanneiden mukaan taulukossa 5 esitetyt kehittämispäivässä asetetut tavoitteet olivat toteutuneet tai ne olivat suunnitteilla. Tavoitteet on taulukossa lueteltu paremmuusjärjestyksessä sen mukaan, kuinka moni henkilö arvioi kunkin tavoitteen toteutuneen tai olleen suunnitteilla.

Kehittämistyön vaikutus näkyy arviointikyselyyn vastanneiden mielestä parhaiten keskustelujen lisääntymisenä. *”Henkilökunta keskustelee paljon ajankohtaisista ongelmista!”* *”Kahden viime kuukauden aikana käynnistyneet osastokokoukset ovat muutos parempaan.”* *”Muuton jälkeen työturvallisuus parantunut.”* *”Työturvallisuus: Itsepuolustuskurssi oli kaikille.”* *”Yöhoitaja aamulla 7.30 asti työssä.”*

Yhteisesti päätetyt toimenpiteet lähtivät huonommin liikkeelle kuin muiden työpaikkojen kehittämistyössä. Mistä johtui, että yhteisesti asetetut tavoitteet ja toimenpiteet eivät toteutuneet? Syinä osastolla nähtiin olevan kiire, tiedonkulun puutteet, esimiesten etäisyys, resurssipula, muutokset työssä sekä asenteet.

Taulukko 5. Osasto C:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistoimet

<p>TYÖAIKA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mietitään käytännön kannalta järkevimät työajat</li> <li>• Seuraavassa työvuorolistassa uudet työvuorot, esim. klo 13–20, 8–16 (lääkkeiden jako)</li> <li>• Työvuoromuutokset → Osa sairaanhoitajista tulee aamuvuoroon klo 8, yksi voisi tulla jo klo 13–20 jakamaan esim. lääkkeit</li> <li>• Omien työvuorojen suunnittelukokeilu jatkuu</li> <li>• Uudet työvuorokokeilut → Mietitään seuraavassa osastokokouksessa tarkemmin</li> <li>• Yövuoro kestää klo 7.30 asti, kaksi ensimmäistä töihin klo 7.15</li> <li>• Kartoitetaan osastotyön ruuhkahuiput</li> <li>• Työvuoroista päätetään itse → Jokainen saa itsenäisesti päättää, mitä vuoroja haluaa tehdä (Esim. pelkkiä yövuoroja)</li> <li>• Kartoitetaan työvuoroasia myös muiden työntekijäryhmien kannalta</li> <li>• Lomien kierto</li> <li>• Suunnitellaan itsenäisesti työvuorolistoihin työvuoroja (ATK-ohjelma)</li> </ul>
<p>TYÖN ORGANISOINTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruokarauha → Vuorotellaan, esim. kolmesta hoitajasta yksi syömässä</li> <li>• Perushoitajat voivat myös pitää raportin</li> <li>• Tarjotaan apua ja annetaan neuvoja, autetaan mahdollisuuksien mukaan</li> <li>• Joka viikko osastotunti/keskustelutunti/ infohetki, esim. 1/2 tuntia</li> <li>• Yhteistyötä ja suunnittelua kaikkien työryhmien kanssa (laitoshuoltajat)</li> <li>• Luotetaan työtoveriin</li> <li>• Tasapuolinen vastuualueiden jako + säännöllinen päivittäminen</li> <li>• Yhteiset, moniammatilliset keskustelupalaverit kerran kuukaudessa tai kahdessa kuukaudessa</li> <li>• Os-Pkl- ja soittajat katsotaan ennalta edellisenä päivänä</li> <li>• Yhteisiä palavereja (laitoshuoltajat)</li> </ul>
<p>TIEDONKULKU</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ilmoitetaan henkilölle etukäteen, millä osastolla suunniteltu tekevän töitä seuraavaksi</li> <li>• Asiat tiedotetaan myös laitoshuoltajille</li> <li>• Arvostelun vienti eteenpäin ylilääkärille tiedoksi</li> <li>• Kanavat arvostelulle → Vietävä eteenpäin</li> </ul>
<p>TYÖILMAPIIRI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uskalletaan pyytää apua ja kysyä neuvoa</li> <li>• Yhteishengen nostatus → Yhteiset tapahtumat</li> <li>• Leppeä huumori → Työpaikallakin saa olla hauskaa</li> <li>• Arvostamme omaamme ja muiden työtä</li> <li>• Tarkistetaan omat asenteet</li> <li>• Tuetaan jokaisen ammatillista osaamista</li> <li>• Suora, rakentava keskustelu ja huumori</li> <li>• Arvostus työtovereilta ja työnjohdolta</li> <li>• Kiitos → Mietitään, mitä se on.</li> <li>• Edistetään työilmapiiiriä ja hyvinvointia → Yhteistoimintaa klinikan sisällä ja ulkopuolella</li> <li>• Pelon poistaminen</li> <li>• Yritetään lopettaa selän takana puhuminen</li> <li>• Avoimuus ja rehellisyys</li> <li>• Hoitajien "röntgenmeeting" noin 2x/kk → Keskustelua mieltä painavista asioista</li> </ul>

PEREHDYTYS JA KOULUTUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiivinen osallistuminen koulutuksiin</li> <li>• Kehitämme ja koulutamme itseämme</li> <li>• Koulutusohjelma eri sairauksista</li> <li>• Koulutus ja tiedottaminen klinikan sisällä kuntoon → Esim. ulkopuolisia luennoitsijoita</li> <li>• Työkaverien konsultointi ja ohjaus → Kollegiaalisuus ja avoin, rakentava palaute</li> <li>• ”Kummihoitaja”-toimintaa tehostettava</li> </ul>
TILAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sovitaan pyörätuoleille ja rollaattoreille paikat</li> <li>• Potilaalle merkitty pyörätuoli pysyy saman potilaan käytössä</li> <li>• Sovitaan terapiatilat käytöstä (fysioterapeutit)</li> </ul>
RESURSSIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ”Keskustelufoorumi” → Mukana raha-asioista päättävät henkilöt, esimiehet ja henkilökunta</li> <li>• Asiallinen lehtijuttu. Tuodaan esille osaston tilannetta</li> </ul>
TYÖPAIKKA-DEMOKRATIA (TPD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TPD-kokous säännöllisesti kerran kuussa</li> <li>• Lista käsiteltävistä asioista osastoille</li> <li>• Kokous on työaika</li> <li>• Osallistuminen on velvollisuus</li> <li>• Huomioidaan myös henkilökunnan aiheivomukset</li> <li>• Foorumina purkaa asioita, voi sanoa miltä tuntuu</li> <li>• Avoimet TPD-kokoukset ilman ennalta sovittuja aiheita+purku</li> </ul>

Resurssipulaa kuvataan osaston arkipäiväksi monella tavalla ja syyksi siihen, ettei jaksa keskittyä paljon muuhun kuin perustyöhön. *”Osastoilla liian vähän henkilökuntaa ja työssä niin kiirettä, jotta ei jakseta huomioida työtoverin toiveita, eikä pysty iloitsemaan työstä ja työn teosta vaan kilpajuoksuun kellon kanssa. Työnjohdon aika taitaa mennä sijaisia soitellessa kun jatkuvasti joku on pois töistä.”* *”Ehdottomasti yövuoroihin yksi hoitaja lisää → pelko”.* *Kiire, liian vähän henkilökuntaa. Naisvaltainen ala.”* *”Henkilökuntaa liian vähän! Kiitosta ei tule mistään. Ihmiset todella uupuneita henkisesti että fyysisesti. Hoitajat hakeutuvat muualle töihin!”* *”Epäselvät sijaiset tai sijaisten puute väsyttäneet henkilökunnan, joka toimii ääri rajoilla.”* *”Liian vähän aikaa ja työntekijöitä suhteessa potilaiden määrään ja laatuun. Ei osata eikä jakseta vaatia. Painetaan vaan ääri rajoilla, jotta työt tulee edes välttävästi tehtyä.”*

Muutoksia, asioita tai tapahtumia, jotka vaikuttivat osaston elämään kehittämishankkeen aikana oli ollut ennen kaikkea muutto uusiin tiloihin. Se oli vienyt voimia ennestäänkin kiireellisessä työssä. *[Mitä tapahtuneita muutoksia oli ollut, jotka saattoivat vaikuttaa kehittämishankkeeseen ja millä tavalla?] ”Negatiivisesti: muutto uusiin tiloihin – Henkilökunta väsynyt, paljon pohdittavaa: Miten työskennellä. Uudet laitteet. Paljon sairaslomia. Paljon potilaita ylipaikoilla.”* Muutokset työssä vievät vähäisetkin jäljellä olevat voimat: *”Esimerkiksi muutto, sotkeneet osastojen tilannetta.”* *”Muuton aiheuttama ’kaaos’,”* *”Kireäaikatauluinen muutto → runsaat sairaslomat, ja ylipaikkapotilaat, ei olla jaksettu kehittää. Vielä.”*

Asenteetkin nähtiin esteenä sille, ettei juuri mitään ole tapahtunut: ”Välinpitämättömyys.”

Osaston työntekijöiden näkemyksen mukaan esimiehet eivät saa tukea toisiltaan ja esimiehet ovat etäisiä työntekijöiden näkökulmasta: ”Esimiehillä ei yhteistyötä keskenään. Heistä tuntuu, etteivät saa toisiltaan riittävästi tukea. Heillä on liian suuret näkemuserot asioissa. Heillä ei aikaa panostaa asioihin” ”Työpaikalla esimiehet ovat jotenkin erillään ja kaukana siitä, missä kentällä mennään, miten siellä pärjätään ja min-kälaisia ihmisiä siellä työskentelee. Aina kun tulee jotain uutta se vain lisätään työntekijän harteille, ei tule mieleen, että töissä on ennestäänkin niin paljon että kaikesta ei tahdo millään selvitä.!”

Muuttumattomuus tai asioiden tilan huononeminen nähtiin kiireen ja lisääntyneiden vaatimusten syyksi. ”[Kehittämistyö]ei näy missään. Jatkuu kaikki niin kuin ennenkin, päinvastoin muuton jälkeen kaikki tuntuu entistä raskaammalle ja hankalammalle. Sotkuisemmalta! Työ ja kiire ja vaatimukset lisääntyvät, kukaan ei kysele selvittääkö, painetaan vain päälle. Selän takana käydään kantelemassa toisistaan esimiehelle eikä tulla reilusti puhumaan asioista asianosaisten kanssa.”

## Kehittämistyön jatkaminen

Arviointilomakkeessa kysyttiin tulisiko tämän tyyppistä kehittämistyötä jatkaa. Jatkamista kannattavat perustelivat kantaansa seuraavasti: ”Ehdottomasti, koska työntekijät ovat täysin loppu ja tarvitsevat kaiken mahdollisen avun.” ”Olisi hyvä tehdä uusi yritys, että jotakin tapahtuu.” ”Ainoa vaikutusmahdollisuus parantaa kyseisiä asioita.” ”Kun jaksetaan edelleen viedä asioita eteenpäin uudelleen ja uudelleen, ehkä silloin jotain tapahtuu.” ”Kaikki tilaisuudet, jolloin puhutaan yhteisistä asioista tarpeellisia.” ”Aina jotain asioita yritetään parantaa.” ”Ajattelee itsekin miten voisi vaikuttaa. Eri asioihin uudistuksia.” ”Tuloksista tietoa medialle, joka antaa tietoa päättäjille ja kunnille tuloksista.” ”Ei ainakaan haittaa ole.” ”Siitä voisi olla joskus hyötyäkin.” ”Toisaalta luottamus on heikkoa. Eivät asiat muutu. Ne jäävät sinne [kehittämis]tilaisuuteen!” ”Jos sillä joskus olisi vaikutusta kuitenkin...” ”Tämän kyselyn vastausten perusteella.” ”Jos kehittämistä todella yritettäisiin. Johdosta sen pitäisi lähteä.” ”Ehkä joskus esimies ymmärtää / oppii mikä on hyvä työyhteisö tai miten se saavutettaisiin.” Epäiltiin, ettei hankkeen kaltaisella työllä ole tulevaisuutta. ”Jos asialla ei saada tuloksia aikaan. On sama mitä kehitetään turhaan. Mikään ei muutu.”

Työntekijät arvioivat, mihin tekijöihin tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään



pyrkivässä toiminnassa tulisi kiinnittää huomiota. Osaston työntekijät kaipasivat ennen kaikkea lisää resursseja: ”Riittävä henkilökunta.” ”Se raja mihin yhden ihmisen voimat riittää on ollut jo vastassa ajat sitten, silti vain yritetään yhä enemmän ja enemmän ottaa irti, jos vielä vähän irtoisi. Ei ihminen ole kone.” ”Lisäksi paljon sijaisia, joille mitkään asiat eivät olleet tuttuja.” ”Enemmän henkilökuntaa osastoille.” ”Päätäjät pitäisi saada paremmin ymmärtämään terveydenhuollon tämänhetkinen ahdinkotila: kiire ja ylenpalttinen työmäärä!!!” ”Pitää olla riittävästi henkilökuntaa jotta voi toteuttaa potilaiden hoitoa! Eli palkka ylös, tai ei tule hoitajia lisää. Esim. lehteen ilmoitus, että hoitajia lisää!” ”Palkkaus pitäisi saada paremmaksi ja työntekijöitä enemmän. Alan arvostusta pitäisi nostaa jotenkin.” ”Riittävästi henkilökuntaa. Koska potilaat paljon monisairaampia ja iäkkäitä.” ”Lisää palkkaa → Auttaa saamaan lisää pätevää henkilökuntaa.” ”Aluksi lisää liksaa. Riittävä henkilökunta /potilaat. Perushoitajan tarve kasvanut vaikka sairaanhoitajien määrä kasvanut eivät kaikki aktiivisesti osallistu perushoittoon.” ”Paremmat palkat.” ”Ilmainen hieronta työpaikan puolesta.”

Myös johtamisen toivottiin kehittyvän myönteiseen suuntaan: ”Työntekijän toiveiden ja jaksamisen huomiointi.” ”Tuki ja kannustus työläisiä kohtaan. Ihmisten kuuntelu ja vakavasti ottaminen, kun kertovat ongelmistaan. Rehellisyys ja asioiden puhuminen oikeilla nimillä, pelon poisto!” ”Jos arvostusta annettaisiin kaikille niille hiljaisemmille ja näkymättömille työntekijöille se saattaisi lisätä tulostakin ja ponnekuutta.” ”Muutoksia on tulossa kasapäin niitä ajetaan kuin käärmettä pyssyyn, eikä ollenkaan ajatella että siinä kovassa paineessa ei kaikki mene hetkessä läpi. On annettava aikaa ja ohjausta.” ”Esimiehen pitäisi olla kaikille tukena ja kannustajana.” ”Kunnioitusta ylemmältä taholta ja arvostusta.” ”Mahdollisuus päästä päättämään ja osallistumaan osaston asioihin ko. kokouksissa työajat järjestettävä niin että on mahdollista.” ”Ei heiteltäisi työntekijöitä toimipisteestä toiseen kysymättä!” ”Jokaisen ammatillista osaamisen tukemista enemmän!” ”Esimiehen antama rakentava kritiikki tai positiivinen palaute kannustaisi motivoituneeseen työskentelyyn. Esimiehen aito kiinnostus alaisia kohtaan → Me teemme sen mitä henkilöresurssit mahdollistavat. ‘Kiitos’ sana auttaisi rankemmissakin vuoroissa. Positiivista asennetta → Osasto on muutenkin jo raskas ja murheellinen → Ei haukkumisia.” ”Etenemismahdollisuus uralla.”

Työaikojen kehittäminen nähtiin keinona jaksamisen kohentamisessa: ”Työajat tasapuolisiksi. Vapaita tasaisesti. Mahdollisuus siirtyä toiselle osastolle ”tuulettumaan”. ”Työvuorojen järkevä suunnittelu.” ”Työajat vaikuttaa hyvinvointiin.” ”Riittävät vapaat (ei yhden päivän vapaita) peräkkäin.”

Työterveyshuollon palvelujen saamisen helpottaminen auttaisi jaksamaan; *”Työterveyshuollon kehittäminen: sinne on vaikea päästä ja saada lääkäriltä aikaa.”* *”Työterveyshuolto on asia sinänsä. Ei paljon ole auttanut, päinvastoin sinne pääsy on tehty mahdollisimman hankalaksi, että mieluummin koettaa jaksaa työssä kun yrittää päästä terkkarille/lääkärille. Tutkimukset on kortilla -> säästölinja pitää.”*

Ilmapiiirin tulisi parantua, jotta jaksaisi. *”Iloisuus.”* *”Turvallisuus.”* *”Tasa-arvoisuus, arvostus.”* *”Yhteisiä illanviettoja. esim. ruokailu.”* *”Virikistystä, kiitosta, ´purkuja´ lisää.”*

## **Osasto C:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista**

Kehittämishankkeen toteuttaminen osaston muutosvaiheen keskellä herätti ajatuksia ja kehittämisehdotuksia. Kommenteissa katsottiin kiireen ja henkilökunnan vähyyden haitanneen ehdotuksien toteutumista. *”Oli si ehkä ollut viisasta keskittyä vain osaan asioista muutamaaan tärkeimpään – nyt asioita liian paljon. Ei tuntunut realistiselta että toteutuisivat sellaisenaan kaiken muun kiireen keskellä.”*

Kauan odotettu ja toivottu osaston muutto uusiin tiloihin ei helpottanut ainakaan heti osaston hyvinvointia. Sen sijaan muutto kiristi ilmapiiriä ja heikensi yhteishenkeä. *”Henkilökuntaa vähän – potilaita paljon, käytävät täyteen!”* *”[Muuton jälkeen]yhteishenki entisestään huonontunut. Työntekijöitä ei ole eikä saada. Osa sairaanhoitajista suunnittelee osastolta virkavapaata ja muiden osastojen katsastusta.”* *”Työt ovat vaan lisääntyneet [muuton myötä].”*

Hankkeelta olisi toivottu tiiviimpää kehittämistyön seurantaa ja työyhteisöltä enemmän sitoutumista kehittämistyöhön *”Toivon, että projektilla olisi tiivis seuranta, että muutos olisi parempaan joskus elinaikanaani”.* *”Toivon todella, että ylempi taho osastollamme pyrkii kaikin tavoin järjestämään ja miettimään meidän kanssamme yhteistyössä muutoksia ja yhdessä tekemään työyhteisostämme viihtyisämmän, avoimen ja kunnioitusta sykkivän työpaikan, johon nuoret hoitajat haluavat tulla hoitamaan potilaita. Tuntuu vaan, ettei asioita viitsit pitkään pohtia ja että ne sysätään sivuun ja sitten unohdetaan, jos joku ei muistuta jatkuvasti missä mennään. Vaan missä on se joku?”*

Kiireestä huolimatta kehittämispäivä koettiin hyödylliseksi, etenkin sijaisille se antoi yhteenkuuluvuuden tunnetta. *”Projektin oli hyvä ja kehittämispäivät ok.”* *”Kehittämiprojekti on mielestäni hyvä! Antoi tietynlaista yhteenkuuluvuuden tunnetta sijaisillekin! Kiitos!”*

## 6.4 CASE D ”PALVELUN AMMATTILAISET”

”**Palvelun ammattilaiset**” koostuu yksityisen yrityksen kahdesta yksiköstä. Yksiköissä työskenteli yhteensä kaikkiaan noin 60 henkilöä. ”Palvelun ammattilaisiin” kuuluvien vastaanottohoitajien työhön kuului ajanvarausta, puhelinpalvelua, asiakkaan vastaanottotyötä, lääkärin luokse ohjaamista ja toimistotyötä. Lisäksi työhön kuului ohjausta ja neuvontaa sekä kassalaskutusta, laskujen eteenpäin lähettämistä sekä Kela- ja vakuutuslaskutuksen käsittelyä. Sairaanhoidajien työ oli toimenpiteissä avustamista, tähystyksiä, pieniä kirurgisia toimenpiteitä, ompeleiden poistoa, rokotuksia, siedätyshoitoja ja verenpaineen mittausta. Työhön kuului myös ajanvarausta, atk-opastusta, vastaanottohuoneiden järjestelyä, välinehuoltoa ja puhelinneuvontaa. Sairaanhoidajien työ oli kaksivuorotyötä, ja joka neljäs viikonloppu tehtiin työtä. Työterveyshoitajien työ oli asiakasyritysten työterveyshuollosta huolehtimista hyvän työterveyskäytännön mukaisesti. Työterveyshoitajien työ on ennaltaehkäisevää työtä, selvityksiä, työpaikkakäyntejä, terveystarkastuksia, suunnittelua sekä asiakasyritysten työterveyshuollon toteuttamista. Röntgenhoitajien työhön kuului kuvaustyötä, asiakkaiden sisään kirjausta, hyväksyntää ja asiakkaiden ajan varausta. Tiiminvetäjän työhön kuuluu työvuorojen suunnittelua ja röntgenlääkäreiden hankintaa. AMK-tasoisien koulutuksen saaneiden laboratoriotyöntekijöiden työ oli verikokeiden ottamista, erilaisten analyysien ja erikoislaboratoriotutkimusten tekemistä, potilaiden näytteiden ottoa, rasisus-EKG:n ottoa, puheluihin vastaamista, potilaiden ohjaamista ja neuvontaa.

Työntekijöistä 36 oli vastannut alkukyselyyn ja 22 hankkeen arviointikyselyyn. Alle 30-vuotiaita alkukyselyyn vastanneista työntekijöistä oli 20 %, 31–40-vuotiaita 8 %, 41–50-vuotiaita 34 % ja yli 51-vuotiaita 37 %. Vakainaisia vastanneista oli lähes 90 %. Yli kymmenen vuoden ajan yrityksessä oli palvellut lähes 40 % vastanneista. Työntekijöistä aikuisten ja lasten kanssa asui kolmannes. Aikuisten kanssa asui 15 työntekijää, yksin ilman lapsia 10 työntekijää, yksin ja lapset asuvat muualla -tilanteessa oli viisi työntekijää, ja yksin lasten kanssa asui kolme työntekijää. Alle kolmevuotiaita lapsia oli vain yhdellä työntekijällä. Kolmella työntekijällä oli lapsia, joiden ikä oli kolmesta kuuteen vuotta. Seitsemän vuotta täyttäneitä mutta alle kymmenvuotiaita oli kolmella työntekijällä. Kymmenestä seitsemääntoista vuoden ikäisiä teinejä oli kahdeksalla työntekijällä. Yhden työntekijän perheenjäsen tarvitsi tavalista enemmän hoitoa tai aikaa vamman tai sairauden takia.

## MUUTOKSET TYÖSSÄ

Sairaanhoitajat kertoivat, että työpaikalle oli hankittu uusia koneita ja vanhoja koneita oli poistettu. Tehtäviä ja tehtäväkuvia on tarkistettu. Työmäärä oli muuttunut. Joillakin muutoksina työssä oli ollut muun muassa esimiestehtävien jääminen pois. Joillekin sairaanhoitajille oli uuden palvelun myötä tullut enemmän asiakkaita ja sen mukana enemmän työtä. Atk-pääte oli vaatinut runsaasti aikaa erilaisten raportointien ja kyselyjen lisääntyttyä. Vastaanottohoitajat kertoivat, että atk:n käyttö oli laajentunut koko ajan. Asiakkaat olivat joutuneet työssä tapahtuneiden muutosten vuoksi jonottamaan enemmän. AMK-tasoisien koulutuksen käyneet laboratoriotyöntekijöiden joukossa oli tapahtunut henkilöstömuutoksia ja tämä oli lisännyt väliaikaisesti työmäärää.

## TYÖAJAT JA TYÖAIKATOIVEET

Henkilökohtaisia toivomuksia oli otettu hyvin huomioon työvuorolistaa laadittaessa. Työntekijät olivat työvuorojen sijoittumiseen pääasiassa tyytyväisiä. Jotkut kuitenkin toivoivat muunlaisia vuoroja kuin heillä kyselyn tekemisen hetkellä oli. Yksi haluaisi tehdä enemmän aamuvuoroja, esimerkiksi kolme aamuvuoroa ja kaksi iltavuoroa viikossa. Yksi haluaisi mahdollisimman vähän pitkiä iltavuoroja ja yksi pelkästään aamuvuoroja, yksi pelkästään iltavuoroja. Yksi haluaisi tehdä viikon töitä ja pitää viikon vapaata. Yksi haluaisi harrastuksille määrätyn illan viikossa vapaaksi. Yksi halusi tehdä pidempiä päiviä ruuhka-aikoina ja ottaa sitten tarvittaessa tunnit pois riippuen työpaikan tilanteesta. Joku haluaisi tehdä välillä lyhyempää työpäivää tai tiettyä tuntimäärää kuukaudessa tai vuodessa.

Suurin osa eli 24 työntekijää teki kaksivuorotyötä. Säännöllistä päivätyötä aamukuuden ja 18.00 välisenä aikana teki neljä työntekijää. Jakso- ja periodityötä teki kaksi työntekijää. Osa-aikatyössä oli kuusi työntekijää, jotka tekivät 20–30-tuntisia työviikkoja. Muutama työntekijä teki työnsä ohella jotain muuta työtä. Reilusti yli puolet työntekijöistä oli erittäin tai melko tyytyväisiä työaikoihinsa. Vain muutama työntekijä on tyytymätön työajan pituuteen, heistä yksi haluaisi tehdä 35-tunnin työviikkoja ja viisi työntekijää 30 tunnin työviikkoja. Pari työntekijää tekee sopimuksenvaivaisesti ja yksi työntekijä ilman erillistä sopimusta työtä kotona.

Virallisen työajan ylittävää työtä, josta oli saanut korvauksen joko rahana tai vapaana oli tehnyt viikoittain kuusi työntekijää, kuukausittain seitsemän työntekijää, harvemmin kuin kerran kuussa 15 työntekijää. Ylityötä ilman korvausta ei ollut tehnyt kukaan. Ylitöiden tekemisen tär-

keimpänä syynä oli ollut työntekijämäärän vaje. Seuraavaksi tärkeimpänä syynä oli ollut työn mitoitus, joka oli edellyttänyt ylityötä, työnantaja oli edellyttänyt ylityötä tai työ ei ollut ilman ylitöitä edennyt toivotulla tavalla. Myös työntekijät itse olivat halunneet ylimääräisiä vapaapäiviä sekä lisäansiota.

Työaika oli vaihdellut työpaikan tarpeiden mukaan jonkin verran, joskus vaihtelua oli myös työntekijöiden elämäntilanteen mukaan. Alle puolet toivoi enemmän liukumaa työaikoihin. Mahdollisuutta säästää työaika pidempään vapaaseen toivoi yli puolet työntekijöistä. Vuorotteluvapaasta oli kiinnostunut yli kolmannes. Osa-aikaisa kiinnosti myös yli kolmasosaa työntekijöistä. Työaikapankki kiinnosti eniten, lähes seitsemää kymmenestä vastaajasta.

## **TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN**

Työn ei pitäisi haitata kohtuuttomasti perhe-elämää, että jaksaisi sekä työssä että perheen kanssa. Työntekijät esittivät työn ja perheen yhteensovittamiseksi toivomuksen joustoista myös perheen suuntaan. Yksi vastaajista toivoi mahdollisimman vähän ”pitkiä iltavuoroja” ja sopivasti lomiam lasten vapaiden yhteydessä. Toinen haluaisi pidennettyjä viikonloppuja silloin tällöin. Kolmas haluaisi, että iltavuoroja ja viikonlopputöitä olisi harvemmin. Neljäs toivoi, että voisi pystyä tekemään enemmän samanlaisia vuoroja miehensä kanssa, esimerkiksi samat illat viikossa eikä vuorotellen, jolloin lähes aina jompikumpi on töissä. Työvuorosuunnittelussa vakiotoiveet toivottiin listattaviksi ja että listat suunniteltaisiin sen mukaisesti.

Kaikki kotityöt jäivät viikonlopuksi, ja työpäivän jälkeen väsymys voitti. Aikaa ei tahtonut riittää perheelle. Lasten äkillisistä sairastumisista johtuva hoitoavun tarve oli joidenkin perheessä jatkuvaa. Myös kaukana asuvien omaisten hoidossa tarvittiin apua. Toivottiin, ettei työasioita tarvitsisi miettiä kotioloissa. Työn jälkeen pitäisi olla vielä jäljellä energiaa harrastuksille ja perheelle. Lomien pitäminen muun perheen kanssa samanaikaisesti olisi tärkeää.

Ratkaisuina työn ja perheen yhteensovittamiseksi ehdotettiin töiden järjestelyä siten, että asiakkaiden ja omien tarpeiden mukaisesti joskus voisi tehdä pitempiä päiviä. Muutaman päivän lomien järjestäminen lyhyelläkin varoitusajalla toisi joustoa, mutta silloin pitäisi olla mahdollisuus saada sijainen. Työn ja perheen yhdistämisen helpottamiseksi ehdotettiin osa-aikatyötä, työajan lyhentämistä ja vuorotteluvapaata. Erään ehdotuksen mukaan hänen kohdallaan työaikojen tulisi olla joustavammat, aukioloajat lyhemmät ja viikonloput vapaat.

## ELÄKEKYSYMYKSET

Vain kolme työntekijää kolmestakymmenestäkuudesta arveli, ettei terveytensä puolesta pystyisi työskentelemään nykyisessä ammatissaan eläkeikään saakka, ja syinä nähtiin sairaudet, työn luonne ja työn vaativuus.

Toivottua eläkeikää ja perusteluja sen ajankohdalle yrityksen työntekijät esittivät samansuuntaisesti kuin sairaalaosastoillakin. Vapaa-aika ja harrastukset nähtiin tärkeinä: ”60 v. Haluaisin vapaa-aikaa perheelle, lastenlapsille, mökkeilyyn, matkusteluun ym.” ”Noin 55 vuotiaana...sitten voisi matkustella ja muuten suunnitella elämänsä ilman työasioiden ´häiritsemistä`. ” ”60-vuotiaana. Ehtisi matkustelemaan enemmän.” ”58-vuotiaana. Olen niin kauan tehnyt hoitotyötä ja haluan toteuttaa unelmani.”

Samalla tavalla haluttiin myös ´ehjänä´ eläkkeelle: ”Noin 55–58-vuotiaana. Toivoisin olevani vielä silloin ´hyvässä kunnossa´. Olisi kiva viettää eläkepäiviä ´terveenä´ lastenlasten ja tietenkin oman perheen kanssa.” ”Noin 60-vuotiaana. Että eläkkeellä olisi vielä voimia puuhastella ja lekotella.” ”Mielellään ehkä 55-vuotta. Siihen mennessä on ehtinyt tehdä jo töitä paljon. Mielestäni tuossa vaiheessa olisi jo mukavaa, jos aikaa olisi harrastuksille, matkustamiseen, jne. ” ”55-vuotiaana. Ehkä jaksaisi tehdä vielä mielekkäitä asioita.” ”Noin 58–60-vuotiaana. Haluaisin nauttia eläkevuosista niin sanotusti kunnossa olevana, en kehäraakkina.” ”60-vuotiaana. Että jaksaa vielä matkustaa ja harrastaa kaikenlaista: tanssi, maalaaminen.”

Yli 60-vuotiaaksi jaksaisi vain harvat. Syinä tähän nähdään ikääntyminen sekä sairaudet ja lisääntyvät vaivat: ”60-vuotiaana. Sairaanhoidajan työ on niin tarkkuutta ja hyvää muistia vaativaa, että 60 vuotta olisi sopiva ikä. Lisäksi työ on ajoittain myös fyysisesti kuormittavaa.” ”Noin 60-vuotiaana. Erilaisten vaimojen lisääntyessä arvelen, että en pysty täysipäiväiseen työntekoon ammatissani.” ”63-vuotiaana. Vaikeaa kuvitella esimerkiksi yrityskäyntejä ´rollaattorin´ kanssa, jos fyysiset vaivat lisääntyvät. Tarpeeksi pitkä työura takana.– Psyyyke ei enää ole riittävän joustava.” ”Paljon perussairauksia.” ”58-vuotiaana. Henkinen turtumus, halu päästä omaa elämää ja harrastaa.”

Työn luonteella perustellaan eläkeiän nostamisen esteitä: ”58-v. Nyt työ vie suuren ajan [elämästä] ja siitä palautuminen lähes koko vapaa-ajan.” ”En osaa sanoa [jaksako eläkeikään saakka]. Tulostavoitteet – työlle asetettavat tulokset kiristyneet – työn mielekkyys katoaa tavoitteiden, tulosten, raporttien, seurantojen viidakkoon.” ”En osaa sanoa [jaksako eläkeikään saakka].”Rippuu täydellisesti, miten ilmapiiri ja yrityskulttuuri hoidetaan. Onko positiivinen, luotettava ote henkilökuntaan. Yrityskulttuurista se lähtee.”

Työn merkityksellisyys itselle ja terveys tuo voimia jaksaa tehdä työtä kauemminkin: *”65-vuotiaana tai myöhemmin. Työ on minulle suuri sosiaalinen tekijä. Minulla on hyviä ystäviä työn tiimoilta. Työ pitää virkeänä ja rahakin on tarpeen. Minä kunnioitan työn tekemistä.”* *”Olen nyt 65-vuotias. Tunnen itseni terveeksi. Olisin halunnut vielä jatkaa pari vuotta, jos olisi ollut mahdollista.”* *”Noin 63-vuotiaana. Työ on kiinnostavaa. Pidän siitä. Tällä hetkellä näen jaksavani työskennellä yli 60-vuotiaaksi.”*

## TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA

Työntekijöiltä pyydettiin toivomuksia työkykyä ja työhyvinvointia ylläpitävälle toiminnalle. Tarvetta nähtiin olevan fyysisen kunnon ylläpitämiseen ja siihen toivottiin saatavan taloudellista tukea. *”Kuntoremontit/kuntoutukset järjestelmällisesti koko henkilöstölle esimerkiksi vuorovuosin 3–5 vuoden välein.”* *”Fysikaalinen hoito, kimppajumppa, kuntoutus.”* *”Jumppa hartia- ja selkävaivoihin.”* Liikuntamahdollisuuksiin kaivattiin työnantajalta taloudellista tukea: *”Enemmän tarvetta sponsoroida fyysisessä treenien ylläpidossa aivan taloudellisesti.”* *”Liikuntamahdollisuus lähellä työpaikkaa.”* *”Liikunnan kausimaksut ovat kalliita, niitä voisi korvata enemmänkin.”* *”Kuntosalitoiminta, liikunta, uimahalliliput.”* *”Liikuntaharrastusmahdollisuuksien tukeminen tasapuolisemmin, useampia ja monipuolisempia vaihtoehtoja. Suurempi rahallinen tuki omaan liikuntaharrastukseen.”*

Koulutus henkisestä jaksamisesta ja voimavaroista edistäisi työkykyä: *”Luentosarja ‘Erlaiset persoonallisuudet työssä’ ”.* *”Henkistä hyvinvointia, jaksamista lisäävät koulutukset.”* *”Työhyvinvointiin liittyviä luentoja.”* *”Koulutusta työssä jaksamisesta, omista voimavaroista huolehtimista.”*

Työilmapiirin kohentamiseen ja yhteiseen toimintaan liittyvät asiat auttavat jaksamaan. *”Virkistyspäiviät.”* *”Avointa tiedottamista ja me-hengen luomista.”* *”Yhteiset palaverit.”* *”Yhteistä aikaa, puuhastelua, esimerkiksi järjestettyjä tyky-päiviä.”* *”Henkisen työkyvyn tukeminen.”* *”Kaikki tyky olisi tervetullutta, myös muutakin kuin pikkujoulut.”* *”Taukojumppaa ja vaihtelevia työtehtäviä.”* *”Työmäärä on suuri. Itse voi vaikuttaa omaan ajan käyttöönsä (teoriassa, koska töitä paljon).”*

## CASE D:N KEHITTÄMISTYÖ

”Palvelun ammattilaisten”, case D:n, työntekijöistä 22 henkilöä vastasi hankkeen arviointikyselyyn. Lomakkeessa kysyttiin hankkeen pysyvempiä vaikutuksia työyhteisössä. Työntekijöiden mukaan tiedonkulku oli

kohentunut parhaiten (50 %, n=22). Tuloksellisuus ja tehokkuus olivat lisääntyneet yli kolmanneksen mielestä (43 %, n=21). Vuorovaikutus ja yhteistyö (38 %, n=21) sekä työyhteisön ilmapiiri (38 %, n=21) oli kohentunut. Työn yleinen sujuminen osastolla oli parantunut (33 %, n=21). Työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen oli parantunut (30 %, n=20), samoin koettu oikeudenmukaisuus (29 %, n=21) ja työntekijöiden kuunteleminen (28 %, n=21). Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta (24 %, n=21) sekä työssäjaksaminen (24 %, n=21), työturvallisuus (10 %, n=21) olivat kohentuneet. (Ks. Liitetaulukko 5.)

Arviointikyselyyn vastanneiden mukaan taulukossa 6 esitetyt kehittämispäivissä asetetut tavoitteet olivat toteutuneet tai ne olivat suunnitteilla. Tavoitteet on taulukossa lueteltu paremmuusjärjestyksessä sen mukaan, kuinka moni henkilö arvioi kunkin tavoitteen toteutuneen tai olleen suunnitteilla.

Arviointikyselyssä oli mahdollista pohtia toteutuneita ja toteutumattomia kehittämispäimääriä sekä syitä yhteisesti asetettujen kehittämistoimien toteutumattomuudelle. Osastolla käynnistyneen kehittämistyön vaikutus näkyy vastanneiden mielestä parhaiten seuraavissa asioissa: ”*Me-henki, ilmapiiri parani.*” ”*Työtavat paranivat, tehostuivat ja saimme paljon uutta tietoa. Monia vanhoja työtapoja sai heittää romukoppaan.*” ”*Sairaanhoitajien ja vastaanottohoitajien tehtäväkuva on selkeytynyt.*” ”*Eri ammattiryhmät vetävät nykyään samaa köyttä, seisomme samalla puolella, puolustelemme toisiamme.*” ”*Näkyä yksikön toiminnassa, yhteinen kokous pidetty kerran ja suunnitteilla pidettäväksi jatkossa kerran kuukaudessa. Siitä seurannut tiedonkulun paraneminen.*” ”*Palaverit pidetty usein ja pyritty pitää säännöllisesti.*” ”*Yhteistyö.*” ”*Yhteiset kokoukset ovat tulleet säännöllisemmiksi.*” ”*Henki parempi työpaikalla –jotain on tapahtunut.*” ”*– Pientä pyrkimystä selkeyttää työtehtäviä.*”

Suurimpana esteenä kehittämistoimenpiteiden hitaalle toteutumiselle nähtiin työntekijöiden ja esimiehen vaihtuminen sekä esimiehen suuri työmäärä. ”*Henkilökuntapula.*” ”*Työn suunnittelua varten varatun ajan puutteessa -> Kiire?*” ”*– Työmäärä,[ työpaikalle ] tulee koko ajan uusia yrityksiä hoidettavaksi, --hoitajia liian vähän. Kehitystyö (tiimityö lääkärin kanssa) jää tekemättä ajan puutteen vuoksi. Tulostavuu ei ole hyvä asia, yhteiset työt jää tekemättä.*” Myös turhautumista oli ilmassa. ”*No ei ole näkynyt juuri ollenkaan? Asiat ovat ennallaan. Mikään ei ole muuttunut. Henkilökunta vaihtuu tiuhaan.*” ”*Henkilökuntaa usein liian vähän, lähiesimies kroonisesti ylityöllistetty.*” ”*[Esimies]vaihtui.*” ”*Jos kehitetään työssä jaksamista / viihtyvyyttä se vaatii enemmän kun pelkkä kysely-purku-päivä. Toimijan on oltava enemmän työyksikössä ja puskettava asioita eteenpäin. Ei työpaikan omat voimavarat riitä.*”



Taulukko 6. Case D:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämiskohteet

TYÖAIKA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työvuorojen suunnittelu tiimeittäin</li> <li>• Työaika-asian tarkempi käsittely</li> <li>• Kokeillaan työvuoroissa erilaisia mahdollisuuksia → Esim. ei pitkän illan jälkeen aikaiseen aamuun</li> <li>• Työnjako selkeäksi → Aamuvuoro +iltavuoro + erityistyöt, iltavuoro tulee päästämään aamuvuoron syömään</li> <li>• Työaikojen uudelleenjärjestelyä. Esim. 11–19 vuoro vaihdettaisiin 10–18.</li> <li>• Noudatamme sovittuja työaikojen asettamia paikkoja (7.30 kassa → vaihto 12.30 kassa)</li> </ul>
TYÖN ORGANISOINTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työtehtävien selkiyttäminen</li> <li>• Pelisääntöjen sopiminen</li> <li>• Parhaiden käytäntöjen soveltaminen</li> <li>• Pidetään sovitut pelisäännöt</li> <li>• Eri asemien työtapoihin tutustuminen</li> <li>• Jos pelisäännöt huonoja, tehdään uusia</li> <li>• Viikoittainen ”tiimipalaveri”</li> <li>• Reseptin palaverit säännöllisiksi</li> <li>• Toimenkuvien kokoaminen ja kirjaaminen</li> <li>• Hyödynnetään omaa esimiestä asioiden selvittelyssä</li> <li>• Osastovastaavien kokous → Tiiminvetäjät + esimiehet</li> <li>• Eri yksiköiden toimenkuvat tutuiksi</li> <li>• Pidämme osastopalaverin joka työvuorolistan ensimmäisellä viikolla</li> <li>• Vaihdeltaan vastuualueita</li> <li>• Vastuualueiden jakaminen</li> <li>• Labrojen kuukausikokoukseen osallistuminen vuorotellen → Työvuorot tehdään sen mukaan</li> <li>• Työterveyshoitajien palaverit → toteutetaan, sovitaan päivät</li> <li>• Osaston yhteiset kokoukset neljästi vuodessa</li> </ul>
TIEDONKULKU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palaverien pöytäkirjat tiedoksi muille asemille</li> <li>• Tutustuminen tiimifoorumiin, arkistoon ja nettisivuihin</li> <li>• Muistiot tallennetaan yhteiseen tiedostoon</li> </ul>
TYÖILMAPIIRI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työajan ulkopuolinen virkistystoiminta</li> <li>• Puhutellaan toisiamme etunimillä</li> <li>• Koko aseman yhteisiä tapahtumia lisää</li> <li>• Koko talon yhteiset vapaa-ajanvietot</li> <li>• Yhdessä tekemisen meininki jokaisen vastuulla</li> <li>• Olemme toistemme sisäisiä asiakkaita</li> <li>• Uusien työntekijöiden kanssa läpi epäasiallisen kohtelun kriteerit</li> <li>• Käydään epäasiallinen kohtelu läpi osaston kokouksissa</li> </ul>
PEREHDYTYS JA KOULUTUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hakeudutaan itse koulutuksiin</li> <li>• Uusille työntekijöille perehdyttäminen eri yksiköissä</li> </ul>
TILAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keskusradio korjattava</li> <li>• Tilat kuntoon → Äänieristys paremmaksi → Muutetaan huonekalujen sijoittelua</li> <li>• Reseptin remontin suunnittelu</li> <li>• Ilmastointi ajan tasalle ja toimimaan</li> <li>• Lapsille viihdykettä asemalle</li> </ul>

## Kehittämistyön jatkaminen

Hankkeella nähtiin olleen vaikutusta ajatusten herättäjänä. *”Vaikka käytännön vaikutukset jäisivät vähäisiksi tai tulisivat viiveellä, herättävät tämäntyyppiset projektit ajattelemaan asioita.”* Erityisesti toisessa case C:n yksikössä suurin osa oli sitä mieltä, että hankkeen kaltaista kehittämistyötä tulisi jatkaa, eikä kukaan nähnyt kehittämistyötä turhana. Työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi kiinnittää huomiota johtamiseen ja työn organisointiin liittyviin asioihin. *”Selvät toimenkuvat.”* *”Yhteiset palaverit eri ryhmille.”* *”Esimiesten olisi tunnettava työolot.”* *”Työntekijöiden kuulemiseen omien työtehtävien suunnittelussa.”* *”Vanhojen ja uusien metodien yhteensovittamisessa.”*

Myös ikääntymiseen liittyvät asiat ovat tärkeitä työpaikan vetovoimaisuuteen ja työntekijöiden pysyvyyteen vaikuttavia asioita. *”Tulisi ottaa huomioon ikääntyvien työntekijöiden voimavarat, työpanos voisi olla vähän pienempi.”* *”Työelämän joustavuuteen, ikääntyneiden selviytyminen työelämän vaatimuksissa.”* *”Työssä jaksamiseen, koska työtahti vaan kiihtyy. Kun ikää tulee lisää, täytyisi helpottaa niiden työtaakkaa. Kun ikää on niin kaiken uuden oppiminen vie pidemmän ajan.”* *”Työelämän joustot ainakin ikääntyvien kohdalla (Lyhyempi työaika).”* *”Palautumisajan pidentyminen ikääntyessä.”* *”Pitkään työssäolevien huomioiminen.”*

Työajat ja työaikasunnittelu sekä ilmapiiri kaipaavat kohennusta vetovoimaisuuden lisäämiseksi. *”Tasapuolisuus työaikasunnittelussa yms.”* *”Työaikojen joustot! Mahdollisuus tehdä osa-aikatyötä, jaksotyötä, toivoo itse tietäytyyppejä työvuoroja, pitää palkattomia vapaita, ja välillä tehdä enemmän töitä niin halutessaan.”*

Resurssit ja palkkaus ovat vetovoimaisuuden perustekijöitä jokaisella työpaikalla. *”Työyhteisössä tulisi olla riittävä määrä henkilöstöä suhteessa työmäärään.”* *”Palkkaan pitäisi tulla muutos.”*

## Case D:n kehittämistyöhön osallistuneiden yleisarvioita projektista

Yhteisten keskustelujen merkitys sekä yhdessä tekeminen koettiin myönteisenä. *”Saa tukea siihen, että muutkin ajattelevat samalla tavalla kuin itse ajattelee”.* Toisaalta esiintyi turhautumista kyselyjen ja suunnitelmien tekemisen paljoudesta ja niiden herättämien odotusten risti-riidoista: *”Kyselyitä, suunnitelmia ynnä muita sellaisia on ollut vuosien mittaan paljon, mutta mitään positiivista muutosta ei ole tullut.”* *”Johto pitäisi myös sitoutua jos aiotaan toteuttaa jotain”* *”Jos asioihin ei kuitenkaan puututa, onko turhaa!”*

# 7

## ESIMIESTEN, TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖSUOJELUN YHTEISTYÖ

Kehittämishankkeen yhtenä tavoitteena oli työhyvinvoinnin kanssa tekemisissä olevien tahojen yhteistyön kehittäminen. Tätä tarkoitusta varten kerättiin kyselylomakkeella käsityksiä nykytilanteesta ja halutuista kehittämissuunnista hankkeen työpaikkojen esimiehiltä sekä työterveyden ja työsuojelun edustajilta. Kyselylomakkeen (lomake liitteenä 2) palautti yhteensä 96 esimiestä. Heistä oli yhdeksän ylilääkärinä, kaksitoista osastonylilääkärinä, seitsemän osastonlääkärinä, kuusitoista ylihoitajaa, kaksikymmentäkuusi osastonhoitajaa, seitsemäntoista apulaisosastonhoitajaa, kaksi lääkäriaseman päällikköä, kaksi vastaavaa hoitajaa sekä yksi kustakin seuraavista ammattinimikkeistä: tulosityksikön johtaja, apulaisyylilääkäri, vastuulääkäri, reseption vastaava ja siivouspäällikkö.

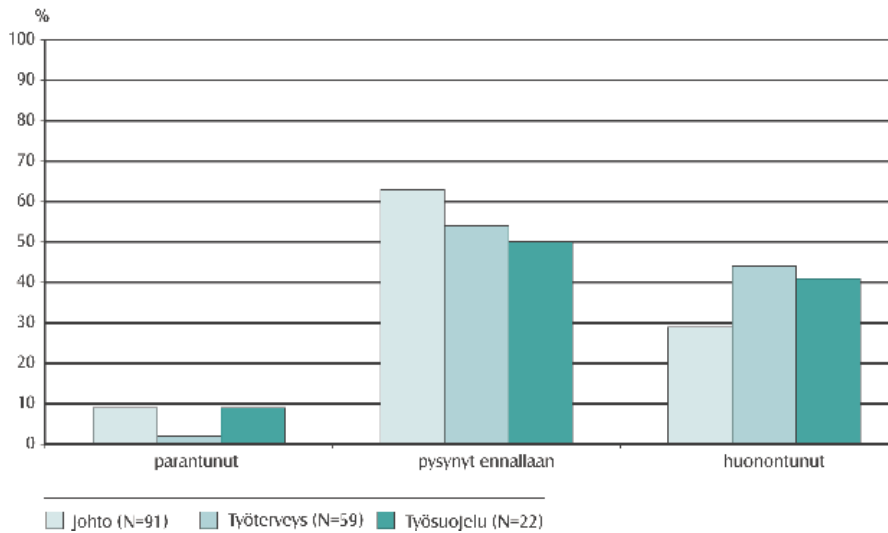
Työsuojelun edustajista kyselyyn vastasi 24 henkilöä, joista seitsemän oli työsuojelupäälliköitä ja 17 työsuojeluvaltuutettuja. Työterveyshuollon edustajista kyselyyn vastasi 69 henkilöä, joista 36 oli työterveyshoitajia, 12 työterveyslääkäreitä, kaksi työterveyspsykologia, 11 työfysioterapeuteja, seitsemän osastonsihteerä ja yksi ei kertonut ammattiaan.

### HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI

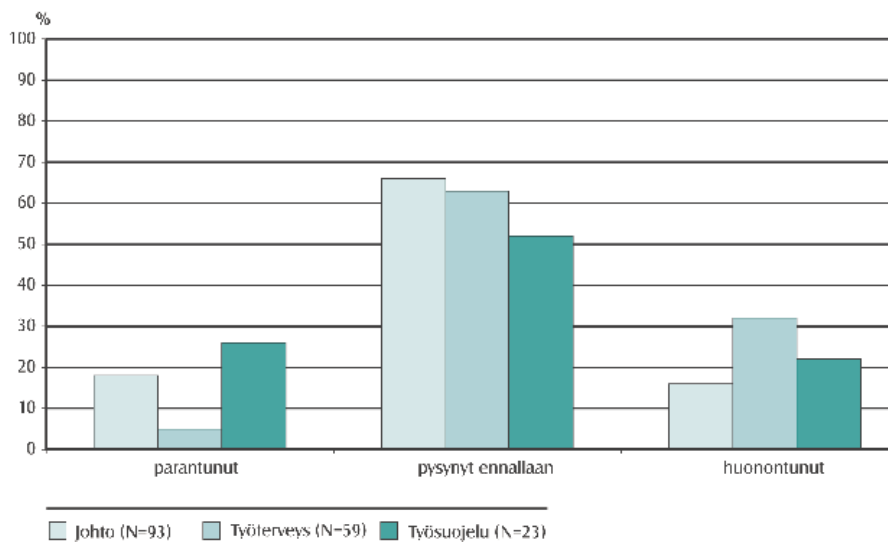
Työntekijöiden terveydentilan kehittymistä yleisesti kysyttiin esimiehiltä, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajilta. Johdon, työterveyden ja työsuojelun edustajien käsitykset poikkesivat toisistaan. Työterveyshuollon edustajilla oli pessimistisin käsitys siitä, miten henkilöstön terveydentila ja työyhteisön ilmapiiri olivat kehittyneet (Ks. kuva 38 ja 39). Kaikilla vastaajilla oli mielipide asiasta, eli eos-vastauksia ei ollut lainkaan.

Uupumisoireiden lisääntyminen on sekä esimiesten että työsuojelun edustajien mielestä näkynyt enemmän muulla tavoin kuin sairauslomien lisääntymisenä. Työterveyshuollon näkökulmasta sen sijaan pitkien sairauslomien määrä on lisääntynyt (Ks. taulukko 7) (Ks. liite 2, kysymys 38).

Kuva 38. Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) henkilöstön terveydentilan kehittymisestä viimeisen vuoden aikana.



Kuva 39. Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) työyhteisön ilmapölyn kehityksestä viimeisen vuoden aikana.



Taulukko 7. Uupumisoireiden lisääntyminen

Esimiehet (n= 95)	lkm	%
Lyhyet sairaslomat lisääntyneet	18	19 %
Pitkät sairaslomat lisääntyneet	12	12 %
Sekä lyhyet että pitkät sairaslomat lisääntyneet	13	14 %
Uupumisoireet lisääntyneet muulla tavoin	33	35 %
Uupumisoireita ei havaittavissa	12	13 %
En osaa sanoa	7	7 %
	95	100 %

Työterveyshuolto (n= 68)	lkm	%
Lyhyet sairaslomat lisääntyneet	5	7 %
Pitkät sairaslomat lisääntyneet	24	36 %
Sekä lyhyet että pitkät sairaslomat lisääntyneet	19	28 %
Uupumisoireet lisääntyneet muulla tavoin	14	21 %
Uupumisoireita ei havaittavissa	3	4 %
En osaa sanoa	3	4 %
	68	100 %

Työsuojelu (n= 21)	lkm	%
Lyhyet sairaslomat lisääntyneet	3	14 %
Pitkät sairaslomat lisääntyneet	4	19 %
Sekä lyhyet että pitkät sairaslomat lisääntyneet	1	5 %
Uupumisoireet lisääntyneet muulla tavoin	10	48 %
Uupumisoireita ei havaittavissa	-	-
En osaa sanoa	3	14 %
	21	100 %

Jaksamis- ja uupumisoireiden esiintymisestä muulla tavoin kuin sairauspoissaoloina kysyttiin kyselylomakkeen avoimella kysymyksellä. Työterveyslääkäreiden mukaan jaksamis- ja uupumisoireet näkyvät lyhyiden ja pitkien sairaslomien lisääntymisenä sekä päivittäin vastaanottotyössä. Jaksamiseen ja uupumiseen liittyvät ongelmat näkyvät sekä fyysisinä että psyykkisinä oireina. Hoitohenkilökuntaa hakeutuu työterveysase-

man työntekijöiden vastaanotolle uupumuksen takia. Sekä hoitohenkilöstö että työterveyshoito itse on alkanut väsyä ja ahdistua. Työnohjaus- tarvetta on esiintynyt ja kuntoutushakemuksia on laadittu.

Työterveyshoitajat kertovat, että uupuminen tulee esiin päivittäin työterveydenhuollon vastaanotolla. Uupumisdiagnooseja kirjoitetaan ja asiaan liittyvät käynnit ja yhteydenotot ovat lisääntyneet. Jaksamisongelma aiheuttaa paljon työtä terveydenhuollon organisaatioissa. Yhden työterveyshoitajan mukaan voi miettiä, kuinka usein taustalla on jaksaminen vaikka vastaanotolle tullaan kohonneen verenpaineen tai selän ongelmien takia. Toisen työterveyshoitajan mielestä jaksamiskeskustelut ovat työterveyshuollossa lisääntyneet paljon. Useimmiten asia tulee esille vastaanotoilla, tarkastuksissa tai muissa yhteyksissä puhelinkeskusteluissa, ei välttämättä sairauslomina. Työyhteisöongelmat aiheuttavat uupumista ja tämä tulee esiin muiden asioiden yhteydessä. Myös työn fyysinen raskaus mainitaan. Yövuorojen tekemisessä alkaa yli 50-vuotiailla olla vaikeuksia. Yksi työterveyshoitaja muistuttaa myös, että kaikki uupuminen ei välttämättä ole työstä johtuvaa.

Työfysioterapeuttien mukaan jaksamis- ja uupumisoireet tulevat esiin useissa työyksiköissä vaihtelevasti. Ne tulevat esille keskusteluissa ja haastatteluissa, puheissa ja tyytymättömyydessä työhön. Koetaan hallitsematonta kiirettä.

Työpsykologien vastaanotolle tulee jatkuvasti uusia uupumuksesta kärsiviä työntekijöitä. Yhden työpsykologin mukaan ikäänntyvien jaksamisasioissa ylintä johtoa tulisi kouluttaa ottamaan työhyvinvointiasiat vakavasti. Jos ylimmässä johdossa ei ole kiinnostusta, on ”*sattumanvaraista millaisia esimiehiä virkoihin valitaan ja miten työyksiköissä kiinnitetään huomiota jaksamiseen*”.

Työsuojeluvaltuutettujen vastauksissa ilmeni, että uupumisoireet tulevat esille käydyissä keskusteluissa ja että yhteydenottoja tulee asian tiimoilta yhä enemmän. Jatkuva kiire, vuorovaikutuksen pinnallistuminen ja ilottomuus on lisääntynyt. Virhesuoritusten pelko sekä yleinen kuormittuminen ja työryhmien ristiriidat ovat lisääntyneet. Esiintyy myös päihteiden käytön lisääntymistä ja ”ulossitoutumista”, eli jatkuvasti etsitään muuta työtä tai sisältöä elämässä. Uupuminen tulee esiin myös psyykkisinä syinä sairauslomissa sekä kiusaamistapauksina.

Työsuojelun edustajan haastattelusta: ”*Mutta se, että meillä on puhuttu negatiivista asioista niin se on yllättävää, miten ihmiset tykkää tästä työstä ja ovat sitoutuneet, eli vaikka työyhteisö mylertää ja jopa joudutaan sairauslomille sen takia, että on työyhteisökonflikti niin paha, niin ei lähdetä anomaan että pääsenkö minä pois tästä työyhteisöstä, vaan halutaan, että sinne työyhteisöön*”

*hän haluaa mennä takasin ja että se työyhteisö käsittelisi sitä asiaa. Ja toinen on se, että kyllä se saa olla tosi sairas että ihmiset lähtee sairauslomille. Että, on se jännä, että tämä työ antaa niin paljon. Että vaikka näitä negatiivisia asioita tässä on ollu iso kasa, niin tämä työ, kun sä saat tehdä sitä työtä hyvin ja kun saisi tehdä nyt, että nyt tämä on pikkanen tietysti just tämä että kun ei oo aikaa tehdä sitä kunnan hoitotyötä silleen kun haluaisi, niin se nyt on ehkä nostanut vielä tätä työyhteisön, tätä semmoista huonoa vointia enemmän. Että jos saisi sen tehdä sillä antaumuksella kun haluaa, niin saisi vaikka talo kaatua ympäriltä, niin ihmiset tulisi ja tekisi sitä. Mutta että kun nyt siihen on kajottu tavallaan heidän siihen omaan työhön, niin se ehkä on yksi syy, mikä sitten aiheuttaa tätä että ei niin jakseta.*

## **TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄÄ TOIMINTAA PARHAIMMILLAAN**

Joidenkin esimiesten mielestä parasta työkykyä ylläpitävää toimintaa on ollut se, että on riittävä työntekijämäärä tehtävään työmäärään nähden. Työkykyä pitävät yllä yhteiset tyky- ja koulutuspäivät virkistäytymismahdolluuksineen, keskittyminen työssä jaksamiseen ja ilmapiiriin, työkierto ja koulutus, osastokokoukset, esimiesten ja henkilöstön välinen vuorovaikutus, henkilökohtainen ohjaus, oman esimiehen tuki, kehityskeskustelut, hyvä tiedonkulku, hyvä johtaminen ja yhteistyön ja osallistumisen lisääminen. Esimiehet mainitsivat myös kuntoremontit, liikkumisen yhdessä, sekä mahdollisuuden osa-aikatyöhön ja vuorotteluvapaaseen tai joustavaan työaikaan.

Työterveyslääkäreiden mielestä parasta työkykyä ylläpitävää toimintaa on ollut työyhteistyö, joka on ollut neuvotteluja, kyselyjä ja yhteen vetoja ongelmatilanteissa. Hyvänä on nähty myös keskustelut yksittäisten työntekijöiden ongelmista lähipiirin kanssa niin, että työntekijä on itse ollut mukana. Työyksiköissä on mietitty, mitä työkykyä ylläpitävää toimintaa on, ja suunniteltu toiminta yksilöiden tarpeiden mukaisesti. Yhden lääkärin mukaan parasta toimintaa ovat olleet työterveyshuollon järjestämät jumpparyhmät.

Työterveyshoitajien mainitsemia parhaita työkykyä ylläpitäviä toimia oli runsaasti: osastokohtaiset työpaikkakäynnit, kuntotestit, terveystarkastukset ja niissä ilmenneiden puutteiden korjaaminen, liikunta, kuntoutus ja itsehoito. Hyvänä työkykyä ylläpitävänä toimintana nähtiin hyvä esimiestyö, johtamisen kehittäminen, työilmapiirin parantaminen, yhteistyön ja osallistumisen lisääminen johdon ja työntekijöiden välillä, yhteistyöpäivät työyksiköiden kanssa, yhteistyö työpsykologin kanssa

sekä työntekijöiden henkisten voimavarojen kehittäminen ja jaksamisen tukeminen. Lisäksi mainittiin tiimityöhön siirtyminen ja työyhteisön työnohjaus, ammatillisen osaamisen kehittäminen, työturvallisuuden lisääminen, joustavuus työajoissa, työjärjestelyjen ja työtapojen kehittäminen, työn sujumuuden lisääminen sekä motivaation parantaminen.

Työfysioterapeuttien mukaan parasta on ollut työyhteisöjen tyky-päivät, työterveyshuollon järjestämät liikuntaryhmät, erilaiset luennot, henkilökohtainen ohjaus, terveystieteiden projektit, työjärjestelyt, työpaikan olosuhteisiin vaikuttaminen, ennaltaehkäisevä ohjaus ja neuvonta, henkisten voimavarojen ja jaksamisen tukeminen, ergonomiset parannukset näyttöpäätetyössä sekä hoitotyön keventäminen apuvälinein ja nosto- ja siirto-opastuksin. Projektin kehittämispäivä sai myös maininnan yhtenä parhaista työkykyä ylläpitävistä toimista. Kyselyyn vastannut työterveyspsykologi piti parhaana työkykyä ylläpitävänä toimintana kehittämisteemoihin liittyvää koulutusta ja yhteistä pohdintaa sekä yhdessä rentoutumista sen jälkeen.

Työsuojeluvaltuutettujen mielestä parasta työkykyä ylläpitävää toimintaa on ollut ammatillisen osaamisen kehittäminen, työympäristön turvallisuus, työhygienian ja ergonomian parantaminen, johtamisen kehittäminen, työterveyshenkilöstön voimavarojen kehittäminen ja jaksamisen tukeminen. Hyvänä nähtiin myös työilmapiirikyselyt ja työilmapiirin parantaminen, työyksiköiden itsensä toteuttamat työhyvinvointisuunnitelmat, tyky-päivät, työolojen kartoitus ja kehittäminen, kokonaisvaltainen työhyvinvoinnista ja työyhteisöstä tai työympäristöstä huolehtiminen yksilötasosta lähtien, työn ja sen hallinnan tukeminen, kohtuullinen työ määrä ja hyvä perehdytys työhön sekä ihmisten kuuluksi tuleminen. Fyysisen kunnan kohottaminen mainittiin tärkeäksi ja siihen liittyen tuettu henkilöstön omaehtoinen liikunta ja työpistekohdattaiset säännöllisesti kokoontuvat liikuntaryhmät.

Työsuojelupäälliköiden mielestä parasta työkykyä tukevaa toimintaa on ollut osaamisen kehittäminen, työilmapiirin ja yhteistyön kehittäminen, yksilöiden motivointi huolehtimaan itsestään ja kehittämään itseään sekä henkilökohtainen työkyky-kuntoutus.

## **YHTEISTYÖN SISÄLTÖ JA PARANTAMISTARPEET**

Sekä esimiesten että työsuojelun sekä työterveyshuollon edustajat olivat sitä mieltä, että yhteistyötä eri toimijoiden kanssa on liian vähän. Ennen kaikkea työsuojelun edustajien mielestä hoitohenkilöstön, lähiesimiesten ja ylemmän johdon kanssa yhteistyötä oli liian vähän. (Ks. taulukot 8, 9 ja 10)



*Taulukko 8. Esimiesten käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa*

Yhteistyötaho	Tarpeeksi %	Liian vähän %	Ei juuri ole %	Eos %	Yhteensä N=86 %
Ylin johto	37	58	3	2	100
Työterveyshuolto	27	59	14	-	100
Työsuojelu	18	60	22	-	100
Hoitohenkilöstö	60	39	1	-	100

*Taulukko 9. Työsuojelun edustajien käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa*

Yhteistyötaho	Tarpeeksi %	Liian vähän %	Ei juuri ole %	Eos %	Yhteensä N=22 %
Ylin johto	18	64	14	5	100
Työterveyshuolto	50	46	-	5	100
Lähiesimiehet	18	73	-	9	100
Hoitohenkilöstö	18	73	-	9	100

*Taulukko 10. Työterveyshuollon edustajien käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa*

Yhteistyötaho	Tarpeeksi %	Liian vähän %	Ei juuri ole %	Eos %	Yhteensä N=64-65 %
Ylin johto	16	60	9	15	100
Lähiesimiehet	41	48	2	9	100
Työsuojelu	59	29	1	11	100
Hoitohenkilöstö	42	42	3	13	100

Osastojen lähiesimiehet, osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat kertoivat, että lähiesimiesten kesken pidetään säännöllisesti palavereja, joissa puhutaan yhteistyöasioista. Esimiehet ovat olleet mukana henkilökunnan työkyvyn ja terveydentilan seurannassa ja fyysisen toimintaympäristön ja tilojen tai ilmastoinnin muutostöiden suunnitteluissa. Työterveyshuollon kanssa oli kartoitettu henkilöstön kuormitusta työstressikyselyllä, josta oli saatu palaute toimipistekohtaisesti ja sovittu parannustoimenpiteistä. Työterveyshuollon ja työsuojelun edustajat

ovat käyneet tarvittaessa selvittämässä ergonomiaa. Työsuojelun ja työterveyden kanssa oli järjestetty yhteisiä debriefing-palavereita väkivalta-tilanteiden jälkeen.

Yhteistyötä oli ollut myös uusien toimitilojen suunnittelussa, koulutussasioissa ja yleiseen päivittäiseen toiminnan sujuvuuteen liittyvissä asioissa. Yhden vastauksen mukaan työterveyshuoltoon ei ole välttämättä säännöllistä kontaktia, mutta tarvittaessa keskusteluyhteys on toiminut. Toisen vastauksen mukaan työterveyshuollon kanssa yhteistyö on vähäistä tällä hetkellä, koska resurssit eivät riitä. Työsuojelun kanssa esimiehillä oli ollut yhteistyötä erityisesti sisäilmaongelmissa. Työsuojelusta ja ylemmältä johdolta on koettu tulevan ohjeita ja tietoja, mutta konkreettisia kontakteja sanottiin olleen vähän. Työsuojelun katsottiin käyneen tutustumassa työoloihin hyvin harvoin. Yhdessä organisaatiossa oli meneillään valituskirjelmä työolojen parantamiseksi ja yhteistyön lisäämiseksi.

Työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoiden mukaan työpaikoilla on useimmiten käytössä työsuojelun toimintaohjelma ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Sen sijaan esimiehet vastasivat näiden olevan käytössä harvemmin.

Työterveyslääkäreiden mukaan yhteistyömuotoja ovat olleet työsuojelukokoukset, tulosaluekokoukset, työpaikkakäynnit, osastotunnit, työterveyshuollon yhteispalaverit esimiesten pyynnöstä, palaverit ylemmän johdon kanssa, johtoryhmäpalaverit, yhteistyötoimikunnan palaverit sekä kyselyt tulosalueiden esimiehille ja yksikön esimiehille. Esimiesten kanssa on pohdittu työkykyongelmia, uudelleensijoituksia, päihdeongelmia ja hoitoonohjausta.

Työterveyslääkäreiden vastauksissa tuli esiin, että sairaalan ylimpään johtoon ei ole todellista yhteyttä. Ylihoitajatasolla yhteistyö toimii, mutta tapaamisia on harvoin. Työterveyshuoltoa toivottiin osallistujaksi yhteistyötoimikuntaan sekä työterveyshuollon ja sairaanhoitopiirin keskusjohdon ja tulosaluejohdon yhteispalavereihin. Henkilöstöpolitiikassa tulisi olla säännöllisesti työterveyshuoltonäkökulma. Lisäksi kaivattiin säännöllisiä kerran tai kaksi kertaa vuodessa toteutuvia tapaamisia työsuojelun ja henkilöstöjohdon kanssa tarpeen mukaan järjestettävien tapaamisten lisäksi. Yhteistyön parantamista toivottiin myös riskien kartoituksessa ja riskien hallinnan suunnittelussa.

Työterveyshoitajien mainitsemia yhteistyömuotoja on ollut vastaanottotoiminta, terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset, työtoiminta ja osastotunneilla käynnit. Lisäksi on osallistuttu erilaisiin ryhmiin kuten johtoryhmään, tulosityksikköneuvotteluihin, yhteistyöryhmään, työsuojelutoimikuntaan, työsuojelutyöryhmään ja hygieniatyöryhmään. Työterveyshoitajat ovat mukana riskien kartoituksessa, kriisitilanteiden

selvittelyssä, ilmapiirikonfliktien selvittelyssä, asiantuntijaluennoijina, työkykyisyyden arvioinnissa, päihdetyössä, vajaakuntoisten työntekijöiden palavereissa, jälkipuinti/debriefing-toiminnassa, infotilaisuuksissa ja ensiapukursseilla. Työterveyshoitajat pyrkivät viemään henkilöstöltä tulevaa viestiä johdolle neuvottelujen kautta tai kirjeitse.

Työterveyshoitajat toivoivat, että henkilöstön kanssa olisi enemmän aikaa keskustella työhön liittyvistä asioista. Työterveyshoitajien mukaan henkilöstö kokee, että henkilöstöä ei kuunnella. Työntekijöiltä työterveyshoitajat toivoivat enemmän aktiivisuutta yhteydenotoissa eri asioissa ja kiinnostuneisuutta omista asioistaan sen sijaan, että odotettaisiin toisten ”vetämistä ja työntämistä”.

Työterveyshoitajien mielestä johdon tulisi kutsua työterveyshuollon edustajat mukaan aina, kun käsitellään henkilöstön hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Työterveyshoitajien mukaan tarvittaisiin enemmän suunnittelua ja yhteisiä neuvotteluja, jotta palvelujen kysyntä ja tarjonta kohtaisivat paremmin. Erityisesti ylimmän johdon kanssa toivottiin yhteisiä palaveria. Työterveyshuollon antama lähiesimiesten tukeminen olisi tärkeää, koska lähiesimiehet edustavat kokouksissa henkilökuntaa. Lähiesimiesten olisi saatava lisää koulutusta esimiestyössä.

Lähiesimiesten suhteen työterveyshoitajat toivoivat myös kiinnostusta ja tukea työterveyshuollon toimintaa kohtaan. Toimintaa olisi resursien puutteen vuoksi suunnattava yhteisesti tärkeiksi katsottuihin asioihin. Samaa asiaa on voitu käsitellä monessa paikassa, mutta kukaan ei ole voinut tehdä mitään, koska valta- ja vastuukysymykset ovat olleet epäselviä. Sekä työyhteisöjen ongelmissa että yksittäisten työntekijöiden työkyvyn heikentyessä yhteistyön tulisi lähteä liikkeelle varhaisemmassa vaiheessa ja olla aktiivisempaa.

Työterveyshuolto voisi tarjota enemmän tukea ikääntyvien jaksamiseen liittyvissä asioissa. Myös vajaatyökykyisten suhteen toivottiin olevan enemmän annettavaa. Työterveyshoitajat toivoivat lisää mahdollisuuksia työ-toiminnan sisällön toteuttamiseen.

Omasta roolistaan työterveyshoitajat kertoivat, että yhteisten linjojen vetämisessä tarvittaisiin enemmän yhteistyötä. Joskus on tuntunut siltä, että työterveyshuolto ja johto ovat vastakkain. Omassa työssä tarvittaisiin tukea vaikeiden asioiden kohtaamisessa.

Työterveyshoitajana vajaan kymmenen vuotta toiminut nainen kertoo:

*”Kehitettävää olisi tavoitettavuus. Paljon tulee palautetta siitä, ettei saa lääkärinaikaa tai että ei sinne koskaan pääse. Siihen rutinoituu, eikä ota enää henkilökohtaisesti. Mutta ei se ole mukavaakaan. Ei sitä kuitenkaan koskaan turru niin, ettei haluaisi auttaa. Henkinen jaksaminen on tullut enemmän esiin. Työyksiköiden probleemat ovat myös*

*nousseet. Kehittämissäpäivissä tuli suuntaus parempaan: kiusaaminen on loputtava. Yhteistyössä osastonhoitajien kanssa ei ole ongelmia, sähköposti ja puhelinliikenne sujuu. Hallintokeskus on jo kaukaisempi.”*

Työfysioterapeutit ovat olleet eri toimijoiden kanssa yhteistyössä riskienarvioinnissa, työpaikkaselvityksissä, sairausvastaanotolla, kuntokartoituksissa, koulutus- ja tyky-päivissä, työyksikkökyselyissä ja erilaisten ryhmien ohjaamisessa. Lisäksi mainittiin ergonomiasuunnitelmat, potilaan siirtokoulutukset, apuvälinehankinnat ja kunnonkohotusprojektit. Työpsykologin mukaan työsuojelun kanssa on palavereita ja tarvittaessa on pidetty palavereita myös lähiesimiesten ja hoitohenkilöstön kanssa. Ylemmän johdon kanssa suoraa yhteistyötä ei ole.

Työfysioterapeuttien mielestä olisi hyvä, että yhteistyötä olisi yleisesti enemmän, jotta muut tahot tietäisivät, mitä palveluja työterveyshuollossa on tarjolla. Olisi hyvä, että ergonomiaan liittyvissä asioissa otettaisiin yhteys aiemmin, niin ettei työfysioterapeuttien työ olisi tehtyjen virheiden korjaamista. Työfysioterapeuteilla olisi asiantuntija-apua annettavissa aiemminkin kuin tällä hetkellä muun muassa vajaatyökykyisten uudelleensijoitusasioissa ja työolojen parannuksissa, potilassänkyjen ja työtuolien valinnassa sekä työaikajärjestelyjen ja tehtäväjakojen joustoissa työntekijöiden resurssit huomioiden. Työfysioterapeutit kaipaivat enemmän ylemmän johdon tukea. Myös työpsykologien mielestä tarvittaisiin enemmän neuvotteluja ja kehittämissuunnitelmia ylemmän johdon ja työterveyshenkilöstön kanssa.

Työsuojeluvaltuutettujen yhteistyömuotoja ovat työpaikkaselvitykset yhdessä työterveyshuollon kanssa, yksilö- ja yhteisökohtaiset tapaamiset ongelmatilanteissa, työyhteisökoulutuksen ja keskitetyn koulutuksen suunnitteleminen ja järjestäminen, riskien kartoitus sekä työsuojelutoimikunnan kokoukset. Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat tapaavat päivittäin tarvittaessa sekä säännöllisesti kerran kuukaudessa kokouksessa. Lähiesimiehiä käydään tapaamassa tarpeen mukaan ja ollaan mukana osastojen kokouksissa. Ylimmän johdon kanssa keskustelua on pääsääntöisesti vain sairaanhoitopiirin neuvostossa ja työsuojelutoimikunnassa. Työsuojelutoimikunta kokoontuu neljä kertaa vuodessa. Yhteistyötoimikunnat kokoontuvat 5–6 kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan. Lisäksi on kriisipalavereita ja työyhteisöristiriitojen selvittämistä. Yhdessä organisaatiossa työsuojelutoimikunta ja sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmä oli yhdistetty ja puheenjohtajana toimi sairaanhoitopiirin johtaja. Samassa organisaatiossa toimi työsuojelutyöryhmä, jossa oli työterveyshuollon edustus. Kaikkea yhteistyötä kuormittaa kuitenkin aikaresurssien riittämättömyys.

Työsuojeluvaltuutettujen vastauksista käy ilmi, että joidenkin yksiköiden kanssa on hyvinkin tiivistä yhteistyötä. Ongelmana nähtiin, että iso sairaalaorganisaatio ei osaa käyttää työsuojelun toimijoiden asiantuntemusta kehittämismielessä. Organisaatio on tottunut hyödyntämään työsuojelun osaajia vain ”tulipalojen sammuttamista”. Ylin johto ei työsuojeluvaltuutetuilta saatujen vastausten kokemana tiedosta työsuojelun toimijoiden työn tärkeyttä eikä arvosta sitä.

Työsuojelun kanssa yhteistyön lisääminen suunnitteluvaiheessa olisi tarpeen erityisesti riskien kartoituksessa. Sisäilmaongelmissa työterveyshoitajat toivoivat työsuojelun toimijoiden aktiivisempaa roolia.

Työsuojelupäällikkö kuvaa tehtäväkenttäänsä seuraavasti:

*”Osastoista ne, jotka ovat ottaneet yhteyttä työsuojeluasioista ovat tuttuja. Mutta ne, jotka eivät ole ottaneet eivät ole tuttuja. Ylintä johtoa kaivataan työpaikoilla. Johtoryhmien pitäisi käydä työpaikoilla. Ylintä johtoa on hallintoylilääkäri, hallintoylihoitaja ja sairaanhoitopiirin johtaja. Hallinto on etäännyttänyt. Sairaanhoitopiirin hallituksen toimintaan kuuluisi tutustumiset paikan päällä. Onko tämä toteutunut?”*

*”Työpaikkakäynneillä oltu mukana työpaikkatarkastuksissa. Työsuojeluvaltuutettu saa hyvän kuvan osastosta ennakkokyselykaavakkeen avulla, josta ilmenevät hyvin sujuvat asiat ja ongelmat. Nämä raportoidaan ja laaditaan toimenpidesuosituksia, joiden toteutumista työsuojeluvaltuutettu seuraa.”*

*”Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on ollut myös kriisikeskusteluja. Ongelmat ovat tulleet monimutkaisemmiksi. Vaikeat tilanteet, jotka ennen saatiin laukeamaan ovat nyt sellaisia, että niihin ei saa mitään otetta. Ongelmat paisuu ja kärjistyy. Ei siedetä enää toisten vikoja. Ei olla keksitty syytä siihen, miksi on näin. Olisiko se työpaine? Ei ole kunnolla aikaa keskusteluille, jolloin pienet loukkaantumiset eivät tule käsitellyiksi.”*

*”Työpaikka on kuitenkin rikkaus, jossa pitäisi hyväksyä erilaiset ihmiset. Normin rikkojia ei hyväksytä. Jos joku on esimerkiksi aktiivinen, niin ajatellaan että pitääkö sen aina olla päätään aukomassa. Iloisuutta ei jakseta sietää.”*

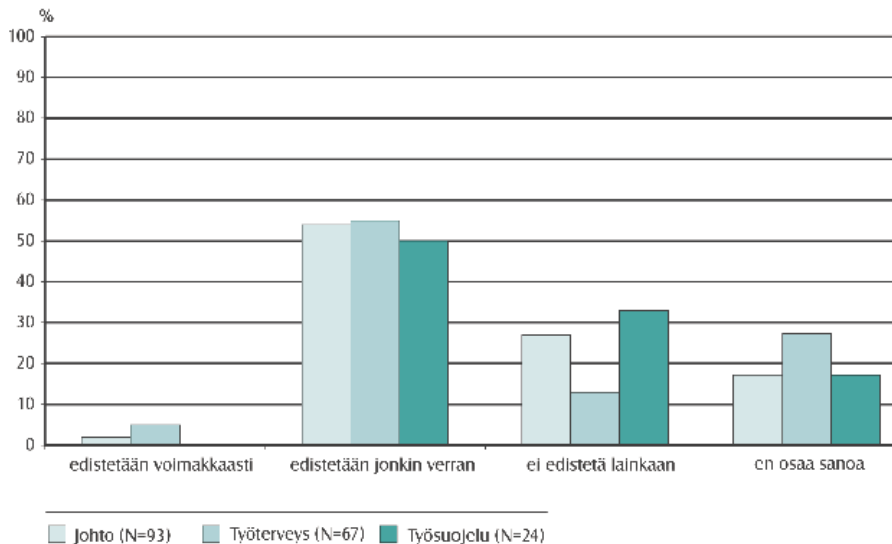
*”Esimiesten ja alaisten välillä on kommunikaatiokatkos siinä, mitä on hyvä käyttäytyminen. Esimiehen kanssa ei tarvitse olla ylin ystävänä, mutta olisi hyvä tulla toimeen. Jos lähimmän esimiehen kanssa ei voi puhua, niin seuraavan esimiehen kanssa voi yrittää. Jos ylilääkärin kanssa ei voi puhua, niin voi yrittää puhua johtavalle ylilääkärille. Voi myös turvautua työsuojelupiiriin apuun.”*

*”Hierarkiassa alemmat eivät uskalla puhua ja usein siedetään ongelmia pitkään. Ongelmatilanteet johtaa usein siihen, että joku haukutaan. Poissaolevasta ei pitäisi puhua pahaa. Ja kun asioille pitäisi tehdä jotain, niin rintama lipeää. Olisi tärkeää, että voitaisiin tavata työajan ulkopuolella, sivuilta päällä. Silloin tulee puhuttua ja tulee katsottua peiliin.*

## IKÄÄNTYVIEN TYÖSSÄ JATKAMISEN EDISTÄMINEN

Avoimella kysymyksellä kysyttiin miten ikääntyvien jaksamista on edistetty. Työsuojelun edustajat ja esimiehet olivat työterveyshuollon edustajia useammin sitä mieltä, että ikääntyvien työssä jatkamista ei ole edistetty lainkaan. (Ks. kuva 40) (Ks. liite 2, kysymys 32).

*Kuva 40 . Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) ikääntyvien työssä jatkamisen edistämisestä työpaikalla*



Työterveyslääkäreiden mukaan työterveyshuolto pyrkii hoitamaan ennaltaehkäisevästi ikääntyvien asiaa kuntoutuksen avulla. Keinoina ovat olleet myös työn muokkaus ja tehtävien jako, osa-aikatyö, työjärjestelyt ja uudelleensijoitukset. Työterveyshoitajien mukaan ikääntyvien työntekijöiden kuntoutustarpeita on huomioitu. Työvuoroihin on laadittu työterveyshuollossa rajoituslausuntoja ja räätälöintityöryhmä on miettinyt ja suunnitellut työkuuvan muutoksia. Työ- ja tehtäväkuvia on

muutettu ja työvuorosuunnittelussa on voitu huomioida ikääntymistä jonkin verran. Ikääntyvien työvuorosuunnittelun tueksi henkilöstöä ei kuitenkaan ole lisätty, joten rajattomasti työvuorojen keventäminen esimerkiksi yövuoroja vähentämällä ei ole ollut mahdollista. Tilanteita on pyritty ratkaisemaan yksilökohtaisesti. Eläkkeelle jääneet hyväkuntoiset työntekijät ovat haluttua keikkatyövoimaa. Työterveyshoitajien mukaan osatyökykyisten työssä jatkamiselle ei ole keinoja.

Työssä jatkamisen tukemista on toteutettu myös työyhteisöä kehittämällä, kouluttamalla ja työolosuhteita parantamalla. Esimiehiä on kannustettu huomioimaan ikääntymisen ja sairauksien vaikutukset sekä tekemään niiden mukaisia työjärjestelyjä. Mikäli ongelmia on esiintynyt, on työntekijä ohjattu työterveyshuoltoon, jolloin tilanne on kartoitettu. Vajaakuntoisten terveydentilaa on seurattu ja arvioitu työkykyä. Ikääntyville on tehty tihentyviä terveystarkastuksia esimerkiksi kolmen vuoden välein, kun muille ne on tehty viiden vuoden välein. Eri yhteistyötahojen kanssa on käyty asiakasneuvotteluja.

Työfysioterapeuttien mukaan ikääntyvien työssä jatkamista on autettu työvuorosuunnittelulla, yövuoroja vähentämällä ja työnkuvia muuttamalla. Esimerkiksi atk-taitoja ei ole tarvinnut enää opetella syvällisesti. Joissain yksiköissä on toteutettu työaikajoustoja. Ikääntyville on tarjottu mahdollisuutta päästä ASLAK/TYKY-kursseille. On järjestetty erilaisia luentoja ja koulutusta. Liikunnallisissa asioissa on järjestetty ryhmä- ja yksilöohjausta erityisesti tuki- ja liikuntaelinongelmissa. Ergonomia on yritetty saada kohdalleen, työn kuormittavuutta vähennetty ja jaksamista on tuettu kuntoutustoiminnalla. Työpsykologin mukaan työtehtäviä on rajattu mahdollisuuksien mukaan.

Työsuojeluvaltuutetut kertoivat, että ikääntyvien työssä jatkamista on edistetty ASLAK-kuntoutuksella ja työvuorosuunnittelulla. Työkykyindeksi otetaan huomioon työvuoroissa ja työajoissa, työn sisältöä on muutettu, on tehty osa-aikaeläkejärjestelyjä ja tuettu osa-aikatyön tekemistä. On mahdollistettu työn jatkaminen eläkeiän jälkeenkin.

# 8

## JOHDON, TYÖSUOJELUN JA TYÖTERVEYSHUOLLON YHTEINEN KEHITTÄMIS- SEMINAARI

Hanke järjesti syyskuun lopussa 2005 yhteisen seminaarin sairaalaorganisaatiojohdolle sekä työterveyden että työsuojelun toimijoille. Seminaariin osallistui yhteensä noin seitsemänkymmentä henkilöä, joista johdon edustajina kahdeksan ylempää esimiestä (lääkärit ja yksityisten lääkäriasemien päälliköt) ja kuusi ylihoitajaa. Osastoja edusti seminaarissa kaksikymmentäkaksi osastonhoitajaa tai apulaisosastonhoitajaa. Lisäksi osastoilta seminaariin osallistui seitsemän sairaanhoitajaa tai lääkintävahtimestaria. Työterveyshuollon edustajina organisaatioista oli läsnä kaksi työterveyslääkärinä, kuusi työterveyshoitajaa sekä yksi työfysioterapeutti. Työsuojelun ja luottamusmiesten edustajina oli kaksi työsuojelupäällikköä, neljä työsuojeluvaltuutettua sekä viisi luottamusmiestä. Sosiaali- ja terveysministeriön edustajana seminaarissa oli ylitarkastaja Tarja Kantolahti sekä työministeriöstä projektikoordinaattori Maarit Lahtonen. Kehittämishankkeen edustajina ja seminaarin järjestäjinä olivat Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki ja Sari Hintikka.

Seminaari toteutettiin pääosin hankkeessa käytettyä tasa-arvoisen vuoropuhelun menetelmää noudattaen, jossa organisaatioiden eri toimijat saatetaan keskustelemaan yhdessä. Seminaari jakaantui kolmeen ryhmätyövaiheeseen, joiden otsikkoina olivat ”Johdon, työterveyden ja työsuojelun välisen yhteistyön kehittämistarpeet”, ”Esteet ja mahdollisuudet yhteistyön kehittämiseksi” sekä ”Kehittämissuunnitelmat yhteistyölle”.

Osanottajat jaettiin kolmeen ryhmään: johdon tai esimiesten ryhmään, työterveyshuollon edustajien ryhmään sekä työsuojelun edustajien ryhmään. Ensimmäinen ja kolmas ryhmätyövaihe eli kehittämistarpeiden kartoitus ja konkreettisten yhteistyön kehittämissuunnitelmien pohdinta toteutettiin edellä mainituilla kokoonpanoilla. Demokraattisen vuoropuhelun tapaan keskustelua yli asiantuntijarajojen käytiin keskimmissä ryhmätyössä, jossa pohdittiin yhteistyön kehittämisen esteitä ja mahdollisuuksia.



## YHTEISTYÖN KEHITTÄMISTARPEET

Johdon edustajien mielestä konkreettisenä ongelmana ovat todelliset resurssit tällä hetkellä. Miten saada odotukset ja todellisuus kohtamaan toisensa? Työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshenkilöstö kokevat riittämättömyyttä, koska vastuualueet ovat suuria. Aina ei pystytä osallistumaan kaikkeen mikä nähdään tarpeelliseksi. Asioihin ei pystytä perehtymään tarpeeksi eikä hoitamaan kaikkia asioita. On turhauttavaa, että vuodesta toiseen pyritetään samoja asioita, istutaan kokouksissa ja palavereissa, mutta mitään ei tunnuta saatavan aikaiseksi.

Aloitteen tekeminen yhteistyölle ja yhteistyön eteenpäin viemisen keinot nähtiin haasteellisina. Kenen tulisi kutsua koolle yhteistyötahot? Selkeä johto yhteistyöstä puuttuu. Organisaatioiden johdon koettiin olevan etäällä käytännön työstä ja todellisuudesta. Työyhteisöjä tulisi kehittää myös kokonaisuuksina ammattiryhmittäisen kehittämisen lisäksi.

Tuntevatko eri tahot toisensa riittävän hyvin? Esimerkiksi osastonhoitajien mielestä osastoilla tulisi olla tiedossa työterveyshuollon ja työsuojelun realistiset toimintamahdollisuudet ja toimintatavat. Mitä apua työterveydenhuollon ja työsuojelun toimijoilta voi saada? Tunnettaanko työterveyshuollossa työntekijät ja työolot? Osastonhoitajat pohtivat sitä, loppuuko työsuojelun ja työterveyshuollon rooli siihen, kun työpaikkakäynnin/työpaikkatarkastuksen jälkeen on tehty lista ongelmista. Saa-daanko apua myös ongelmien hoitamiseen?

Työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoiden näkyvyyttä kentällä olisi parannettava. Lähiesimiehet kaipaavat säännöllistä ja konkreettista yhteistyötä työterveyden ja työsuojelun kanssa. Esiin tuli mielipide siitä, että organisaatiossa olevan asiantuntijuuden hyödyntäminen on jätetty johtoryhmissä liian kapeaksi. Kaikkien ääni ei kuulu johtoryhmässä tarpeeksi. Eri asiantuntijoiden kuten työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien osaamisen hyödyntäminen on puutteellista. Myönnettiin myös se, että tietoa ei osata etsiä eikä osata myöntää omaa tiedon puutetta.

Yhtenä kehittämisalueena pidettiin ongelmien esille tuomista. Halutaan, että ongelmia tuodaan esille ja ne julkistetaan ilman, että ongelmien esiintuojia leimataan. Halutaanko työyhteisöjä kuulla, huomataanko kentän pahoinvointi? Aikainen puuttuminen ongelmiin olisi tärkeää, koska ongelmat ovat usein jo liian pitkällä, jotta asioihin voitaisiin vaikuttaa. Puututaanko myös liiaksi yksittäisiin tapauksiin, eikä esimerkiksi ammattiryhmittäisiin tai työyhteisötason ongelmiin?

Yhteistyöltä puuttuu yhteinen viitekehys ja toimintakulttuuri, konkreettiset yhteisesti sovitut tavoitteet, työnjako, toimintalinjat ja pelisäännöt. Nykyisin resurssit riittävät ennakkoinnin sijasta vain ”tulipalojen sammuttamiseen”. Kaikkien tahojen tulisi päästä mukaan työn suunnit-

teluun. Työterveyshuolto ja työsuojelu ovat kokeneet tullessa jätetyksi pois suunnittelusta. Palavereita ei ole valmisteltu riittävästi. Vaikutavuutta ei nähdä riittävästi, joka estää kannustavuutta.

Vastuutus koettiin epäselvänä. Kenellä on vastuu työhyvinvointiin liittyvistä asioista? Johdon edustajat pitivät tärkeänä työterveyshuollon välittäjäroolia henkilöstön ja johdon välillä. Työterveyshuollon edustajat korostivat, että vastuu on linjaorganisaatiolla ja sen esimiehillä, työterveyshuolto ja työsuojelu ovat asiantuntijoita. Johto näkee, että työterveyshuollolla ja työsuojelulla on tärkeä rooli lainsäädännön tulkitsemisessä ja jalkauttamisessa käytäntöön.

Osastonhoitajat kaipaavat työterveyshuollolta ja työsuojelulta apua, tukea tai neuvoja siihen, miten toimintaohjelmia sovelletaan eri osastoilla. Osastonhoitajat toivovat myös keinoja, joilla voisi tukea erityisesti ikääntyviä työntekijöitä.

Ryhmässä puhuttiin työterveyshuollon ulkoistamisesta ja sen mukanaan tuomista muutoksista. Jos sairaalalla on oma työterveysasema, niin ennaltaehkäisyä asioita hoidetaan, mutta sairausvastaanotolle on vaikea päästä. Jos työterveysasema on ulkoistettu, on työnjako saattanut jämäköityä, hinnoittelu on tullut mukaan ja johto on alkanut enemmän harkita sitä, mihin kaikkeen työterveyshuoltoa käytetään, ja toimintaa on suunnattu toisella tavalla. Työntekijät ovat olleet tyytyväisiä, koska sairausvastaanotolle on päässyt. Sen sijaan on koettu, että yhteistyöpalaverit työterveyshuollon kanssa ovat tällöin vähentyneet.

Ongelmina nähtiin mahdolliset korkeat raja-aidat toimijoiden välillä. Joillakin alueilla raja-aidat ovat kulttuurisesti ja hierarkkisesti korkeat. On vaikeaa ottaa ensimmäistä askelta. Koska vuoropuhelu ei ole tarpeeksi avointa, voi tulla tunne ”tunkeutumisesta” toisen alueelle vaikka tarkoitus on tehdä rakentavaa yhteistyötä.

Salassapitovelvollisuus saatetaan nähdä esteenä avoimelle toimimiselle esimerkiksi työntekijän toivoessa että ”Et saa kertoa, että se olin minä, joka tästä puhuin”. Voidaanko salassapitovelvollisuudesta huolimatta toimia ja viedä asioita rakentavasti eteenpäin kunnioittaen työntekijän toivetta ja puhua asiasta sinänsä? Salassapitovelvollisuus nähtiin varmuustekijänä siitä, että voi luottamuksellisesti kertoa asiansa ilman pelkoa.

## **YHTEISTYÖMAHDOLLISUUKSIA JA KONKREETTISIA TOIMENPITEITÄ**

Ryhmien pohdittua yhteistyön kehittämistarpeita ja niiden esteitä siirryttiin miettimään yhteistyömahdollisuuksia mahdollisimman konkreettisella tasolla. Ryhmien keskusteluissa tuli esiin erilaisia toteuttamis-

kelpoisia ehdotuksia. Ehdotusten mukaan voitaisiin laatia työhyvinvointiohjelma henkilöstöhallinnon, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Esimerkkinä mainittiin Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä tehty työhyvinvointisuunnitelma, jossa on selvitetty mm. mitä työhyvinvoinnin eteen on jo tehty ja mitä voidaan edelleen kehittää.

Työvuorosuunnittelu voisi ehdotusten mukaan olla osa työhyvinvointiohjelmaa, esimerkiksi ikääntyneiden työssä jaksamisen auttamiseksi. Yksiköissä voisi toimia työhyvinvointivastaavat, jotka olisivat linkkeinä eri yhteistyötahoihin ja osallistuisivat työhyvinvointisuunnitelmien päivittämiseen ja seurantaan yksikkötasolla.

Ryhmien keskusteluissa tuli esiin kanta, että organisaation toimistosta käsin ei voida hoitaa asioita tai tulla luontevaksi yhteistyökumppaniksi. Kun eri toimijat tulisivat kentälle esimiesten ja työntekijöiden pariin analysoimaan työntekoa ja keskustelemaan henkilöstön kanssa, niin voitaisiin löytää voimavaratekijöitä, joita työntekijät eivät välttämättä itse huomaa. Kentällä liikuttaessa voisi kuulla palautetta toiminnasta.

Työpaikkakohtaisten toimintastrategioiden laatimisessa voisi olla työpaikan henkilökunta mukana. Kun parannettavaa löytyy ja parannus toteutetaan niin aloitteentekijää palkittaisiin havainnoinnista ja aloitteellisuudesta.

Ryhmäntyön tuloksena ehdotettiin myös, että voitaisiin laatia toimintamalleja ja prosessikuvauksia esimerkiksi kiusaamistilanteista, päihdeongelmaisten hoitoonohjauksesta, vajaakuntoisten sijoittamisesta tai perehdytyksestä. Valmiita malleja voitaisiin soveltaa paikallisesti ja mallit antaisivat vihjeitä siitä, missä roolissa ja vaiheessa mikin toimija tulee mukaan prosessiin.

Voitaisiin korjata asenteita siten, että ”minä-ajattelun” tilalle tulee enemmän yhteisöllisyyttä. Arvioitaisiin enemmän omaa työtä ja kehittämismahdollisuuksia siinä. Yksiköiden yhteisöllisyyden ja itsearvioinnin toteuttamisessa olisi tuettava lähiesimiehiä, sillä he eivät voi yksin kehittää mitään.

Sähköistä viestintää voisi hyödyntää enemmän yhteistyön kehittämisessä. Viestit kulkisivat yhtä hyvin ylös ja alas kuin sivuillekin. Yhteistyön ja -toimintojen kehittämistä pidettäisiin yllä yhteistyöpäivillä työkyvyn ja työhyvinvoinnin kehittämistoiminnoissa. Kehittämishankkeiden koordinoinnissa voitaisiin tehdä yhteistyötä. Asiantuntijuuksia voitaisiin yhdistää yhteistyön kautta; ja otettaisiin moniammatillinen osaaminen tehokkaaseen käyttöön.

Pyritään toteuttamaan työterveyshuollon ja työsuojelun teemakohtaiset osallistumiset osastojen kokouksiin. Esimiehille ja henkilöstölle järjestetään koulutusta työterveyshuollon ja työsuojelun tehtävistä. Käytetään myös tässä hyväksi eri informaatiokanavia, kuten sähköpostia.

Toimijoiden toimenkuvat pitäisi tuoda selkeästi esille. Näin henkilöstö tietäisi kenen puoleen voi tai tulee kääntyä eri tilanteissa. Syyttävien sormien sijaan pohdittaisiin myönteistä tapaa, jolla esitetään kehittämiskohteita. Jotta käytännön taso tulisi huomioiduksi ja kuulluksi, verkostoiduttaisiin siten, että muodostuisi kiinteät yhteydet eri henkilöiden ja eri organisaatiotasojen kesken.

Kirjoitettaisiin päätetyt asiat sopimuksina ja sitoumuksina ja myös kirjallisesti määriteltäisiin se, miten asioita seurataan ja valvotaan. Laadittaisiin case-raportteja, prosessikuvauksia, tapahtumakuvauksia, kokonaisia työhyvinvoinnin malleja, itsearviointimalleja, vertaisarvioita ja benchmarking-vertailua. Järjestettäisiin yhteisiä iltapäiviä, joissa jokaisen yksikön näkemykset tulisivat tutuksi.

Henkilöstön hyvinvointiasioihin liittyvät tavoitteet ja vastuut kirjattaisiin henkilöstöstrategiaan ja toimintasuunnitelmaan. Suunnitelmassa kirjattaisiin näkyviin vastuutahot. Kirjattaisiin myös se, miten tavoitteiden toteutumista seurataan.

Edellisten ryhmätöiden pohjalta voitiin yhteenvetona tiivistää yhteistyön kehittämissuunnitelma

- Laaditaan toimialoittain tai tulosityksikkötasolla johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön toimintasuunnitelma. Kokoonkutsujana toimii esimerkiksi työterveyshuolto.
- Yhteistyön kehittämisessä toteutetaan säännöllinen yhteydenpito henkilöstöhallintoon
- Toimintasuunnitelmien päivittämisessä on mukana tulosityksikkö, työterveyshuolto ja työsuojelu.
- Laaditaan organisaatiokohtainen työhyvinvointimalli
- Yksiköissä toimivat työhyvinvointivastaavat
- Laaditaan prosessikuvauksia ja case-kuvauksia
- Vastuutetaan eri tahot
- Vastuut kirjataan ylös henkilöstöstrategiaan, johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön toimintasuunnitelmaan sekä osaksi työpaikan omia että sairaanhoitopiirien työhyvinvointisuunnitelmia.
- Toteutetaan seuranta vastuutetuille.

# 9

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Hyvien käytäntöjen syntymisestä, soveltamisesta ja siirtämisestä Arnkil ym. toteavat, että ”hyvää käytäntöä toteuttaa aina jokin käytäntöyhteisö, jonka tieto käytännöistään on suurelta osin ns. hiljaista tietoa. Hyvät käytännöt eivät ole vain yksittäisiä menetelmiä, jotka on poimittavissa yhteyksissään” (Arnkil ym. 2005, 648). Kysymyksessä on kirjoittajien mukaan aina paikallinen toiminta ja sitä soveltaa jokin paikallinen työyhteisö. Hyviä käytäntöjä on myös eriasteisia, ja se, mikä on uutta joissakin työyhteisöissä voi olla rutiinia toisissa. (Arnkil et al. 2005, 640) Vaikka hyvät käytännöt syntyvätkin työyhteisöissä, työyhteisöt tarvitsevat tukea oppimisessaan omasta toiminnastaan ja havaittujen hyvien ideoiden soveltamisessa omaan toimintaympäristöönsä (Viialainen 2005). Ulkopuolinen tuki koettiin tärkeäksi myös tässä kehittämishankkeessa. Ulkopuolisen tahon koettiin tuoneen rohkeutta ottaa esiin epäkohtia tai kehittämistä kaipaavia asioita sekä puolueettomuutta asioiden käsittelyssä.

Anderssonin mukaan työelämän kehittäminen on kestävyyslaji. Kehittämistyön ongelmana onkin ollut kehittämishankkeiden lyhyys, esimerkiksi 6–18 kuukautta, kun kehittäminen tulisi organisoida vähintään 2–4 vuotta kestäväksi. Kehittämisen tarve on työyhteisöissä jatkuvaa, ja muutosprosesseissa tulisi kehittää pysyvämpiä kehitystoiminnan tukirakenteita. Kehittämisen tulisi olla osa työpaikkojen normaalia toimintaa. (Andersson 2004, 63, Kasvio ym.1999)

Mittaamisen ongelmasta terveydenhoitoalan kehittämistyössä ovat kirjoittaneet Launis ym. (2004). Työssä jaksamisen tukemiseksi toteutettuja tutkimushankkeita on kritisoitu siitä, että ne lähtevät liikkeelle työkuormituksen mittaamisesta. Launiksen ym. (2004) mukaan ongelmana ei ole pelkästään työn kuormittavuus vaan myös työn luonteesta ja hallinnassa tapahtuneet muutokset. Työssä jaksamisen tutkiminen ja mittaamisen menetelmien kehittäminen eivät ole vähentäneet uupumista. Selkeistä työnkuvista ja pysyvistä työehdoista on siirrytty jälkitekolliseen työnteon aikaan, jolloin työnkuva voi jopa työntekijän itsensä mielestä olla vaikeasti ilmaistavissa. Työnkuvat eivät myöskään ole välttämättä yksilöiden työkykyyn tai yleensä yksin työskentelyyn perustuvia, vaan yhä laajemmin yhteistyöhön ja yhteiseen vastuuseen tiimeissä ja verkostoissa perustuvia tehtäviä. (Launis et.al, 2004, 36–45)

Senge (1994) puhuu oppivasta organisaatiosta, jonka tunnuspiirteitä ovat yksilöiden, ryhmien tai jopa koko organisaation halu tai tarve toi-

mintaan organisaation muutoksessa. Oppivan organisaation piirteenä on toisten mielipiteiden huomiointi keskusteluissa ja keskustelujen hyödyntäminen sekä asioiden avoin käsittely niin, että yksilöiden ajatukset ovat vapaasti kaikkien organisaatioissa toimivien testattavissa ja käsitteellistettävissä (Senge 1994). Kehittäminen ei synny sattumalta vaan suunnitelmallisesti, ja suorituskykyisessä organisaatioissa kehittäminen mielletään aina pysyväksi olotilaksi (Virtanen 2005, 161).

Tämä kehittämishanke alkoi helmikuussa 2004 ja päättyi helmikuussa 2006, eli aikaa oli kaksi vuotta. Kehittämishankkeen kestoksi se oli tarpeeksi pitkä, mutta hankkeeseen osallistuneiden osastojen määrä ja erityisesti niiden työntekijöiden määrä sekä monenlaiset kehittämistarpeet osoittautuivat aikaan nähden liian suuriksi. Hankkeeseen kysytyistä organisaatioista yhtä lukuun ottamatta kaikki halusivat lähteä mukaan, ja kieltäytyminenkin johtui siitä, että organisaatioissa oli jo useita hankkeita ja projekteja vireillä. Suuresta kehittämistarpeesta kertoo sekin, että monesta mukana olleesta organisaatiosta olisi haluttu kehittämistyöhön useampia osastoja kuin hankkeeseen voitiin ottaa. Sairaala- ja yritysorganisaatioiden johdon hankkeeseen valitsevat osastot olivat osaksi yllättävän suuria, jopa yli sadan työntekijän osastoja ja siten hankkeeseen tuli mukaan suunniteltua enemmän työntekijöitä. Tämä tarkoitti sitä, että oli järjestettävä useampia osastokohtaisia kehittämispäiviä, jotta ryhmätyömenetelmän toteuttaminen olisi ollut mahdollista. Tämä taas aiheutti kehittämispäivien organisoinnissa paljon eri tahojen aikataulujen yhteensovittamista ja vaati huomattavasti järjestelyaikaa osastojen esimiehiltä ja hankkeen työntekijöiltä, jotta kaikki työntekijät pystyivät osallistumaan kehittämistyöhön ja koko päivän kestäviin kehittämispäiviin osastotyön siitä häiritsevästi kärsimättä.

## **LUOTTAMUS JA SOSIAALINEN PÄÄOMA**

Luottamuksen merkityksestä eri organisaatiotasolla ja luottamuksen tarpeen kasvusta Blomqvist on tuonut esiin hankkeen kannalta mielenkiintoisia ajatuksia. Hän näkee luottamuksen piilevänä menestystekijänä, jonka perustana on organisaation kyky rakentaa tuloksellisuuteen johtavaa luottamusta. Tällainen kyky on vaikeasti jäljiteltävä, koska se rakennetaan paikallisesti. Luottamus on näkyvää, se on tekemistä ja tulee esiin toiminnan kautta. Luottamus perustuu kommunikaation rakentamiseen. Sosiaalinen pääoma koostuu luottamuksesta, verkostosuhteista ja normeista sekä yhteisistä pelisäännöistä. Luottamuksen puute aiheuttaa heikkoa kommunikaatiota, ongelmien kasvamista ja oman edun tavoittelua. Luottamus on herkkä, tunteeseen liittyvä, ja

rikkoutunutta luottamusta on vaikea korjata. Ympäristön muutokset ja epävarmuus, pyrkimys erikoistumiseen, virtuaalisuus ja teknologiaväliteisyys sekä inhimillisen pääoman merkityksen kasvu tuotannon tekijänä on kasvattanut työpaikoilla luottamuksen tarvetta. Jos luottamusta ei työpaikalla ole, ei hiljaista tietoa voida saada esiin, koska ihmiset eivät halua jakaa sitä. (Blomqvist 2006).

Vuorovaikutteinen kehittämismenetelmä sopii sosiaalisen pääoman rakentamiseen ja säilymiseen tähtäävässä kehittämistyössä. Henkilöstön osallistuminen kehittämisen suunnitteluun ja muutosten toteuttamiseen sekä läheinen yhteistyö ja vuorovaikutus työpaikalla ovat keskeisiä tekijöitä luottamuksen rakentamisessa osapuolten välille. (Alasoini 2001, Rouhiainen 2001, 73–76) Vuorovaikutus, kommunikaatio ja yhteistoiminta lisää sitoutumista työhön, työryhmiin ja työyhteisöön. Kun työntekijät haluavat toimia yhteisten päämäärien hyväksi säästetään kustannuksissa, joita heikko sitoutuminen voi aiheuttaa. (Syvänen 2003, 273)

Osastojen ilmapiiri oli hankkeen kehittämistyön alussa pääasiassa hyvä ja suhteet lähimpään esimieheen yleensä toimivat. Tämä oli tärkeä edellytys yhteisen kehittämismotivaation ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Työtovereilta saatu tuki toimi kantavana voimavarana osastoilla fyysisesti ja psyykkisesti raskaassa työssä.

## **RESURSSIPULA, UUPUMUS, KIIRE, PELKO JA MUUTOKSET TYÖPAIKALLA**

Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan työuupumuksen pelko on jatkuvasti kasvanut. Väkivallan kohteeksi joutuminen on lisääntynyt, työpaikan muutoksista ei enää saada riittävästi ja ajoissa tietoa. Uhkien ja vaatimusten seurauksena on sosiaalisten suhteiden kärsiminen. Työ paremman työelämän ja hyvinvoinnin edistämiseksi on käynyt yhä haastavammaksi. Fyysisten työympäristökysymysten lisäksi on ratkottavaksi tullut uudenlaisia sosiaaliseen ja henkiseen työympäristöön liittyviä ongelmia. (Lehto & Sutela 2004, 97)

Resurssien puute ja erityisesti työntekijöiden määrän vähyys mainittiin osastoilla syiksi siihen, miksi yhdessä asetettuja kehittämistavoitteita oli vaikea saavuttaa. Resurssipula tuntui altistavan pikemminkin työilmapiirin huononemiselle, jos kehittämistyö ei tuottanut tavoiteltuja tuloksia osastolla, jossa pelkkä perustyön turvaaminen vei voimat. Kiire ja resurssipula vaikeuttivat työtä osastoilla ja yksiköissä monella tavalla ajan ja voimien mennessä perustehtävien turvaamiseen. Sijaisten vaikea saatavuus kuormitti vakituisia työntekijöitä, jotka joutuivat oman työn-

sä ohella opastamaan yhä uusia ja uusia sijaisia, sekä esimiehiä, jotka yrittivät vakituisten työntekijöiden ylitöiden ja ylikuormittumisen estämiseksi epätoivoisesti löytää sijaisia. Vaikeimmissa tilanteissa osastojen työntekijät olivat joutuneet tekemään jopa kolme työvuoroa peräkkäin. Kahden työvuoron tekeminen peräkkäin oli tavallista. Resurssivajaus yhdellä alueella, kuten esimerkiksi hoitohenkilökunnan tai lääkäreiden puute, vaikeutti muiden ammattiryhmien työtä osastolla. Koko osaston työn kulku kärsii myös laitoshuoltajien, sairaala-apulaisten, osastonsihteereiden, konekirjoittajien tai tekstinkäsittelijöiden vajauksesta, sijaisuuksista ja uusien työntekijöiden opastamisesta. Työn sujuminen kärsii, koska uusien työntekijöiden perehdyttämiselle ei ole resursseja. Kiire aiheutti työntekijöille osastoilla aikapaineita eikä edes lakisääteiselle ruokatauolle tahtonut jäädä aikaa. Lisäksi lepo- tai ruokailutilan käyttö ajoittain neuvottelutilana sekä potilaiden ja omaisten keskeytykset tauon aikana kuormittivat työntekijöitä.

Uupuminen näkyi erään esimiesasemassa olevan henkilön mukaan paitsi sairaslomien lisääntymisenä niin myös valituksina, muutosvastarintana, motivaation heikentymisenä, positiivisen asenteen vähentymisenä, selän takana puhumisena ja purnaamisena. Vaikka erilaisuus pitäisi olla rikkaus työpaikalla, niin uupuneessa työyhteisössä ajaudutaan helposti ristiriitatilanteisiin, henkilöihin liittyvät piirteet tai erilaiset elämäntilanteet voivat ärsyttää, eikä pysytä asioissa. Erään sairaalan tulosityksikön johtaja kiteyttää asian siten, että uupumus ”näkyy ja kuuluu ilmapöyrissä.”

Pelko tuli monella tavalla esille työntekijöiden vastauksissa ja puheissa. Pelkoa herättivät huoli omasta jaksamisesta ja terveyden kestämisestä kuormittavassa työssä, huoli työsuhteen jatkumisesta, työyhteisöön liittyvästä huonosta kohtelusta ja muutoksien aiheuttamista seurauksista omaan työhön sekä huoli potilaiden turvallisuudesta riittämättömien resurssien vuoksi. Lisäksi pelkoa aiheutti potilaiden ja asiakkaiden väkivaltaisuus ja uhkailut. Erityisesti yövuoroissa koettiin olevan liian vähän työntekijöitä. Monilla osastoilla kaivattiin lisää vartijoita tai lisää henkilökuntaa. Hankkeen kuluessa tehtiinkin erilaisia toimia työturvallisuuden parantamiseksi, ei välttämättä vain hankkeen ansiosta, mutta ehkä sen vauhdittamana. Turvallisuuden lisäämiseksi palkattiin lisää vartijoita ja otettiin käyttöön parityöskentely sekä erilaisia ohjeita ja toimenpidesuosituksia.

Epävarmuuden tunne vei motivaatiota kehittämistyöltä. Edessä olevat suuret muutokset, kuten osaston tai yksikköjen lakkauttaminen ja yhdistäminen muihin osastoihin, osaston muutto uusiin tiloihin tai uuden potilasryhmän tuleminen osaston vastuulle sai aikaan epävarmuutta ja suorastaan pelkoa siitä, mitä muutos aiheuttaisi henkilökohtaisesti



kunkin työntekijän työlle. Osaston lakkauttaminen ja työyhteisön hajoaminen merkitsi työntekijöille pitkäaikaisten työtoverisuhteiden muuttamista ja aiheutti yhdellä osastolla surutyötä siinä määrin, että työntekijät järjestivät osastolle ”hautajaiset”. Suuri muutos, kuten esimerkiksi uusiin tiloihin muuttaminen, vie voimavaroja jo etukäteen. Tulevasta muutoksesta puhutaan ja arvellaan sen aiheuttamia vaikutuksia. Jos tietoa muutoksesta ei ole, puhutaan huhupuheita. Jos muutoksia toteutetaan yhtä aikaa useita, voivat ainekset ”kaaokseen” olla koossa (Ks. osasto C:n tilanne). Muutoksista tiedottaminen ja työntekijöiden mukaan ottaminen muutoksien suunnitteluvaiheista alkaen olisi työntekijöiden voimavarojen turvaamista ennen muutostilannetta, itse muutosprosessissa sekä sen jälkeen.

## **TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN**

Työelämän ja työpaikkojen perheystävällisyyttä kuvaavat ulottuvuudet voidaan jakaa neljään ulottuvuuteen. Ensimmäinen niistä on työorganisaatiossa tarjolla olevat työn ja perheen vuorovaikutusta tukevat järjestelyt, toinen on johdon ja esimiesten tuki, kolmas on organisaatiokulttuuri ja toimintaympäristö ja neljäs työn organisointi, luonne ja työprosessit. (Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta 2003, 123) Työn ja perheen vuorovaikutusta tukevia järjestelyjä hankkeessa mukana olleilla työpaikoilla olivat työaikaan liittyvät joustot, mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin ja työvuoroihin sekä sijaisuuksien järjestyminen esimerkiksi sairaan lapsen hoidon aikana. Johdon ja esimiesten tuki tulee esiin ymmärryksenä ja tilan tekemisenä työntekijöiden elämäkokonaisuudelle, johon kuuluvat kotona asuvat ja muualla olevat perheenjäsenet ja omaiset sekä työntekijöiden jaksamista edistävät vapaa-ajan toimet. Organisaatiokulttuuri ja toimintaympäristö osoittautuivat työn ja perheen yhteensovittamisen kannalta hankkeen työpaikoilla haastavaksi. Toisaalta naisvaltaisella alalla esimerkiksi perhevapaat ja niiden aiheuttamat toimet ja sijaisuuDET ovat työpaikoilla rutiinia, toisaalta kolmivuorotyön perinteinen malli ”kaikille tasapuolisesti kaikenlaisia työvuoroja” vei mahdollisuuksia yksilöllisiin tai perheen tarpeiden mukaisiin työaikajärjestelyihin. Resurskien vähyys esti toimivat sijaisjärjestelyt ja työntekijöillä oli esimerkiksi paineita järjestää sairaan lapsen hoito millä muulla keinolla tahansa kuin jäämällä itse kotiin hoitamaan sairastunutta lasta.

Työn organisointi, työn luonne ja työprosessit ovat työn ja muun elämän vuorovaikutuksen kannalta sairaalaorganisaatiossa rankempia kuin monilla muilla työpaikoilla. Työ on ruumiillisesti ja henkisesti raskasta ja vie voimia muulta elämältä. Kolmivuorotyö rikkoo perheen ajankäytön

yhteisiä rajoja päiväkotien, koulujen, palvelujen saatavuuden sekä mahdollisesti muiden perheenjäsenten työaikojen suhteen. Haasteena onkin nähdä työntekijöiden työkyky riippuvaiseksi tasapainoisesta työn ja perheen yhteen ”letittämisestä”, joka on yksi tuloksekkaan, tehokkaan ja vetovoimaisen työpaikan kehittämisen keinoista (vrt. Salmi 2004, 183). Lähellä käytäntöä olevia toimia ja malleja työn ja perheen yhteensovittamisesta on koottu työn ja perheen yhteensovittamista koskeneessa hakeessa julkaisuun ”Elämän kirjoja työpaikoille, Käsikirja työn ja perheen yhteen sovittajille”. (Savolainen & Lammi-Taskula & Salmi 2004).

## **TYÖSSÄ JATKAMISEN EDISTÄMINEN**

Tässä kehittämishankkeessa työpaikan vaihtamista oli viimeisen vuoden aikana harkinnut reilusti yli puolet alkukyselyyn vastanneista. Yleisimmin mainitut syyt olivat toive paremmasta palkasta ja kova työpaine sekä toivo sopivammasta työajasta, työyhteisön huono ilmapiiri ja oma terveys. Määräaikaisessa työsuhteessa olevat haluaisivat vakituisen työn. Vakavasti työstä pois jäämistä oli viimeisen vuoden aikana harkinnut 15 % vastanneista. Yleisimmät syyt olivat kova työpaine ja oma terveys, lastenhoito-ongelmat ja työpaikan huono ilmapiiri. Hintsalan tutkimuksen mukaan kolmasosa sairaanhoitajaliiton jäsenistöstä oli harkinnut ammattin vaihtamista kokonaan muulle alalle. (Hintsala 2005)

Yhtenä työssä pysymiseen ja työn jättämiseen vaikuttavana tekijänä on nähty ikääntyminen sinällään, joka lisää eläkkeelle jäämisen ajatuksia. Erityisesti pitkällä työuralla kysymys on myös oman työpanoksen riittävydestä. Eniten kiinnostusta työssä jatkamiseen eläkesuuntautumisen sijaan on todettu olevan korkeasti koulutetuilla. Myös perheeseen liittyvät tekijät ovat merkittäviä eläkeaikeille. Terveystila on tärkeä eläkkeelle siirtymiseen vaikuttava tekijä: eläkkeelle toivottaisiin päästävän terveenä. Halukkuuteen siirtyä eläkkeelle vaikuttavat myös työhön liittyvät tekijät, kuten suhdannetilanne tai erilaiset epävarmuutta luovat seikat, esimerkiksi pelko työtehtävien vaikeutumisesta, uudet työtehtävät, uudet työn organisoinnin tavat, työssä lisääntyneet tehokkuusvaatimukset ja arvioinnit. (Väänänen-Tomppo ym. 2006) Työyhteisön ilmapiiri on osoittautunut olevan yhteydessä sairastavuuteen ja eläköitymiseen. (Vahtera & Kivimäki 2004). Kaikkia edellä mainittuja eläköitymiseen ja eläkeikään liittyviä tekijöitä tuli esiin myös tämän hankkeen alkukyselyn yhteydessä.

Hankkeeseen osallistuneiden osastojen työntekijöiden odotukset ja toiveet eläkkeelle jäämisestä tai työelämässä jatkamisesta näyttivät, että on epätodennäköistä että monikaan haluaisi jatkaa työssä kauemmin

kuin virallinen eläkeikä edellyttää, päinvastoin moni halusi eläkkeelle jo aiemmin, viimeistään 60 vuotiaana. Ikääntyminen koskee sekä terveydenhoitoalan palvelujen käyttäjiä että palvelujen tuottajia. Haasteena on, miten ikääntyvää työyhteisöä johdetaan ja millaisia jännitteitä syntyy työyhteisöissä eri sukupolvien välillä. (Virtanen 2005, 34) Hyvän vanhenemisen perusmalliin kuuluu sairauksien ja toiminnan vajauksien välttäminen, hyvä kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky sekä aktiivinen elämänote. Työkyky voidaan ymmärtää työn ja työelämän vaatimusten ja työntekijöiden voimavarojen tasapainona. Tasapaino voidaan löytää eri tavoin muuttamalla tavoitteita ja helpottamalla toimintoja. (Ilmarinen 2006)

Kansallisen ikäohjelman arvioinnista selviää, että ikääntyvien työllisyyttä ja jaksamista tukevia kehittämistoimia pidettiin asiantuntijakyselyn mukaan erittäin tärkeinä ja niiden kehittämiseen tarvittaisiin voimakasta panostusta. Parhaiten ihmisiä auttaisi työelämässä jatkaamaan osaamisen arvostaminen, asenteet, ammattitaidon korostaminen, kannustava työyhteisö ja ikäjohtaminen. Tärkeinä nähtiin myös työn kevennys, kiireen helpottaminen ja työn uudelleenjärjestelyt. (Arnkil ym. 2002)

Työyhteisöjen toimintakyvyn ja osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi pitkän uran tehneiden työntekijöiden osaaminen ja hiljainen tieto tulisi saada siirretyksi nuoremmille. Yksilöiden ja työyhteisöjen hiljaisen tiedon sekä osaamisen siirtämismuotoja on Hovilan ja Okkosen mukaan yhdessä tekeminen, tiimityö, perehdyttäminen, ongelmatilanteiden hoito yhdessä, yhteiset kahvitunnit, työnkierto, parityöskentely, työnopastus, mestari-kisälli-oppiminen sekä mentorointi. (Hovila & Okkonen 2006, 59)

Tämän projektin alkukyselyyn vastaajista 95 % oli sitä mieltä, että eri ikäisten yhteistoiminta sujuu erittäin hyvin tai melko hyvin, ja 58 % katsoi, että eri ikäisiä kohdellaan täysin tasapuolisesti. Työpaikoilla koettiin edistetyn työssä jaksamista voimakkaasti 3 % mielestä, jonkin verran 34 % mielestä, ei lainkaan 32 % mielestä ja 31 % ei osannut sanoa onko työssä jaksamista edistetty vai ei.

Työntekijöiden mielestä 45 vuotta täyttäneiden työntekijöiden työssä jaksamista ja hyvinvointia voidaan edistää fyysisen kunnon tukemisella (86 % vastanneista), henkisen hyvinvoinnin tukemisella (76 %) ja kuntoutuksella (73 %), tukemalla terveitä elintapoja (70 %) ja elinikäistä oppimista (67 %), tekemällä muutoksia työn suorittamisessa eli ergonomiaparannuksilla (57 %), uran ja työn kehittämissuunnitelmilla (55 %), työaikajärjestelyillä, esimerkiksi lyhentämällä työaikaa, mahdollisuudella osa-aikatyöhön, osa-aikaeläkkeeseen tai siirtymiseen yötyöstä päivätyöhön (31 %), tehtäväkuvan muutoksilla ja joustavilla uudelleen työhön

sijoittumismahdollisuuksilla (31 %). Sen sijaan 55 vuotta täyttäneiden työssä jaksamista ja hyvinvointia tukisivat vastaajien mukaan parhaiten työaikajärjestelyt (92 %) ja fyysisen kunnon tukeminen (82 %). Lisäksi auttaisivat työn kuvien muutokset ja kuntoutus (77 %), henkisen hyvinvoinnin tukeminen (75 %) muutokset työn suorittamisessa eli ergonomi-  
aparannukset (68 %) ja tehtäväkuvien muutokset (67 %) terveet elintavat (62 %), elinikäinen oppiminen (58 %) sekä ura- ja kehittämissuunnitelmat (38 %).

## **LÄHIESIMIEHET PAINEIDEN JA ODOTUSTEN KOHTEENA**

Lähiesimiehiin kohdistuu monenlaisia odotuksia ja suuria vaatimuksia. Odotuksia ovat lisänneet väestön ikääntyminen, teknologian lisääntyminen, terveyspalveluihin liittyvien odotusten nousu, asiakkaiden oikeuksia koskevan tietoisuuden lisääntyminen, työntekijöiden ikääntyminen sekä työn itsenäisyyden, vastuullisuuden ja osaamisvaatimusten lisääntyminen. Lisäksi epätyypilliset työsuhteet, uhkaava työvoimapula ja henkilöstön saatavuus asettavat haasteita. (Kanste 2005, 22) Vaatimuksia ovat asettaneet myös ulkoisen toimintaympäristön muutokset kuten yhteiskunnan taloudelliset ja elinkeinoelämän muutokset, terveydenhoidon rahoitusjärjestelmän muutokset sekä kansainvälistyminen. Esimiehiin kohdistuu odotuksia saada työntekijät sisäistämään visiot, sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin ja työskentelemään aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi (mt.).

Lähiesimiehet toivoivat enemmän tukea omaan työhönsä. Osastonhoitajalla on vastuu organisaation tavoitteiden saavuttamisesta, sillä osastonhoitaja vastaa työyksikön palvelun laadusta ja tehokkaasta johtamisesta. Hallinnollisten tehtävien osuus osastonhoitajien työtehtävissä on kasvanut. Ylihoitajien töitä on siirtynyt osastonhoitajille ja taloushallinnon tehtävät sekä talousvastuu ovat lisääntyneet osastonhoitajan työssä. Tästä huolimatta heillä on todettu olevan vain vähän itsenäistä päätösvaltaa. (Narinen 2000) Myös osastonhoitajien koulutus ja pätevyysvaatimukset ovat olleet vaille ratkaisua. Selvitäkseen osastonhoitajat ovat hankkineet koulutusta joko omin kustannuksin tai organisaation ovat järjestäneet heille koulutusta. (Narinen 2000, 4).

Osastonhoitajien tukena ovat ylihoitajat, joiden määrä on vähentynyt 1990-luvun alusta 2000-luvun alkuun mennessä 45 % (Ailasmaa 2003). Ylihoitajien virkoja on lakkautettu ylihoitajien jäädessä eläkkeelle. Ylihoitaja on tärkeä linkki osastonhoitajalle ja osaston henkilökunnalle organisaation ylempään johtoon ja ylihoitajien määrän väheneminen

on vaikuttanut henkilöstöjohtamiseen ja hoitohenkilöstön hyvinvointiin (Kanste 2005, 37–38). Myös tämän hankkeen kehittämispäivissä sekä johdon, työsuojelun ja työterveyden yhteisessä seminaarissa tuli esiin hoitohenkilökunnan riittämätön kuuluvuus sairaanhoitopiiriin johtoryhmässä.

Lähijohtajien valmiudet johtamistehtäviin tulisi turvata. Narinen on tutkimuksessaan todennut suuren osan osastonhoitajista kokevan valmiutensa johtamiseen heikoksi (Narinen 2000, 149–150). Kolmasosa osastonhoitajista on Narisen mukaan kokenut saaneensa heikosti tukea esimiehiltään. Saatuun tukeen liittyivät säännölliset kehityskeskustelut, säännöllinen palaute esimieheltä, tuki kehittämisessä osastonhoitajana ja yhteinen käsitys osastonhoitajan työstä esimiehen kanssa, tehtävien sopiva delegointi, esimiessuhteen läheisyys ja osastonhoitajan mahdollisuus antaa palautetta esimiehelleen. (Narinen 2000)

Kysyimme hankkeeseen osallistuneilta esimiehiltä, oliko työnantaja järjestänyt heille työyhteisön konfliktien hallintaan tai eri ikäisten työntekijöiden tarpeiden ja vahvuuksien huomioimiseen liittyvää koulutusta. Valtaosa osastonhoitajista (62 %), ylihoitajista (56 %) ja ylilääkäreistä (88 %) kertoi, että työnantaja ei ollut järjestänyt koulutusta näistä asioista. Narinen huomauttaa, että 1990-luvulla taloushallinto ja siihen liittyvä osastonhoitajien koulutus painottui voimakkaasti henkilöstöjohtamiskoulutuksen kustannuksella. (Narinen (2000, 150)

Johtamisen ja esimiestaitojen rinnalla on pohdittu myös alaisten toimintaa työyhteisöissä. Rehnback ja Keskinen puhuvat alaistaidoista, joilla he tarkoittavat työntekijöiden halua ja kykyä toimia työyhteisössään rakentavalla tavalla esimiestään ja työtovereitaan tukien. Alaistaitoihin kuuluu velvollisuus huolehtia työpaikan viihtyisyydestä ja resurssien järkevästä käytöstä, yhteistyö esimiesten ja työtovereiden kanssa, mielipiteen ilmaisu asioiden eteenpäin viemiseksi sekä aktiivinen osallistuminen työpaikan kehittämistyöhön. Alaistaidot ovat organisaation kannalta edullisia koska ne edistävät tavoitteiden saavuttamista ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Rehnback & Keskinen 2005)

## **UUSI JULKINEN JOHTAMINEN**

Kalliola ja Nakari näkevät kunta-alan toimintaympäristön muuttuneen vuodesta 1991 tuloksellisuuden ja työelämän laadun suhteen. Vuosien 1991–1992 aikana kuntia kritisoitiin byrokratiasta, jäykkyydestä ja kalteudesta, ja ajanjaksoon kuului tavoite- ja tulosjohtamisen tuleminen kunta-alalle. Vuosia 1992–1995 leimasi resurssipula, alijäämäiset tilinpäätökset, juustohöyläleikkaukset, New Public Managementin tule-

minen, neo-liberalismi, valtionosuusmuutokset sekä jakautuminen rikkaisiin ja köyhiin kuntiin. Työelämän laadun piirteinä olivat työnteko määräaikaissa työsuhteissa sekä säästöpainneiden ja irtisanomisuhan alla, asiakkaiden liian suuri määrä, jaksamisongelmat, työelämän laadun lasku sekä polarisaatio. Vuodesta 1995 alkaen siirryttiin globaaliin informaatio- ja verkostoyhteiskuntaan ja tuloksellisuuden etsintään uuden julkisen johtamisen avulla sekä kuntien välisellä yhteistyöllä tai kuntarakenteiden muutoksilla. Työelämän laadun osalta vaaditaan vuorovaikutusta kaikkiin suuntiin hierarkkisesti, professioiden, sektoreiden sekä alueiden välillä. Tutkijat näkevät mahdollisuuksia työntekijöiden itseohjautuvuuden kasvuun, mutta myös paineiden lisääntymiseen uuden oppimisen vaatimuksista. (Kalliola & Nakari 2004, 20)

Uuteen julkiseen johtamiseen kuuluvilla johtamisuudistuksilla on ollut merkittäviä vaikutuksia siihen, kuinka sosiaalisen pääoman eri elementit kuten yhteistyö, luottamus ja vastavuoroisuus käsitteistetään ja määritellään. Keskeistä sosiaalisessa pääomassa on se, että sillä ajatellaan tuotettavan lisäarvoa. Luottamus ja kommunikaatio ovat sosiaalisen pääoman edellytyksiä. Sosiaalisen pääoman lähteitä ovat yksilöt ja yhteisöt sekä avoin tiedonkulku. Oinosen (2005, 142) mukaan uuteen julkiseen johtamiseen liittyvät uudistukset tuovat julkisjohtamiseen elementtejä, joilla voi olla negatiivisia vaikutuksia sosiaaliseen pääomaan. Tämä on Oinosen mukaan huomattu myös kansainvälisessä keskustelussa. (Oinonen 2005, 142–150)

Johtajiin ja esimiehiin kohdistuvat vaatimukset korostavat lyhytnäköistä kustannustehokkuutta. Tästä saadut säästöt saattavat kuitenkin hetkessä upota uupumisen seurauksena lisääntyneisiin sairauspoissaolokustannuksiin. Minimiin vähennetyn henkilöstön voimavarat voivat valua hukkaan sen työskennellessä olosuhteissa, jotka syövät työtehoa, motivaatiota ja heikentävät työkykyä. Ulkopuolisten konsulttien ja projektien toivotaan pelastavan ja etsivän ratkaisuja ongelmiin, joita ei itse ole ennätetty ratkoa kiireen keskellä. (Andersson 2004, 62)

Uudesta julkisesta johtamisesta poliitikot ja hallintoviranomaiset ovat toivoneet löytävänsä uusia tehokkaita ohjaustoimenpiteitä valvoa niukkojen resurssien hyödyntämistä. Henkilöstön osallistaminen liittyy uuden julkisen johtamisen tavoitteisiin (Wiili-Peltola 2004). Vartolan mukaan (Vartola 2005, 225) uuteen julkiseen johtamiseen sisältyy kuitenkin keskenään ristiriitaisia ajatuksia. Uuden julkisen johtamisen soveltamisesta on kritisoitu siitä, että se laiminlyö näkemyksen henkilöstöstä voimavarana (Lähdesmäki 2003, 231). Nykyään julkisjohtajia seurataan erityisesti sen perusteella, miten he pystyvät pysymään budjet-tiraameissa ja toimimaan tavalla, joka pienentää kustannusten kasvua ja tehostaa resurssien käyttöä. Kun seurantajärjestelmät korostavat ta-

loudellisuutta, johtamisen sosiaalinen ulottuvuus voi jäädä taka-alalle. (Oinonen 2005, 145)

Eräs työsuojeluvaltuutettu kiteyttää ajatuksen seuraavasti:

*”Minusta tuntuu, että meidän esimiehemme eivät tajua sitä, että kun ne sanoo, että nyt on mennyt hyvin, tai joku luku näyttää, että tämä hän on hyvä luku, että esimiehet tulkitsee, että se on palaute.[ --]Se ei riitä, että jossakin osastokokouksessa sanotaan, että nyt meillä on hyvä tulos tullut, esimerkiksi, että me ollaan pysytty budjetissa.[ --] että, tämmöistä yleistä hyvää palautetta on annettu, mutta että se ei ehkä ole, vaikka kuinka se on johdon taholta, että he ovat tyytyväisiä teidän toimintaan. Mutta se ei ole meidän kriteeri.” (Työsuojeluvaltuutettu)*

Wiili-Peltola, Kivimäki, Elovainio ja Virtanen ovat tutkineet johtamisen oikeudenmukaisuutta sairaalahenkilökunnan kokemana laadullisen analyysin avulla. Tutkimuksen tuloksena muodostui viisi sairaalaorganisaatioiden johtamiseen liittyvää kipukohtia kuvaavaa luokkaa. Eriarvoinen kohtelu, piittaamattomuus henkilökunnan hyvinvoinnista, huono johtaminen, johtajan epäpätevyys ja vaikutusmahdollisuuksien puute aiheuttivat merkitseviä eroja päätöksenteon ja vuorovaikutuksen oikeudenmukaisuusmittareilla. Kirjoittajien mukaan organisaatioiden toiminnassa läpinäkyvyys ja neuvotteleva työskentely tukevat oikeudenmukaisuuden tunnetta ja oikeudenmukaiseksi koettu toiminta edistää vastavuoroisen luottamuksen syntymistä joka puolestaan on pohja yhteistyön toimivuudelle. (Wiili-Peltola, Kivimäki, Elovainio & Virtanen 2005, 78–91)

Heikkilä & Heikkilä puhuvat työyhteisön voimaantumisen. Työyhteisön kehittämisessä tarvitaan uusi tapa kommunikoida. Uutta kommunikaatiota kehitetään avoimen dialogin avulla, jossa ihmiset ajattelevat yhdessä ja heidän välillään vallitsee luottamuksellinen suhde. Yhdessä ajattelemisen tarkoittaa, ettei kukaan voi huolehtia vain omasta asemastaan keskustelussa ja yhteinen jakaminen on kehittymisen perusta. Voimaantuvassa työyhteisössä kenelläkään ei ole varaa jäädä ulkopuoliseksi. Avoimessa dialogissa kaikki eivät toimi yhtä avoimesti, koska oppimisprosessi on hitaasti kehittyvä. Dialogiin osallistujat alkavat ymmärtää toisiaan paremmin ja kykenevät myös muuttamaan alkuperäisiä käsityksiään totuudesta. Tällä tavalla toimivaa avointa dialogikulttuuria tulisi käyttää aina kun organisaatiossa luodaan uutta tietoa tai tapahtuu organisaation jäseniä koskevia muutoksia. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 202–203) Kysymys on oppimisprosessista, jota voidaan vauhdittaa avoimen dialogin keinoin (mt. 209).

## PAIKALLISTEN TUKIRANKENTEIDEN LUOMINEN TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISEKSI

Hankkeessa mukana olleet lähiesimiehet, ylempi johto sekä työsuojelun toimijat ja työterveyshuollon edustajat toivoivat keskinäisen yhteistyön lisäämistä työhyvinvoinnin kehittämistä tukevaksi organisaatioiden pysyvämmäksi toimintatavaksi. Työsuojelun ja työterveyshuollon toimijat toivoivat heidän asiantuntemustaan käytettävän työhyvinvointia koskevissa asioissa enemmän hyväksi. Hankkeen kaikkien työpaikkojen johdolle, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajille järjestämässä jo hankkeen aikana tutuksi tulleella tasaveroisen vuoropuhelun ryhmätyömenetelmällä toteutetussa yhteistyöseminaarissa koottiin toimenpideehdotuksia tukirakenteiden luomiseksi työhyvinvoinnin kehittämisessä. Seminaarin tuloksena sekä työpaikoilta kerättyjen ehdotusten pohjalta koottiin seuraavia ehdotuksia työhyvinvoinnin tukirakenteiden kehittämiseksi työpaikoilla:

- Organisaatioiden henkilöstöhallinnossa kootaan työhyvinvoinnin kehittämisen ydinryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti. Ydinryhmä saa ehdotuksia käsiteltävistä asioista ja ryhmässä ennakoidaan ongelmia. Ryhmän tulee olla helposti lähestyttävä ja sen toiminnan tulee olla jatkuvaa. Ryhmän toimintaa tarkastellaan vuosittain. Ryhmä laatii periaatetason työhyvinvointiohjelman, joka sisältää vastuutukset ja tulosvastuun. Henkilöstön hyvinvointiasioihin liittyvät tavoitteet kirjataan henkilöstöstrategiaan ja toimintasuunnitelmaan sekä osaksi sairaanhoitopiirin suunnitelmaa. Vastuut työhyvinvoinnista kirjataan ylös henkilöstöstrategiaan, johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön toimintasuunnitelmaan sekä osaksi työpaikan omia että sairaanhoitopiirien työhyvinvointisuunnitelmia. Suunnitelmien toteutumista seurataan ja niiden toteutuminen kirjataan ylös.
- Laaditaan toimintamalleja ja prosessikuvauksia kiusaamisen ja huonon kohtelun tilanteista, päihdeongelmaisten hoitoonohjauksesta, vajaakuntoisten sijoittamisesta, perehdytyksestä ja muista esille tulevista tarpeista. Toimintamalleja sovelletaan paikallisesti, jolloin mallit antavat vihjeitä siitä, missä roolissa ja vaiheessa minkin toimija tulee mukaan prosessiin.
- Työyksikkötasolla esimiehellä ja työhyvinvointivastaavalla on työaika käytettävissä tehtäviinsä, joihin kuuluu työhyvinvointityöryhmän tai ryhmien perustaminen. Ryhmässä laaditaan työpaikkakohtainen toimintastrategia työhyvinvoinnin lisäämiseksi.



Henkilökunta osallistuu ryhmän työskentelyyn. Aloitteellisuudesta työhyvinvointia lisäävistä toimista palkitaan. Lähiesimiehiä tuetaan toiminnan viemisessä arkipäivään. Työvuorosuunnittelu on osa työhyvinvointiohjelmaa ja sen laatimisessa otetaan eri ikäryhmät huomioon.

- Työsuojelun ja työterveyshuollon toimijat tukevat työhyvinvoinnin kehittämistyötä sen kaikilla tasoilla ja toimivat asiantuntijoina työoloja ja työhyvinvointia koskevissa asioissa.

Hankkeen kokemusten perusteella yhteinen keskustelu työntekijöiden, esimiesten, työsuojelun ja työterveyshuollon kesken osaston kehittämispäivissä mahdollisti yhteispäätöksen konkreettisista tavoitteista, jotka saivat liikkeelle monien suunnitelmien toteutumisen nopeasti. Parhaiten koettiin paranemista tapahtuneen vuoden kuluttua kehittämispäivästä työpaikkojen tiedonkulussa, yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä sekä toiminnan ja työn yleisessä sujumisessa. Työpaikan ilmapiiri oli parantunut lähes kolmanneksen mielestä ja työntekijöiden kuunteleminen neljäsosan mielestä arviointikyselyyn vastanneista. Vajaa neljännes katsoi, että pienryhmien väliset suhteet, esimerkiksi eri ammattiryhmien ja tiimien väliset suhteet olivat kohentuneet. Noin viidenneksen mielestä työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet olivat parantuneet. Myös työssä jaksamisen arveli parantuneen noin viidennes vastaajista. Alle viidennes ajatteli, että myös työturvallisuus työpaikalla oli parantunut. Esteinä toteutumattomille päämäärille nähtiin tekijöitä, jotka vaikuttivat kehittämistyön lähtökohtiin ja hankkeen aikaisiin tapahtumiin, kuten resurssien vähyys, työntekijöiden kuormittuneisuus, työssä tapahtuneet muutokset, työtilojen muutokset tai osaston epävarma tulevaisuus, henkilöstön vaihtuminen sekä monien asioiden päällekkäisyys.

Ulkopuolisen, puolueettoman tahon mukana oleminen keskustelujen herättäjänä nähtiin hyvänä. Kehittämispäivien menetelmää, demokraattista dialogia, eli tasaveroista vuoropuhelua, pidettiin onnistuneena keinona saada esiin mielipiteitä ja kehittämisideoita. Monet kehittämispäiviin osallistuneista kertoivat tunteneensa tulleen kuulluiksi ja useiden tärkeiden asioiden tulleen esiin ryhmien keskusteluissa, johon työpäivien kiireessä ei usein ole mahdollisuutta.

Hankkeen vetäjiltä odotettiin joillain osastoilla enemmän tukea kehittämistyössä ja tavoitteiden toteuttamisen seurannassa. Tähän toiveeseen oli hankkeen työpaikkojen ja osallistuvien osastojen henkilöstömäärän kasvettua odotettua suuremmaksi vaikea vastata. Hankkeesta ja kehittämistyöstä työpaikoilta saadun palautteen mukaan hankkeen kaltaista kehittämistyötä tulisi jatkaa. Osastojen esimiehet olivat tyytyväisiä

saamaansa tukeen esimiestyössä kehittämispäivien ryhmäkeskusteluis-  
sa ja purkuvaiheissa. Työsuojelun ja työterveyshuollon sekä esimiesten  
yhteistyön kehittäminen nähtiin tärkeänä. Hankkeeseen osallistuneiden  
organisaatioiden yhteisessä kehittämisseminaarissa syntyi ehdotuksia  
paikallisten työhyvinvointia tukevien rakenteiden luomiseksi ja vahvis-  
tamiseksi. Työhyvinvoinnin tukirakenteiden vahvistamiseksi tarvitaan  
vuoropuheluun ja vaikuttamiseen motivoituneita työntekijöitä, esimie-  
hiä, ylempää johtoa, työterveyden ja työsuojelun toimijoita, asiantunti-  
joita sekä erityisesti niitä, joilla on päätös- ja toimeenpanovaltaa yhdessä  
päätettyjen tavoitteiden totuttamisessa.

## LÄHTEET

- Ailasmaa, Reijo (2003): Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 1990–2002. Stakes Tieto. Helsinki.
- Alasoini, Tuomo (2001): Yhdessä vai erikseen? Korkean suorituskyvyn työpaikat tutkimuksen kohteena. Työelämän kehittämisohjelma. Työpapereita. Helsinki.
- Andersson, Bjarne (2004): Työyhteisön kehittäminen. Teoksessa Terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Työturvallisuuskeskus. Helsinki. 56–64.
- Arnkil, Robert & Hietikko, Merja & Mattila, Kati & Nieminen, Jarmo & Rissanen, Pekka & Spangar, Timo (2002): Kansallisen ikäohjelman arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:2. Helsinki 2002.
- Arnkil, Tom Erik & Seikkula, Jaakko & Arnkil, Robert (2005): Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. Yhteiskuntapolitiikka 6/2005. 639–649.
- Blomqvist, Kirsimarja (2006): Luottamus ja sen rooli työelämässä. TYKES 10-vuotisjuhlatilaisuuden esitelmä 16.5.2006. www sivu luettu 26.10.2006:  
[http://www.mol.fi/mol/fi/99\\_pdf/fi/03\\_tutkimus\\_ja\\_kehittaminen/02\\_tykes/05\\_aineistopankki/08\\_](http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/02_tykes/05_aineistopankki/08_)
- Eriksson-Piela, Susan (2003): Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus. Acta Universitatis Tamperensis 929. Tampere University Press. Tampere.
- Gustavsen, Björn (1992): Dialogue and Development. Social Science for Social Action: Toward Organizational Renewal. Volume 1. Stockholm: Arbetslivscentrum & Assen:Van Gorcum.
- Heikkilä, Jorma & Heikkilä, Kristiina (2005):Voimaantumisen työyhteisön haasteena. WSOY.
- Heikkinen, Hannu & Huttunen, L.T. & Jyrkämä, Jyrki (1999): Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu & Huttunen, Rauno & Moilanen, Pentti (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. ATENA kustannus. Juva.
- Hintsala, Arjaterthu (2005): Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä. Nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 117. Kopijyvä. Kuopio 2005.
- Hovila, Hanna & Okkonen, Jussi (2006): Kokemus organisaation voimavaraksi. e-Busienss Research Center. Research Reports 32. Tampere.

- Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998–2002 loppu-  
raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2002:3.
- Iimarinen, Juhani (2006) Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän  
laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysmi-  
nisteriö. Jyväskylä.
- Kalliola, Satu & Nakari, Risto (2004): Yhteistoiminta ja kuntien työpaik-  
kojen kehittäminen. Laatu-verkoston arviointitutkimus. Tykes-ra-  
portteja 38. Helsinki.
- Kanste, Outi (2005): Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenki-  
löstön työuupumus terveydenhuollossa. Lääketieteellinen tiedekun-  
ta, Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos, Oulun yli-  
opisto, Oulun yliopistollinen sairaala. Oulu.
- Kasvio, Antti & Lahtonen, Maarit, Varis, Maarit & Airaksinen, Jenni  
(1999): Kehittäminen arjen voimavaraksi. Tutkimus toimintatapojen  
kehittämisestä Helsingin kaupungin työpaikoilla vuosina 1995–1998.  
Tampereen yliopisto. Tampere 1999.
- Kivimäki, Riikka & Karttunen, Aija (2001): Hoitotyöntekijä työssään ja  
ympäristössään – uusia näkökulmia tasapainoiseen työelämäään.  
Teoksessa Syrén, Ilkka & Pohjolainen, Pertti (toim.) Toimintatutki-  
mus: kohteena sosiaali- ja terveyspalvelut. Esityksiä työseminaarissa  
7.–8.5.2001. Oraita 3/2001. Kuntokallio. Vanhustyön koulutus- ja  
tutkimuskeskus. Helsinki. 62–69.
- Kivimäki, Riikka & Karttunen, Aija & Yrjänheikki, Leena (2004): Hoito-  
työntekijä työssään ja ympäristössään – uusia näkökulmia tasapai-  
noiseen työelämäään. Työntekijöiden elämänkokonaisuuden tukemi-  
nen työssä selviytymisen ja työelämän laadun parantajana hoitoalal-  
la. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työsuojeluosasto. Tampere 2004.
- Kivimäki, Riikka & Otonkorpi-Lehtoranta, Katri (2003): Pomot ja per-  
heet. Työelämä ja perheiden hyvinvointi. Edita. Helsinki.
- Kuula, Arja (1999): Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyk-  
siä. Vastapaino. Tampere.
- Lahtonen, Maarit (1999): Keskustellen parempaan työyhteisöön. Teok-  
sessa Heikkinen, Hannu & Huttunen, Rauno & Moilanen, Pentti  
(toim.) Siinä tutkija, missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita.  
Arena. Juva.
- Laine, Marjukka & Wickström, Gustav & Pentti, Jaana & Elovainio, Mar-  
ko & Tuomaala-Kaarlela, Anu & Lindström, Kari & Raitoharju, Reetta  
& Suomala, Tiina (2006): Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveys-  
alalla 2005. Työterveyslaitos. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes  
print. Tampere.
- Laki työterveyshuollosta L1383/2001  
Laki työturvallisuudesta L738/2002

- Launis, Kirsti & Virkkunen, Jaakko & Mäkitalo, Jorma (2004): Auttavatko työn kuormittavuuden mittarit hallitsemaan kasvavaa työuupumuksen ongelmaa? Työelämän tutkimus 1/2004. 36–45.
- Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna (1998): Tehokas, tehokkaampi, uupunut. Työolotutkimusten tuloksia 1977–1997. Helsinki. Tilastokeskus.
- Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna (2004) Uhkia ja mahdollisuuksia. Työolotutkimusten tuloksia 1977–2003. Helsinki. Tilastokeskus.
- Lehtonen, Jarmo (toim. ) (2004): Työkonferenssi Suomessa. Vuoropuheiluun perustuva työyhteisöjen kehittämismetodi. Työturvallisuuskeskus. Raporttisarja 2004/1.
- Lindqvist, Tuija & Rajavaara, Marketta (toim.) (1994): Kehittämistyö itseanalyysiin. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskuksen täydennyskoulutusjulkaisuja 8/1994. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 147. Helsinki.
- Lähdesmäki, Kirsi (2003): New Public Management ja julkisen sektorin uudistaminen. Tutkimus tehokkuusperiaatteista, julkisesta yrittäjyydestä ja tulosvastuusta sekä niiden määrittämisestä valtion keskushallinnon reformeista Suomessa 1980-luvun lopulta 2000-luvun alkuun. Acta Wasaensia 113. Hallintotiede 7. Vaasa.
- Nakari, Risto (2004): Kuntien erilaistuva työelämä. Tutkimus kunnallisista työyhteisöistä 1995–2003. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 50. Acta Suomen kuntaliitto & Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskus.
- Mäenpää, Eliisa (2000): Sairaalanlääkärin jaksaminen työterveyshuollon näkökulmasta. Acta Universitatis Tamperensis; 729. Tampere University Press.
- Narinen, Arja (2000): Terveydenhuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien sekä ylihoitajien mielipiteistä. Helsingin yliopisto, Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto, Kliininen laitos, Lääketieteellinen tiedekunta. 1.2000.
- Oinonen, Tero (2005): Sosiaalisen pääoman ylläpitämisen vaikeus uudessa julkisjohtamisessa. Työelämän tutkimus 2005. Vol 3./3. 142–152.
- Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 24.6.2003.
- Rehnbäck, Katriina & Keskinen, Soili (2005): Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Kuntien eläkevakuutus 2005.
- Riska, Elianne & Wrede, Sirpa (2004): Kuka on kestävä sairaanhoitaja? Teoksessa Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (2004) Hyvinvointityön ammatit. Gaudeamus. Helsinki. Hyvinvointityön ammatit. 41–62.
- Rouhiainen, Nuppu (2001): Yhteinen suunta kehittämisen tiellä. Kirjas-

- sa Aaltio, Anne & Lifläder, Tiina & Rouhiainen, Nappu (2001): Edessä uudet haasteet – kokemuksia terveysalan kehittämishankkeista. Työelämän kehittämisohjelma. Raportteja 17. Helsinki. 73–76.
- Salmi, Minna (2004): Teesejä työn ja perheen yhteensovittamisen tulevaisuudesta. Kirjassa Salmi, Minna & Lammi-Taskula, Johanna (2004): Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhteensovittamisen arkea. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Savolainen, Jarna & Lammi-Taskula, Johanna & Salmi, Minna (2004): Elämän kirjoa työpaikoille. Käsikirja työn ja perheen yhteensovittajille. Stakes. Työn ja perheen yhteensovittamisen kehittäminen työyhteisöissä -hanke.
- Senge, Peter M. (1994): ”The Fifth Discipline. The Art and Practice of the Learning Organization”. Currency Doubleday. New York. 307–312.
- Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 068/2006, 16.2.2006 ”Tuottavuusmittarit eivät riitä”.
- Suurnäkki, Timo (toim.) (2004): Terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Työturvallisuuskeskus. Helsinki.
- Syvänen, Sirpa (2003): Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset. Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista, esimerkkitapahtuna kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt. Acta Universitatis Tamperensis 942. Tampereen yliopisto.
- Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25.
- Työolojen vaikutukset ikääntyvän henkilöstön työkykyyn ja niiden taloudellinen merkitys. Sosiaali- ja terveysministeriö. STM julkaisuja 1999:13.
- Vahtera, Jussi & Kivimäki, Mika (2004): Sairauspoissaolot. Julkaisussa Työ ja terveys Suomessa. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Vahtera, Jussi & Kivimäki, Mika & Virtanen, Pekka (2002): Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos.
- Vartiainen, Eija (2005): Organisaatiokäsityksen merkityksestä johtamisessa. Työelämän tutkimus 2/2005. 65–77.
- Vartola, Juha (2005): Näkökulmia byrokraatiaan. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Tampere.
- Viaalinen, Riitta (2006): Vaikea hyvä käytäntö. Dialogi. Tammikuu 2006. Pääkirjoitus.
- Wiili-Peltola, Erja (2004): Sairaaloitten hallinnan muutos lähiesimiesten näkökulmasta. Hallinnon tutkimus 1/2004.

- Wiili-Peltola, Erja & Kivimäki, Mika & Elovainio, Marko, & Virtanen, Marianna (2005): Johtamisen oikeudenmukaisuus sairaalahenkilökunnan kokemana. *Työelämän tutkimus* 2/2005, 78–91.
- Virtanen, Petri (2005): Houkutteleva työyhteisö. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Vuori, Jari (2005) Päätöksenteko dialogisesti oppivassa ja johdetussa työyhteisökulttuurissa. Kirjassa Vuori, Jari (toim.) (2005): *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimus terveydenhuollon työyhteisöissä*. Wsoy. 218–259
- Väänänen-Tomppo, Irma & Tuominen, Eila & Tuominen, Kristiina (2006): Ikääntyvien palkansaajien työolot ja työhön sitoutumisen edellytykset. Teoksessa Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna & Miettinen, Arto (toim.) (2006) *Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta*. Tilastokeskus. Tutkimuksia 244. Helsinki.

## Kaaviot, taulukot ja kuvat

Kaavio 1. Hankkeessa mukana olleiden organisaatioiden työpaikkojen, henkilöiden ja kehittämistilaisuuksien määrät .....	22
Taulukko 1. Työntekijöiden ja lähiesimiesten käsitykset (%) projektin kohdistumisesta oikeisiin tahoihin ja kehittämistyön jatkamisesta .....	24
Taulukko 2. Stressin kokeminen ikäryhmittäin (%) .....	35
Taulukko 3. Osasto A:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistavoitteet .....	89
Taulukko 4. Osasto B:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistavoitteet .....	99
Taulukko 5. Osasto C:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistavoitteet .....	110
Taulukko 6. Osasto D:n toteutuneet tai suunnitteilla olevat kehittämistavoitteet .....	121
Taulukko 7. Uupumisoireiden lisääntyminen .....	125
Taulukko 8. Esimiesten käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa .....	129
Taulukko 9. Työsuojelun edustajien käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa.....	129
Taulukko 10. Työterveyshuollon käsitykset (%) yhteistyön määrästä muiden toimijoiden kanssa.....	129
Kuva 1. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät työtään fyysisesti tai henkisesti melko tai erittäin rasittavana .....	32
Kuva 2a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa .....	33
Kuva 2b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa .....	33
Kuva 3. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä seuraavissa asioissa on tapahtunut viimeisen vuoden aikana lisääntymistä.....	34
Kuva 4. Viimeisen vuoden aikana stressiä kokeneiden vastaajien osuudet (%) .....	36



Kuva 5. Stressiä kokeneiden vastaajien käsitykset (%) siitä, mihin stressi liittyy .....	36
Kuva 6. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työssä täytyy kiirehtiä silloin tällöin, melko usein tai hyvin usein.....	37
Kuva 7. Vastaajien käsitykset (%) siitä, kuinka riittävästi ehtii pitää taukoja .....	37
Kuva 8. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka haluaisivat järjestellä työaikaansa uudelleen .....	38
Kuva 9. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat kiinnostuneita erilaisista työaikamalleista.....	39
Kuva 10. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat työyhteisöä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä .....	40
Kuva 11a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä .....	41
Kuva 11b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä .....	41
Kuva 12a. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asiat tuottavat nykyisessä työssä paljon tai erittäin paljon tyydytystä.....	42
Kuva 12b. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asiat tuottavat nykyisessä työssä paljon tai erittäin paljon tyydytystä.....	42
Kuva 13. Vastaajien käsitykset (%) siitä, kuinka paljon työpaikalla keskustellaan yhteisesti työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta.....	43
Kuva 14a. Vastaajien käsitykset (%) omista vaikutusmahdollisuuksistaan erilaisiin asioihin työpaikalla.....	44
Kuva 14b. Vastaajien käsitykset (%) omista vaikutusmahdollisuuksistaan erilaisiin asioihin työpaikalla.....	44
Kuva 15. Vastaajien käsitykset (%) lisäkoulutuksen tarpeesta.....	45
Kuva 16. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat/eivät ole joutuneet työssä viimeisen vuoden aikana uhkailun tai fyysisen väkivallan kohteeksi .....	46
Kuva 17. Vastaajien käsitykset (%) siitä, miten hyvin eri tahot tuntevat työntekijöiden työkyvyn ja terveyden tilan .....	47

Kuva 18. Vastaajien käsitykset (%) siitä, miten hyvin eri tahot tuntevat työyhteisöjen tilanteen, työolot ja toimintakyvyn .....	48
Kuva 19. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat harkinneet viimeisen vuoden aikana työpaikan vaihtamista tai työstä kokonaan pois jäämistä .....	50
Kuva 20. Vastaajien käsitykset (%) siitä, pystyykö työskentelemään eläkeikään saakka .....	50
Kuva 21. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä eri asioissa on tapahtunut viimeisen vuoden aikana lisääntymistä.....	52
Kuva 22. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät työtään fyysisesti tai henkisesti melko tai erittäin rasittavana .....	53
Kuva 23. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työpaikalla on tapahtunut viimeisen vuoden aikana muutoksia, jotka vaikuttavat vastaajan työhön, tehtäviin ja työmäärään.....	53
Kuva 24. Vastaajien käsitykset (%) viimeisen vuoden aikana työpaikalla tapahtuneiden muutosten myönteisyydestä tai kielteisyydestä heidän itsensä kannalta .....	54
Kuva 25. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä työssä täytyy kiirehtiä silloin tällöin, melko usein tai hyvin usein .....	55
Kuva 26. Vastaajien käsitykset (%) siitä, kuinka riittävästi ehtii pitää taukoja .....	55
Kuva 27. Stressiä viimeisen vuoden aikana kokeneiden vastaajien osuudet (%) .....	56
Kuva 28. Vastaajien käsitykset (%) siitä, mihin koettu stressi liittyy..	56
Kuva 29a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa .....	57
Kuva 29b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka kokevat seuraavia tunteuksia päivittäin tai muutaman kerran viikossa .....	58
Kuva 30. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on ollut viimeisen kuukauden aikana toistuvasti tai yhtäjaksoisesti erilaisia tunteuksia .....	58
Kuva 31. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat seuraavien työyhteisöä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä .....	59

Kuva 32a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat seuraavien lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä.....	60
Kuva 32b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka ovat seuraavien lähintä esimiestä koskevien väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä.....	60
Kuva 33a. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on mielestään paljon tai melko paljon vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla eri asioihin .....	61
Kuva 33b. Niiden vastaajien osuudet (%), joilla on mielestään paljon tai melko paljon vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla eri asioihin .....	61
Kuva 34. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka haluaisivat järjestellä työaikaansa uudelleen eri tavoilla .....	62
Kuva 35a. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä.....	63
Kuva 35b. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä.....	64
Kuva 35c. Niiden vastaajien osuudet (%), jotka pitävät ko. asioita melko tai erittäin merkittävänä työyhteisön työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syinä tai lähteinä.....	65
Kuva 36a. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä ko. asiat ovat häirinneet, huolestuttaneet tai rasittaneet heitä nykyisessä työtehtävässä viimeisen puolen vuoden aikana melko usein, erittäin usein tai jatkuvasti.....	66
Kuva 36b. Niiden vastaajien osuudet (%), joiden mielestä ko. asiat ovat häirinneet, huolestuttaneet tai rasittaneet heitä nykyisessä työtehtävässä viimeisen puolen vuoden aikana melko usein, erittäin usein tai jatkuvasti.....	66
Kuva 37. Vastaajien käsitykset (%) siitä, onko työyhteisössä järjestetty viimeisen vuoden aikana tilaisuuksia, joissa on yhdessä pohdittu ja käsitelty työyhteisön toimintaan ja henkilöstön asemaan liittyviä asioita .....	67

Kuva 38. Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) henkilöstön terveydentilan kehittymisestä viimeisen vuoden aikana. ....	124
Kuva 39. Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) työyhteisön ilmapiirin kehityksestä viimeisen vuoden aikana. ....	124
Kuva 40. Johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien käsitykset (%) ikääntyvien työssä jatkamisen edistämisestä työpaikalla .....	134

## Liitetaulukot 1-5.

**Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen omalla työpaikalla (Kaikki arvioinnin tehneet osastot sekä Case A, B, C ja D)**

*Liitetaulukko 1. Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen. Kaikki arvioinnin tehneet osastot*

	Parani	Ennallaan	Huononi	EOS	Yhteensä (n=)
Toiminta ja työn yleinen sujuminen	30 %	58 %	1 %	11 %	100 %
Vuorovaikutus ja yhteistyö	33 %	54 %	1 %	12 %	100 %
Työyhteisön ilmapiiri	29 %	60 %	2 %	9 %	100 %
Työntekijöiden kuunteleminen	26 %	62 %	2 %	10 %	100 %
Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta	24 %	56 %	1 %	19 %	100 %
Työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen	23 %	65 %	2 %	10 %	100 %
Tiedonkulku työpaikalla	33 %	56 %	-	11 %	100 %
Tuloksellisuus ja tehokkuus	15 %	59 %	1 %	24 %	100 %
Työssä jaksaminen	19 %	63 %	3 %	16 %	100 %
Työturvallisuus	14 %	67 %	1 %	18 %	100 %
Koettu oikeudenmukaisuus	15 %	61 %	3 %	21 %	100 %
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	19 %	68 %	1 %	12 %	100 %
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	17 %	67 %	4 %	13 %	100 %

*Liitetaulukko 2. Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen osastolla A*

	Parani	Ennallaan	Huononi	EOS	Yhteensä (n=34–35)
Toiminta ja työn yleinen sujuminen	49 %	37 %	-	14 %	100 %
Vuorovaikutus ja yhteistyö	49 %	31 %	3 %	17 %	100 %
Työyhteisön ilmapiiri	49 %	46 %	-	6 %	100 %
Työntekijöiden kuunteleminen	40 %	51 %	-	9 %	100 %
Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta	40 %	40 %	-	20 %	100 %
Työntekijöiden mielipiteiden huomiointi	34 %	60 %	-	6 %	100 %
Tiedonkulku työpaikalla	34 %	54 %	-	11 %	100 %
Tuloksellisuus ja tehokkuus	26 %	41 %	-	32 %	100 %
Työssä jaksaminen	23 %	59 %	-	18 %	100 %
Työturvallisuus	17 %	68 %	-	15 %	100 %
Koettu oikeudenmukaisuus	12 %	54 %	-	34 %	100 %
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	27 %	64 %	-	9 %	100 %
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	11 %	66 %	3 %	20 %	100 %

*Liitetaulukko 3. Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen osastolla B*

	Parani	Ennallaan	Huononi	EOS	Yhteensä (n=12–13)
Toiminta ja työn yleinen sujuminen	33 %	50 %	-	17 %	100 %
Vuorovaikutus ja yhteistyö	50 %	42 %	-	8 %	100 %
Työyhteisön ilmapiiri	69 %	15 %	8 %	8 %	100 %
Työntekijöiden kuunteleminen	25 %	75 %	-	-	100 %
Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta	25 %	33 %	-	42 %	100 %
Työntekijöiden mielipiteiden huomiointi	31 %	54 %	7 %	8 %	100 %
Tiedonkulku työpaikalla	67 %	25 %	-	8 %	100 %
Tuloksellisuus ja tehokkuus	8 %	59 %	-	33 %	100 %
Työssä jaksaminen	33 %	58 %	-	9 %	100 %
Työturvallisuus	9 %	58 %	-	33 %	100 %
Koettu oikeudenmukaisuus	38 %	46 %	8 %	8 %	100 %
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	17 %	67 %	-	17 %	100 %
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	23 %	62 %	8 %	8 %	100 %

*Lütetaulukko 4. Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen osastolla C*

	Parani	Ennallaan	Huononi	EOS	Yhteensä (n=20-21)
Toiminta ja työn yleinen sujuminen	10 %	76 %	9 %	5 %	100 %
Vuorovaikutus ja yhteistyö	14 %	67 %	5 %	14 %	100 %
Työyhteisön ilmapiiri	5 %	76 %	9 %	10 %	100 %
Työntekijöiden kuunteleminen	10 %	70 %	10 %	10 %	100 %
Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta	14 %	71 %	10 %	5 %	100 %
Työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen	5 %	81 %	9 %	5 %	100 %
Tiedonkulku työpaikalla	10 %	85 %	-	5 %	100 %
Tuloksellisuus ja tehokkuus (n=22)	-	81 %	10 %	9 %	100 %
Työssä jaksaminen	-	81 %	14 %	5 %	100 %
Työturvallisuus	20 %	60 %	5 %	15 %	100 %
Koettu oikeudenmukaisuus	5 %	67 %	14 %	14 %	100 %
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	10 %	81 %	5 %	5 %	100 %
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	10 %	71 %	10 %	10 %	100 %

*Lütetaulukko 5. Mitä pysyviä vaikutuksia työntekijät näkivät hankkeella olleen case D:n työssä*

	Parani	Ennallaan	Huononi	EOS	Yhteensä (n=20-22)
Toiminta ja työn yleinen sujuminen	33 %	62 %	-	5 %	100 %
Vuorovaikutus ja yhteistyö	40 %	46 %	%	14 %	100 %
Työyhteisön ilmapiiri	38 %	43 %	10 %	9 %	100 %
Työntekijöiden kuunteleminen	28 %	62 %	5 %	5 %	100 %
Pienryhmien väliset suhteet ja niiden toiminta	24 %	62 %	5 %	9 %	100 %
Työntekijöiden mielipiteiden huomioonottaminen	30 %	60 %	5 %	5 %	100 %
Tiedonkulku työpaikalla	50 %	36 %	-	14 %	100 %
Tuloksellisuus ja tehokkuus	43 %	38 %	-	19 %	100 %
Työssä jaksaminen	24 %	57 %	9 %	10 %	100 %
Työturvallisuus	10 %	76 %	-	14 %	100 %
Koettu oikeudenmukaisuus	29 %	48 %	9 %	14 %	100 %
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	14 %	71 %	5 %	10 %	100 %
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	25 %	55 %	5 %	15 %	100 %

# Liitteet

Liite 1. Kyselylomake (alkukysely työntekijöille)

## VALTAKUNNALLINEN TERVEYDENHOITOALAN KEHITTÄMISHANKE Työntekijöiden työhyvinvointia tukevien hyvien käytäntöjen kehittäminen ja levittäminen sairaalaympäristössä

### TAUSTATIEDOT

**1. Oletko**

- 1 nainen
- 2 mies

**2. Mikä on syntymävuotesi?** \_\_\_\_\_

**3. Mikä on ammattitutkintosi?**

- 1 sairaanhoitaja
- 2 terveydenhoitaja
- 3 röntgenhoitaja
- 4 fysioterapeutti
- 5 perushoitaja
- 6 lähihoitaja
- 7 ensihoitaja
- 8 lääketieteen lisensiaatti/tohtori
- 9 hoitotieteen maisteri
- 10 osastosihteeri
- 11 sairaalahuoltaja/laitoshuoltaja
- 12 jokin muu, mikä \_\_\_\_\_

**4. Onko tämänhetkinen työsi**

- 1 vakinaista
- 2 ensimmäinen määräaikaisuus
- 3 toistuva määräaikaisuus, kuinka mones? a) 2-4 b) 5-7 c) yli 8

**5. JOS työsi on määräaikaista, oletko**

- 1 sijainen, jolla on pysyvä toimi muualla
- 2 sijainen ilman pysyvää tointa
- 3 määräajaksi sovitussa tehtävässä
- 4 työllistetty
- 5 koeajalla
- 6 kausiluonteisessa työssä
- 7 kutsuttaessa työhön tuleva
- 8 oppisopimuskoulutuksessa
- 9 harjoittelija
- 10 muu, mikä \_\_\_\_\_

**6. Kauanko olet ollut tämän työnantajan palveluksessa yhteensä?** \_\_\_\_\_



Seuraavissa kysymyksissä **puolisolla tarkoitetaan sekä avio- että avopuolisoa tai elämänkumppaniasi**. Jos sinulla ei ole puolisoa, voit siirtyä kysymyksen 9.

**7. Onko puolisisi tällä hetkellä pääasiallisesti**

- 1 työssä palkansaajana
- 2 yrittäjä
- 3 työtön tai lomautettu
- 4 hoitaa omaa kotitaloutta
- 5 opiskelija
- 6 pitkäaikaisesti sairaana tai eläkkeellä
- 7 isyys- tai äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla
- 8 hoitovapaalla
- 9 tekee jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**8. Jos puolisisi on työssä, minkälainen on hänen työsuhteensa ja työaikansa?**

- 1 vakinainen päivätyö
- 2 määräaikainen päivätyö
- 3 vakinainen vuoro-, jakso- tai periodityö
- 4 määräaikainen vuoro-, jakso- tai periodityö
- 5 vakinainen osa-aikatyö
- 6 määräaikainen osa-aikatyö
- 7 muu, mikä? \_\_\_\_\_

**9. Kenen kanssa asut?**

- 1 asun yksin, minulla on muualla asuvia lapsia -> *siirry kysymykseen 11*
- 2 asun yksin, minulla ei ole lapsia, siirry kysymykseen -> *siirry kysymyksen 11*
- 3 kanssani asuu vakituisesti \_\_\_\_\_ kpl aikuisia, keitä?  
(voit rengastaa useita vaihtoehtoja)
  - 1 avio- tai avopuoliso, elämänkumppani
  - 2 oma tai puolison äiti ja/tai isä
  - 3 muita aikuisia, keitä? \_\_\_\_\_
- 4 kanssani asuu vakituisesti \_\_\_\_\_ kpl lapsia, minkä ikäisiä?  
(voit rengastaa useita vaihtoehtoja)
  - 1 alle 3-vuotiaita lapsia \_\_\_\_\_ kpl
  - 2 3-6-vuotiaita lapsia \_\_\_\_\_ kpl
  - 3 7-9 -vuotiaita lapsia \_\_\_\_\_ kpl
  - 4 10-17 -vuotiaita lapsia \_\_\_\_\_ kpl
  - 5 18 v- tai vanhempia lapsia \_\_\_\_\_ kpl

**10. Tarvitseeko joku edellä mainituista kanssasi asuvista lapsista tai aikuisista tavallista enemmän hoitoa tai aikaasi vamman, sairauden tms. takia?** (Esim. säännölliset hoitokäynnit, kuntoutus kotona tms.)

- 1 ei
  - 2 kyllä, kuka? \_\_\_\_\_
- Minkälaista hoitoa tai ajankäyttöä ja kuinka usein?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## **TYÖ JA TYÖAIKA**

11. Mikä on virka- tai toiminimikkeesi? \_\_\_\_\_

12. Kuvaile lyhyesti työtäsi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. Oletko esimiesasemassa?

- 1 en
- 2 kyllä, alaisten määrä \_\_\_\_\_

14. Millainen työaika sinulla on?

- 1 säännöllinen päivätyö (klo 6 ja klo 18 välillä)
- 2 säännöllinen ilta- tai yötyö
- 3 kaksivuorotyö
- 4 kolmivuorotyö
- 5 jakso- tai periodityö
- 6 osa-aikatyö, \_\_\_\_\_ tuntia viikossa
- 7 muu työaikamuoto, mikä? \_\_\_\_\_

15. JOS sinulla on vuoro- tai jakso-/periodityö, miten pitkälle eteenpäin tiedät työvuorosi?

\_\_\_\_\_

16. Teetkö jotakin toista työtä tämän työn lisäksi?

- 1 en
- 2 kyllä, keskimäärin \_\_\_\_\_ tuntia viikossa

17. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työaikaasi?

- 1 erittäin tyytyväinen
- 2 melko tyytyväinen
- 3 melko tyytymätön
- 4 erittäin tyytymätön

18. Jos voisit itse valita työajan pituuden päätyössäsi olettaen, että palkka määräytyy työajan mukaan, niin kuinka monta tuntia haluaisit työskennellä VIIKOSSA?

- 1 nykyinen työaikani on hyvä
  - 2 haluaisin työskennellä \_\_\_\_\_ tuntia viikossa
- Kerro lyhyesti, miksi? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**19. Teetkö työhösi liittyviä töitä kotona?**

- 1 en lainkaan
- 2 kyllä, teen **normaaleja työtuntejani** kotona sopimuksen mukaan \_\_\_\_\_ tuntia viikossa (ei ylitöitä)
- 3 kyllä, teen **normaaleja työtuntejani** kotona ilman erillistä sopimusta \_\_\_\_\_ tuntia viikossa (ei ylitöitä)
- 4 kyllä, teen **ylitöitä** kotona keskimäärin \_\_\_\_\_ tuntia viikossa

**20. Oletko viimeisen vuoden aikana tehnyt virallisen työajan ylittävää ylityötä, josta olet saanut korvauksen joko rahana tai vapaana tai oletko tehnyt ylityötä ilman korvausta?**

	olen saanut korvauksen rahana/vapaana	ilman korvausta
1 en ole tehnyt		
2 olen tehnyt <b>viikoittain</b> keskimäärin _____ tuntia viikossa	2	2
3 olen tehnyt <b>kuukausittain</b> keskimäärin _____ tuntia kuukaudessa	3	3
4 olen tehnyt harvemmin kuin kerran kuussa	4	4

**JOS olet tehnyt ylityötä, mitä syitä siihen on ollut?** (voit rengastaa useampia kohtia)

- 1 työnantajani edellyttää ylitöiden tekemistä
- 2 oma työni on mitoitettu niin, että ylityö on väistämätöntä
- 3 työni ei etene toivomallani tavalla ilman ylitöitä
- 4 työpaikalla vajaaksi jääneen työntekijämäärän vuoksi
- 5 haluan ylimääräisiä vapaapäiviä
- 6 tarvitsen lisäansioita

**21. Työaika (tuntimäärä ja työajan sijoittuminen) voi vaihdella erilaisista syistä. Vaihteleeko työaikasi tällä hetkellä** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	paljon	jonkin verran	ei lainkaan	en osaa sanoa
a) omien tarpeittesi mukaan	1	2	3	4
b) työpaikan tarpeiden mukaan	1	2	3	4

**22. Tunnen, että työssäni olen joutanut työajoissa ja työtehtävissä** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	liikaa	sopivasti	melko vähän	en lainkaan	en osaa sanoa/ei koske minua
a) omien henkilökohtaisten, esim. perheasioiden hyväksi	1	2	3	4	5
b) muiden työtovereiden henkilökohtaisten, esim. perheasioiden hyväksi	1	2	3	4	5
c) työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaan	1	2	3	4	5

**23. Otetaanko henkilökohtaiset toivomuksesi huomioon työvuorolistaa laadittaessa?**

- 1 ei lainkaan
- 2 vain harvoin
- 3 silloin tällöin
- 4 melko usein
- 5 aina

**24. Jos voisit järjestää uudelleen omaa työaikaasi, haluaisitko**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	kyllä	ei ole tarvetta	en osaa sanoa
a) enemmän vaihtelua työajan sijoittamiseen esim. iltaan, päivään tai viikonloppuun	1	2	3
b) enemmän mahdollisuutta vaihdella työajan pituutta oman elämäntilanteen mukaan	1	2	3
c) enemmän mahdollisuutta vaihdella työajan pituutta työpaikan tilanteen mukaan	1	2	3
d) enemmän liukumaa päivittäisiin työhöntulo- ja lähtöaikoihin	1	2	3
e) mahdollisuuden säästää lomista tai ylitöistä myöhemmin pidettävään vapaaseen	1	2	3

**25. Millaisia työvuoroja haluaisit tehdä nykyisessä elämäntilanteessasi?**

---

---

---

---

**26. Jos työpaikallasi olisi mahdollista kokeilla seuraavia ”uusia” työaikamalleja, niin olisitko kiinnostunut?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	olisin kiinnos- tunut	ei kiin- nosta	olen kokeil- lut	kokeilen parhailaan	en osaa sanoa
1 vuorotteluvapaa	1	2	3	4	5
2 osa-aikalisällä tuettu osa-aikatyö	1	2	3	4	5
3 työaikapankki (työtä voi tehdä sisään ja käyttää myöhemmin vapaana)	1	2	3	4	5
4 tiivistetty työviikko(10 tai 12-tuntiset työpäivät, joita seuraa pidennetty vapaajakso)	1	2	3	4	5
5 muu, mikä? _____	1		3	4	

**27. Onko työsi ruumiillisesti**

- 1 kevyttä
- 2 melko kevyttä
- 3 jonkin verran rasittavaa
- 4 melko rasittavaa
- 5 hyvin rasittavaa
- 6 en osaa sanoa

**28. Onko työsi henkisesti**

- 1 kevyttä
- 2 melko kevyttä
- 3 jonkin verran rasittavaa
- 4 melko rasittavaa
- 5 hyvin rasittavaa
- 6 en osaa sanoa

**29. Kuinka usein sinun täytyy kiirehtiä saadaksesi työsi tehtyä?**

- 1 ei koskaan
- 2 melko harvoin
- 3 silloin tällöin
- 4 melko usein
- 5 hyvin usein
- 6 en osaa sanoa

**30. Ehditkö pitää työn aikana taukoja ja lepoaikoja?**

- 1 täysin riittävästi
- 2 melko riittävästi
- 3 hieman liian vähän
- 4 täysin riittämättömästi

**31. Voitko käyttää tietojasi ja taitojasi työssäsi?**

- 1 erittäin vähän
- 2 melko vähän
- 3 jonkin verran
- 4 melko paljon
- 5 erittäin paljon
- 6 en osaa sanoa

**32. Voitko työssäsi oppia uutta?**

- 1 erittäin vähän
- 2 melko vähän
- 3 jonkin verran
- 4 melko paljon
- 5 en osaa sanoa

**33. Kun arvioit osaamistasi, tietojasi ja taitojasi työtehtäviisi nähden, mikä seuraavista mielestäsi kuvaa tilannetta parhaiten?**

- 1 lisäkoulutukseen ei ole tarvetta
- 2 lisäkoulutuksesta olisi jonkin verran hyötyä
- 4 en osaa sanoa

**34. Kuinka hyvin henkilöstön koulutus on työpaikallasi järjestetty? (omalta kannaltasi)**

- 1 erittäin heikosti
- 2 melko heikosti
- 3 keskinkertaisesti
- 4 melko hyvin
- 5 erittäin hyvin
- 6 en osaa sanoa

**35. Onko työpaikallasi viimeisen vuoden aikana tapahtunut tai onko lähiaikoina odotettavissa sellaisia muutoksia esimerkiksi työmenetelmissä, työnkuvassa tai töiden järjestelyssä, jotka selvästi muuttavat myös teidän työtänne, tehtäviä ja työmäärää?**

- 1 ei ole tapahtunut
- 2 on tapahtunut, millaisia? \_\_\_\_\_
- 3 en osaa sanoa

**36. Ovatko nämä muutokset itsenne kannalta**

- 1 hyvin myönteisiä
- 2 ei sen enempää myönteisiä kuin kielteisiääkään
- 3 melko kielteisiä
- 4 hyvin kielteisiä
- 5 en osaa sanoa

**37. Onko työpaikallasi tapahtunut viimeisen vuoden aikana muutoksia seuraavissa asioissa?**  
(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	lisääntynyt	ei muu- tosta	vähentynyt	en osaa sanoa
a) työn tuottavuuden tai tuloksellisuuden arviointi	1	2	3	4
b) aikataulujen kireys	1	2	3	4
c) työn fyysinen kuormittavuus	1	2	3	4
d) työn henkinen kuormittavuus	1	2	3	4
e) epävarmuus työn jatkumisesta	1	2	3	4
f) uupumisoireet	1	2	3	4
g) henkilöresurssien määrä suhteessa tehtyyn työhön	1	2	3	4
h) pelko väkivallasta tai sen uhasta työssä	1	2	3	4
i) toteutunut väkivalta tai sen uhka työssä	1	2	3	4

**38. Kuinka mahdollisena pidät seuraavia muutoksia työssäsi tulevan vuoden aikana?**  
(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	kyllä varmasti	kyllä mahdolli- sesti	luulta- vasti ei	varmas- ti ei	ei koske minua	en osaa sanoa
a) työnkuvani muuttuu	1	2	3	4	5	6
b) saan jatkoa määräaikaiseen työsuhteeseeni	1	2	3	4	5	6
c) saan vakituisen työn	1	2	3	4	5	6
d) viikoittaista tai päivittäistä työaikaani muutetaan	1	2	3	4	5	6
e) minut siirretään toisiin tehtäviin	1	2	3	4	5	6
f) otan itse lopputilin	1	2	3	4	5	6

**39a) Saatko yleensä tietoja työtä koskevista muutoksista?**

- 1 kyllä, jo suunnitteluvaiheessa
- 2 yleensä vasta vähän ennen muutosta
- 3 vasta muutoksen yhteydessä
- 4 työssäni ei ole ollut muutosta
- 5 en osaa sanoa

**39b) Mitä kautta yleensä saat tiedon työtäsi koskevista muutoksista?**

- 1 lähimmältä esimieheltä
- 2 ylemmältä esimieheltä
- 3 ylimmältä johdolta
- 4 luottamushenkilöiltä
- 5 työtovereilta
- 6 tiedotusvälineistä
- 7 en osaa sanoa

## TYÖYHTEISÖ JA TYÖILMAPIIRI

### 40. Keskustellaanko työpaikallasi yhteisesti työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta?

- 1 täysin riittävästi
- 2 melko riittävästi
- 3 melko riittämättömästi
- 4 täysin riittämättömästi
- 5 en osaa sanoa

### 42. Toteutuuko työyhteisössäsi eri ammattiryhmien välillä tasapainoinen ja järkevä työnjako ja päätöksenteko?

- 1 erittäin hyvin
- 2 melko hyvin
- 3 ei hyvin, ei huonosti
- 4 melko huonosti
- 5 erittäin huonosti
- 6 en osaa sanoa

### 41. Millaiset ovat mielestäsi työntekijöiden välit työpaikallasi?

- 1 erittäin hyvät
- 2 kohtalaisen hyvät
- 3 ei hyvät mutta ei huonotkaan
- 4 hiukan ongelmalliset
- 5 huonot
- 6 en osaa sanoa

### 43. Kuinka joustavina pidät työyksikkösi työnjakoa ja toimintatapoja työsi kannalta?

- 1 erittäin joustavina
- 2 melko joustavina
- 3 en erityisen joustavina enkä joustamattomina
- 4 melko joustamattomina
- 5 erittäin joustamattomina
- 6 en osaa sanoa

### 44. Kuinka paljon voit työpaikallasi vaikuttaa seuraaviin asioihin?

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	paljon	melko paljon	jonkin verran	en lainkaan	en osaa sanoa
a) työyhteisön tavoitteiden määrittelyyn	1	2	3	4	5
b) oman työni sisältöön	1	2	3	4	5
c) työmäärääni	1	2	3	4	5
d) työmenetelmiini	1	2	3	4	5
e) työyhteisön toiminnan suunnitteluun	1	2	3	4	5
-----					
f) työyhteisön töiden järjestelyyn	1	2	3	4	5
g) työtahtiin	1	2	3	4	5
h) siihen kenen kanssa työskentelen	1	2	3	4	5
i) sijaisjärjestelyihin	1	2	3	4	5
j) henkilöstökoulutuksen sisältöön	1	2	3	4	5
-----					
k) koulutukseen osallistumiseen	1	2	3	4	5
l) työtulosten arviointimenetelmiin	1	2	3	4	5
m) työyhteisöni johtamiskäytäntöihin	1	2	3	4	5
n) työpäiväni pituuteen	1	2	3	4	5
o) työaikoihini	1	2	3	4	5
p) työssäni tapahtuviin muutoksiin	1	2	3	4	5

**45. Seuraavassa on lueteltu joitain mahdollisia työyhteisöjen työsuorituksiin ja työhyvinvointiin liittyvien ongelmien syitä tai lähteitä. Esiintyykö työyhteisössäsi joitakin näistä asioista ja kuinka merkittäviä ne mielestäsi ovat?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	ei esiinny	jonkin verran merkittävä	melko merkittävä	erittäin merkittävä	en osaa sanoa
a) riittämätön henkilöstömäärä suhteessa tehtäviin	1	2	3	4	5
b) puutteellinen henkilöstön osaaminen (mm. koulutuksen, asiantuntemuksen, kykyjen suhteen)	1	2	3	4	5
c) riittämättömät taloudelliset voimavarat	1	2	3	4	5
d) henkilöstön vaihtuvuus	1	2	3	4	5
e) henkilöstön lyhyet työsuhteet	1	2	3	4	5
-----					
f) sijaisten puute	1	2	3	4	5
g) puutteelliset työskentelytilat	1	2	3	4	5
h) vanhentunut teknologia (mm. koneet ja laitteet)	1	2	3	4	5
i) töiden ja tehtävien jakoon liittyvät ongelmat	1	2	3	4	5
j) henkilöstön motivoimiseksi käytettävissä olevien keinojen riittämättömyys	1	2	3	4	5
-----					
k) liian sitovat säännökset (lait, asetukset, ohje- ja johtosäännöt jne.)	1	2	3	4	5
l) työyhteisön tulosten laadun ja ´hyvyyden´ vaikea arvioitavuus	1	2	3	4	5
m) toiminnan suunnittelun puutteellisuudet	1	2	3	4	5
n) tiedonkulkuun liittyvät ongelmat työyhteisön sisällä	1	2	3	4	5
o) tiedonkulkuun liittyvät ongelmat ulkoisen ympäristön ja työyhteisön välillä	1	2	3	4	5
p) tiedonkulkuun liittyvät ongelmat ammattiryhmien välillä	1	2	3	4	5
-----					
q) huono työmoraali työyhteisössä	1	2	3	4	5
r) oman ammattiryhmän etujen ajaminen työyhteisön etujen kustannuksella	1	2	3	4	5
s) tietämättömyys potilaiden/asiakkaiden odotuksista	1	2	3	4	5
t) henkilöstön uudistushaluttomuus	1	2	3	4	5
u) henkilöstön uudistusväsymys	1	2	3	4	5
v) epätarkoituksenmukaiset toimintatavat	1	2	3	4	5



**46. Miten hyvin seuraavat työpaikkaasi koskevat väittämät pitävät mielestäsi paikkansa?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	en osaa sanoa
a) työpaikallani on hyvä yhteishenki	1	2	3	4	5
b) hankalissa työtilanteissa saan apua työtovereiltani	1	2	3	4	5
c) työpaikallamme on liian vähän työntekijöitä työtehtäviin nähden	1	2	3	4	5
d) työt on huonosti organisoitu	1	2	3	4	5
e) saan apua ja tukea lähimmiltä esimiehiltä, kun työ tuntuu hankalalta	1	2	3	4	5
-----					
f) työntekijöiden välillä on ristiriitoja	1	2	3	4	5
g) ylin johto on passiivista eikä puutu asioihin	1	2	3	4	5
h) lähimmän esimiehen ja alaisten välillä on ristiriitoja	1	2	3	4	5
i) eri henkilöstöryhmien välillä on erimielisyyttä ja ristiriitoja	1	2	3	4	5

**47. Mitä mieltä olet seuraavista LÄHINTÄ ESIMIESTÄSI koskevista väitteistä?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	en osaa sanoa
a) esimieheni tukee ja rohkaisee minua	1	2	3	4	5
b) esimieheni palkitsee minua hyvistä työsuorituksista	1	2	3	4	5
c) esimieheni on innostava	1	2	3	4	5
d) esimieheni kertoo minulle avoimesti kaikista työpaikan asioista	1	2	3	4	5
e) esimieheni luottaa minuun	1	2	3	4	5
f) minun ja esimieheni välillä on paljon ristiriitoja	1	2	3	4	5
g) esimieheni pyrkii huolehtimaan työntekijöidensä viihtyvyydestä	1	2	3	4	5
-----					
h) esimieheni pyrkii varmistumaan siitä, että työntekijät tekevät lujasti töitä	1	2	3	4	5
i) esimieheni ei piittaa tunteistani	1	2	3	4	5
j) esimieheni kannustaa minua opiskelemaan ja kehittymään työssäni	1	2	3	4	5
k) esimieheni tuntee hyvin työtehtäväni	1	2	3	4	5
l) esimieheni organisoii työt hyvin	1	2	3	4	5
m) esimieheni on tyytyväinen minuun työntekijänä	1	2	3	4	5

**48. Onko työyhteisössäsi järjestetty viimeisen vuoden aikana tilaisuuksia, joissa on yhdessä pohdittu ja käsitelty työyhteisön toimintaan ja henkilöstön asemaan liittyviä asioita?**

- 1 ei
- 2 kyllä, satunnaisesti
- 3 kyllä, säännöllisesti

**Kerro lyhyesti, mitä asioita on käsitelty** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**49. Onko työpaikallanne järjestetty työilmapiirikyselyä tai työyhteisön kehittämishanketta**

- 1 ei
- 2 kyllä, työilmapiirikysely/tykykysely
- 3 kyllä, työyhteisön kehittämishanke, millainen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 4 en osaa sanoa

**50. Saatko tietoa siitä, miten olet onnistunut työssäsi?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	usein	toisinaan	harvoin	en koskaan	en osaa sanoa/ei koske minua
a) työtovereilta	1	2	3	4	5
b) potilailta/asiakkailta	1	2	3	4	5
c) lähimmiltä esimiehiltä/työnjohdolta	1	2	3	4	5
d) ylimmältä työnjohdolta	1	2	3	4	5
e) alaisilta	1	2	3	4	5

**51. Työelämässä on erilaisia tapoja palkita erityisen hyvin tehty työ. Kuinka todennäköistä on, että seuraavat asiat tapahtuisivat sinulle, jos teet työsi erityisen hyvin?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	erittäin epätodennäköistä	melko epätodennäköistä	mahdolta	melko todennäköistä	erittäin todennäköistä	en osaa sanoa
a) saat palkanlisää tai palkankorotuksen	1	2	3	4	5	6
b) omanarvontuntosi kohoaa	1	2	3	4	5	6
c) työsuhteesi varmistuu	1	2	3	4	5	6
d) voit toimia itsenäisemmin työssäsi	1	2	3	4	5	6
e) työtoverisi arvostavat sinua	1	2	3	4	5	6
f) esimiehesi kiittää sinua	1	2	3	4	5	6

## HYVINVOINTI JA TYÖSSÄ JAKSAMINEN

### 52. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työhösi?

- 1 erittäin tyytyväinen
- 2 melko tyytyväinen
- 3 en tyytyväinen mutta en tyytymätönkään
- 4 melko tyytymätön
- 5 erittäin tyytymätön
- 6 en osaa sanoa

### 53. Onko sinulla työssäsi tekemättömien töiden painetta? Kuinka usein?

- 1 ei ole
- 2 päivittäin
- 3 muutaman kerran viikossa
- 4 muutaman kerran kuukaudessa
- 5 harvemmin
- 6 en osaa sanoa

### 54. Kuinka usein koet seuraavia tuntemuksia? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	päivittäin	muutaman kerran viikossa	noin kerran viikossa	kerran pari kuussa	harvemmin	en koskaan
a) tunnen, että työni on kannattanut: tuottanut arvokkaita ja näkyviä tuloksia	1	2	3	4	5	6
b) tunnen jaksavani hyvin työssäni, enkä ole uupunut työpäivän jälkeen	1	2	3	4	5	6
c) tunnen, että työni tuottaa minulle iloa ja saan työstäni myönteistä palautetta	1	2	3	4	5	6
d) tunnen, että työpanokseni on merkittävä työyhteisölleni	1	2	3	4	5	6
e) tunnen itseni haluttomaksi kun on lähdettävä työhön	1	2	3	4	5	6
f) tunnen itseni väsyneeksi kun on lähdettävä työhön	1	2	3	4	5	6
-----						
g) tunnen olevani henkisesti uupunut työssäni	1	2	3	4	5	6
h) tunnen olevani väsynyt	1	2	3	4	5	6
i) koen itseni täysin uupuneeksi työpäivän päättyessä	1	2	3	4	5	6
j) joudun työskentelemään liian lujasti	1	2	3	4	5	6
k) tunnen olevani kestäkykyini rajoilla	1	2	3	4	5	6
l) tunnen, että työni vie minulta enemmän voimia kuin jaksan antaa	1	2	3	4	5	6
m) työhuolet pyörivät mielessäni vapaa-aikanani	1	2	3	4	5	6

**55. Minkä verran seuraavat seikat tuottavat sinulle tyydytystä nykyisessä työssäsi?**  
(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	ei tuota tyydytystä	tuottaa vähän tyydytystä	tuottaa jonkin verran tyydytystä	tuottaa paljon tyydytystä	tuottaa erittäin paljon tyydytystä	ei koske minua
a) tunnen hallitsevani työni hyvin	1	2	3	4	5	6
b) sosiaaliset edut (esim. lomat, työterveyshuolto jne.)	1	2	3	4	5	6
c) pätevä johto ja hallinto	1	2	3	4	5	6
d) esimies, jonka kanssa on helppo tulla toimeen	1	2	3	4	5	6
e) työtoverit, joiden kanssa on helppo tulla toimeen	1	2	3	4	5	6
f) mukavat potilaat/asiakkaat	1	2	3	4	5	6
-----						
g) potilaiden/asiakkaiden antama kiitos	1	2	3	4	5	6
h) potilaiden/asiakkaiden viihtyminen	1	2	3	4	5	6
i) potilaiden/asiakkaiden paraneminen	1	2	3	4	5	6
j) työ on mielenkiintoista	1	2	3	4	5	6
k) työ on sopivan itsenäistä tai vapaata	1	2	3	4	5	6
l) voin käyttää koko ammatillista tietämystäni työssäni	1	2	3	4	5	6
m) ammattitaitoni kehittyy työssä	1	2	3	4	5	6
-----						
n) voin saada aikaan näkyviä tuloksia työssäni	1	2	3	4	5	6
o) voin kehittää tai luoda uutta työssäni	1	2	3	4	5	6
p) ammattitaitooni luotetaan	1	2	3	4	5	6
q) tiedän työni päämäärät	1	2	3	4	5	6
r) saan työnohjausta	1	2	3	4	5	6
s) voin edetä urallani	1	2	3	4	5	6

**56. HAITTAAVATKO seuraavat työsi tekemiseen liittyvät tekijät viihtymistäsi nykyisessä työssäsi ja jos haittaavat, niin kuinka paljon?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	ei haittaa	haittaa jonkin verran	haittaa melko paljon	haittaa erittäin paljon	en osaa sanoa/ei koske minua
a) minulla ei ole niin paljon vaikutusmahdollisuuksia kuin asiantuntemukseni edellyttäisi	1	2	3	4	5
b) vastualueeni on liian laaja	1	2	3	4	5
c) saatan joutua tekemään ratkaisuja jotka aiheuttavat ikäviä seurauksia muille ihmisille	1	2	3	4	5
d) ehdin tekemään vain välttämättömimmän	1	2	3	4	5
e) epävarmuus ammattialani tulevaisuudesta	1	2	3	4	5

	ei haittaa	haittaa jonkin verran	haittaa melko paljon	haittaa erittäin paljon	en osaa sanoa/ei koske minua
f) epävarmuus siitä, mitä kaikkea tehtäviini kuuluu	1	2	3	4	5
g) minua vaaditaan jatkuvasti kehittymään työntekijänä	1	2	3	4	5
h) en ole päässyt etenemään urallani	1	2	3	4	5
i) urallani ei ole etenemis- mahdollisuuksia	1	2	3	4	5
j) työsuhteeni määräaikaisuus	1	2	3	4	5
-----					
k) potilaan/asiakkaan vaikean sairau- den tai kuoleman kohtaaminen	1	2	3	4	5
l) työntekijät vaihtuvat useasti	1	2	3	4	5
m) tapaan liian runsaasti ihmisiä työssäni	1	2	3	4	5
n) joudun olemaan työssäni liian yksin	1	2	3	4	5
o) vuorotyö hankaloittaa ihmis- suhteitteni hoitamista	1	2	3	4	5
p) työtoverit juoruilevat ja vahtivat toisiaan	1	2	3	4	5

**57. Kuinka usein seuraavat asiat ovat HÄIRINNEET, HUOLESTUTTANEET tai RASITTANEET sinua nykyisessä työtehtävässäsi viimeisen puolen vuoden aikana?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	ei koskaan	erittäin harvoin	silloin tällöin	melko usein	erittäin usein/ jatkuvasti
<b>Asiakkaat/potilaat</b>					
a) asiakkaiden/ potilaiden moniongelmaisuus	1	2	3	4	5
b) asiakkaiden/potilaiden väkivaltaisuus	1	2	3	4	5
c) asiakkaiden/potilaiden tunteiden vastaanottaminen ja käsitteleminen	1	2	3	4	5
d) asiakkaiden /potilaiden suuri määrä	1	2	3	4	5
-----					
<b>Kiire</b>					
e) jatkuva kiire ja tekemättömien töiden paine	1	2	3	4	5
f) henkilöstön määrällinen riittämättömyys	1	2	3	4	5
g) liian vähän aikaa ruoka- ja kahvitaukoihin työpäivän aikana	1	2	3	4	5

	ei koskaan	erittäin harvoin	silloin tällöin	melko usein	erittäin usein/ jatkuvasti
<b>Työn sisältö</b>					
h) jatkuva monimutkainen ongelmanratkaisu ja päätöksenteko	1	2	3	4	5
i) omat riittämättömät ammatilliset tiedot ja taidot	1	2	3	4	5
j) työn ruumiillinen raskaus ja rasittuminen työssä	1	2	3	4	5
k) työn henkinen raskaus	1	2	3	4	5
l) toisarvoiset työt vievät aikaa”varsinaiselta”, tärkeämmältä työltä	1	2	3	4	5
m) epäselvä tehtäväkuva	1	2	3	4	5
n) jatkuvat muutokset	1	2	3	4	5
o) osastojen sulut	1	2	3	4	5
<hr/>					
<b>Yhteistyö</b>					
p) luottamuksen ja avoimuuden puute työyhteisössä	1	2	3	4	5
q) työtovereiden väliset ihmissuhdeongelmat haittaavat yhteistyötä	1	2	3	4	5
r) työmoraaliin liittyvät ongelmat työyhteisössä	1	2	3	4	5
s) omaa ammattiryhmääni syrjitään työyhteisössä	1	2	3	4	5
t) osastojen/yksikköjen välinen kilpailu	1	2	3	4	5
<hr/>					
<b>Vastuu, arvostus</b>					
u) vastuu asiakkaista/potilaista	1	2	3	4	5
v) oman työn arvostuksen vähäisyys työyhteisössä	1	2	3	4	5
x) oman työn arvostuksen vähäisyys yhteiskunnassa	1	2	3	4	5

**58. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi, tai hänen on vaikea nukkua asioiden jatkuvasti vaivatessa mieltä. Oletko viimeisen vuoden aikana tuntenut tällaista stressiä?**

- 1 en lainkaan, siirry kysymykseen 60
- 2 kerran pari vuodessa
- 3 lähes joka kuukausi
- 4 kerran pari kuukaudessa
- 5 viikoittain
- 6 päivittäin
- 7 en osaa sanoa

**59. JOS olet kokenut stressiä, onko kokemallasi stressillä ollut yhteyttä**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	huomattavasti	jonkin verran	ei lainkaan	en osaa sanoa
a) työhön tai työoloihin	1	2	3	4
b) koti- tai perheasioihin	1	2	3	4
c) muuhun, mihin? _____	1	2	3	4

**60. Sukupuolisella häirinnällä ja ahdistelulla tarkoitetaan yksipuolista ja ei-toivottua, sanallista tai fyysistä seksuaalista huomiota. Esiintyykö mielestäsi tai onko sinuun kohdistunut tällä työpaikallasi viimeisen kahden vuoden aikana tällaista häirintää?**

(kaksi rengastusta jokaiselle vaakariville)

	a) esiintyykö työpaikalla			b) olen itse kokenut		
	ei koskaan	jonkin verran	jatkuvasti	ei koskaan	jonkin verran	jatkuvasti
a) esimiehen taholta	1	2	3	1	2	3
b) työtoverin taholta	1	2	3	1	2	3
c) asiakkaan tai potilaan taholta	1	2	3	1	2	3
d) muun henkilöstön taholta, kenen?	1	2	3	1	2	3

Kuvaile lyhyesti minkälaista häirintä on ollut \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**61. Henkisellä väkivallalla työpaikalla tarkoitetaan työyhteisön jäsenen kohdistettua eristämistä, työn mitätöintiä, väkivallalla uhkaamista, selän takana puhumista tai muuta painostusta. Esiintyykö mielestäsi tai oletko itse kokenut työpaikallasi tällaista käyttäytymistä?**

**a) ESIINTYYKÖ työpaikalla**

- 1 ei lainkaan
- 2 joskus
- 3 jatkuvasti
- 4 en osaa sanoa

**b) OLEN ITSE KOKENUT**

- 1 en lainkaan
- 2 joskus
- 3 jatkuvasti
- 4 en osaa sanoa

**62. Työelämässä voi ilmetä eriarvoista kohtelua tai syrjintää esimerkiksi palkkauksessa, työhönotossa, uralla etenemisessä tai koulutukseen pääsystä. Esiintyykö omalla työpaikallasi mielestäsi syrjintää, joka perustuu seuraaviin seikkoihin? Entä oletko itse kokenut tällaista syrjintää työpaikallasi? (kaksi rengastusta jokaiselle vaakariville)**

	a) esiintyykö työpaikallasi			b) olen itse kokenut	
	kyllä	ei	en osaa sanoa	kyllä	ei
<b>Syrjinnän peruste</b>					
a) ikä	1	2	3	1	2
b) sukupuoli	1	2	3	1	2
c) perheellisyys tai raskaus	1	2	3	1	2
d) suosikkijärjestelmät	1	2	3	1	2
-----					
e) ammatti tai työtehtävät	1	2	3	1	2
f) rotu, kansallisuus tai ihonväri	1	2	3	1	2
g) seksuaalinen suuntautuminen	1	2	3	1	2
Muu peruste, mikä? _____	1	2	3	1	2

**63. Oletko joutunut eriarvoisen kohtelun tai syrjinnän kohteeksi tässä työpaikassa seuraavissa tilanteissa? (voit rengastaa useita vaihtoehtoja)**

- 1 työhönottotilanteessa
- 2 palkkauksessa
- 3 etenemismahdollisuuksissa uralla
- 4 työnantajan järjestämään koulutukseen pääsystä
- 5 tiedon saannissa
- 6 palattuasi perhevapaalta (äitiys-, isyys- ja vanhempainloma tai hoitovapaa) takaisin työhön
- 7 palattuasi pidemmältä sairauslomalta tai virkavapaalta takaisin työhön
- 8 työtovereiden tai esimiehen asenteissa
- 9 muissa tilanteissa, missä? \_\_\_\_\_
- 10 en ole joutunut

**64. Oletko työssä tai työmatkalla joutunut viimeisen vuoden aikana uhkailun tai fyysisen väkivallan kuten kiinnipitämisen tai tönimisen kohteeksi?**

- 1 en
- 2 kyllä, uhkailun kohteeksi a) työssä b) muualla työpaikan tiloissa c) työmatkalla
- 3 kyllä, väkivallan kohteeksi a) työssä b) muualla työpaikan tiloissa c) työmatkalla

**65. Hoitohenkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet ovat nousseet julkiseen keskusteluun. Onko sinun työyhteisössäsi joku joutunut viimeisen vuoden aikana erityyppisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)**

	ei kertaa- kaan	1-5 kertaa	6-10 kertaa	yli 10 kertaa	muu arvio
a) nimittely, arvostelu	1	2	3	4	_____
b) sanallinen uhkailu	1	2	3	4	_____
c) lyönti tai potku	1	2	3	4	_____
d) liikkumisen estäminen	1	2	3	4	_____
e) tyrkkiminen, töniminen	1	2	3	4	_____
f) teräaseella tms. uhkailu	1	2	3	4	_____
g) päällekkarkaus	1	2	3	4	_____



**66. Millaiset potilaat/asiakkaat ovat olleet väkivaltaisia tai uhanneet väkivallalla?**

- 1 humalaiset ja/tai juopuneet
- 2 mielenterveysongelmista kärsivät potilaat/asiakkaat
- 3 dementoituneet potilaat/asiakkaat
- 4 potilaiden/asiakkaiden omaiset
- 5 potilaat/asiakkaat, jotka eivät saa haluamaansa hoitoa
- 6 jokin muu ryhmä, mikä? \_\_\_\_\_
- 7 en osaa sanoa

**67. Kirjataanko KAIKKI henkilökuntaan kohdistuneet väkivaltatilanteet sekä ”läheltä piti”-tilanteet (mahdollisesti tapaturmaan johtavat)?**

- 1 kyllä, sekä väkivallan käyttö että sen uhka ja ”läheltä piti”-tilanteet
- 2 vain tilanteet, joissa väkivaltaa käytettiin
- 3 tilanteita ei kirjata, miksi ei? \_\_\_\_\_
- 4 en osaa sanoa

**68. Kenelle asiasta ilmoitetaan? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)**

	kyllä	ei	en osaa sanoa
a) esimiehelle	1	2	3
b) työsuojelupäällikölle	1	2	3
c) työsuojeluvaltuutetulle	1	2	3
d) turvapalveluyritykselle	1	2	3
e) ei kenellekään	1	2	3
f) jollekin muulle taholle	1		
kenelle _____			

**69. Kenen kanssa väkivaltatilanteet tai väkivallan uhkatilanteet käydään jälkeen päin läpi? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)**

	kyllä	ei	en osaa sanoa
a) lähimpien työkavereiden kanssa	1	2	3
b) esimieheni kanssa	1	2	3
c) yhdessä koko työyhteisön kanssa	1	2	3
d) työsuojeluvaltuutetun kanssa	1	2	3
e) työsuojelupäällikön kanssa	1	2	3
f) turvapalveluyrityksen kanssa	1	2	3
g) ei kenenkään kanssa	1	2	3
h) muutoin, miten _____			

**70. Tutkimusten mukaan alla luetellut tekijät ja olosuhteet lisäävät väkivaltatilanteille altistumisriskiä. Pitävätkö seuraavat väittämät paikkansa työpaikallasi omassa yksikössäsi?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	pitää paikkansa	ei pidä paikkaansa	en osaa sanoa
a) työvuoroissa on riittämätön määrä henkilökuntaa	1	2	3
b) yövuorossa työskennellään aina tai useimmiten yksin	1	2	3
c) tilat ja rakenteet ovat epätarkoituksenmukaiset	1	2	3
d) turvajärjestelyt ovat puutteelliset	1	2	3
e) turvasuunnitelmaa ei ole laadittu	1	2	3
f) riskipotilasryhmien kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta on riittämättömästi tietoa	1	2	3
g) itsepuolustustaidoissa riittämättömästi koulutusta	1	2	3
h) väkivallan ennakointiin ei ylipäätään ole varauduttu	1	2	3
i) turvamiehiä ei ole palkattu tarpeesta huolimatta	1	2	3

**71. Miten väkivaltatilanteet tai väkivallan uhka on mielestäsi muuttunut viimeisen viiden vuoden aikana?**

- 1 väheni merkittävästi
- 2 väheni jonkin verran
- 3 ei muutoksia
- 4 lisääntyi jonkin verran
- 5 lisääntyi merkittävästi

**72. Onko työpaikkakiusaaminen mielestäsi viimeisen viiden vuoden aikana muuttunut?**

- 1 vähentynyt selvästi
- 2 vähentynyt jonkin verran
- 3 pysynyt ennallaan
- 4 lisääntynyt jonkin verran
- 5 lisääntynyt selvästi

**73. Keiden välillä työpaikkakiusaamista mielestäsi esiintyy?**

- 1 työtovereiden välillä
- 2 esimies-alaissuhteissa
- 3 vakinaisen ja tilapäisen henkilöstön välillä
- 4 potilaiden/asiakkaiden ja työntekijöiden välillä
- 5 lääkärin ja hoitohenkilöstön välillä
- 6 työpaikkakiusaamista ei esiinny
- 7 muiden ryhmien/henkilöiden välillä, keiden? \_\_\_\_\_

**74. Kuinka tasapuolisesti työpaikallasi mielestäsi kohdellaan eri ikäisiä henkilöitä?**

- 1 täysin tasapuolisesti, siirry kysymykseen 76
- 2 jonkin verran epätasapuolisesti
- 3 melko epätasapuolisesti
- 4 erittäin epätasapuolisesti
- 5 en osaa sanoa

**75. Kohdistuuko mahdollinen eriarvoisen kohtelu nuorempiin vai vanhempiin?**

- 1 syrjitään nuorempia/suositaan vanhempia
- 2 syrjitään vanhempia/suositaan nuorempia
- 3 molempia edellä olevia esiintyy
- 4 en osaa sanoa

**76. Miten työpaikallasi mielestäsi sujuu nuorten ja ikääntyvien työntekijöiden välinen yhteistoiminta?**

- 1 erittäin hyvin
- 2 melko hyvin
- 3 melko huonosti
- 4 erittäin huonosti
- 5 en osaa sanoa
- 6 toimipaikalla on vain melko samanikäisiä henkilöitä

**77. Edistetäänkö työpaikallasi ikääntyvien työssä jaksamista?**

- 1 kyllä, voimakkaasti
- 2 kyllä, jonkin verran
- 3 ei lainkaan
- 4 en osaa sanoa

**78. Mitä toimenpiteitä tulisi mielestäsi toteuttaa yli 45-vuotiaiden ja yli 55-vuotiaiden työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi? (rengasta mielestäsi tarpeelliset toimenpiteet molemmista sarakkeista)**

	yli 45-vuotiaat	yli 55-vuotiaat
1 henkisen hyvinvoinnin tukeminen	1	1
2 työaikajärjestelyt (esim. lyhennetty työaika, osa-aikatyö, 56-64 -vuotiaille osa-aikaeläke, siirtyminen yötyöstä päivätyöhön)	2	2
3 työn suorittamiseen liittyvät muutokset (ergonomiaparannukset)	3	3
4 tehtävänkuvamuutokset, joustava uudelleen työhön sijoittumismahdollisuus	4	4
5 henkilökohtaisen ura- ja kehittämissuunnitelmien laadinta	5	5
6 elinikäisen oppimisen tukeminen	6	6
7 fyysisen kunnon ylläpitämisen tukeminen	7	7
8 muiden terveyttä edistävien elintapojen tukeminen	8	8
9 kuntoutus (ammattillinen ja lääkinnällinen)	9	9
10 muuta, mitä? _____	10	10

**79. Onko sinulla viimeisen kuukauden aikana ollut toistuvasti tai yhtäjaksoisesti seuraavia tuntemuksia? (rengasta sopivat vaihtoehdot)**

- 1 ärtyisyyttä, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta
- 2 voimattomuutta tai väsymystä
- 3 univaikeuksia
- 4 nukahtamisvaikeuksia esim. ilta- tai yövuoron jälkeen
- 5 yllirasittuneisuutta tai tunnetta siitä, että kaikki käy yli voimien
- 6 alakuloisuutta
- 7 masentuneisuutta tai lamaantuneisuutta
- 8 vaikeuksia rentoutua työpäivän jälkeen
- 9 ei ole ollut toistuvasti mitään edellä mainittuja tuntemuksia

**80. Onko sinulla ollut viimeisen puolen vuoden aikana pitkään tai toistuvasti sellaisia henkisiä tai ruumiillisia oireita tai vaivoja, jotka mielestänne aiheutuvat työstä tai joita työ pahentaa?**

- 1 työstä aiheutunut tai työn pahentama oire
- 2 työtä haittaava oire
- 3 molempia edellisiä
- 4 ei kumpaakaan

**81. Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi asteikolla 0-10?**

---

**82. Millainen työkykysi on nykyisen työsi ruumiillisten vaatimusten kannalta?**

- 1 hyvä
- 2 kohtalainen
- 3 lieviä vaikeuksia suoriutua työssä
- 4 selviä vaikeuksia suoriutua työssä
- 5 en osaa sanoa

**83. Millainen työkykysi on nykyisen työsi henkisten vaatimusten kannalta?**

- 1 hyvä
- 2 kohtalainen
- 3 lieviä vaikeuksia suoriutua työssä
- 4 selviä vaikeuksia suoriutua työssä
- 5 en osaa sanoa

**84. Onko sinulle sattunut viimeisen vuoden aikana sellaista työtapaturmaa tai vapaa-ajan tapaturmaa, josta olisi aiheutunut työkyvyttömyyttä? Kuinka kauan olit työkyvyttömänä?**

- 1 minulle ei ole sattunut tapaturmia
- 2 kyllä, työtapaturma. Millainen? \_\_\_\_\_
- 3 kyllä, vapaa-ajan tapaturma. Millainen? \_\_\_\_\_

**JOS sinulle on sattunut tapaturma, kuinka kauan olit työkyvyttömänä?**

- 1 korkeintaan viikon
- 2 2 – 4 viikkoa
- 3 yli kuukauden
- 4 yli puoli vuotta

**85. Oletko tullut työhön viimeisen vuoden aikana vaikka olet tuntenut itsesi sairaaksi tai toipilaaksi?**

- 1 useita kertoja
- 2 muutaman kerran
- 3 en koskaan
- 4 en ole sairastanut viimeisen vuoden aikana

**86. Kuinka monta eri kertaa olet ollut poissa työstä oman sairauden vuoksi viimeisen 12 kuukauden aikana?**

- 1 en kertaakaan, *siirry kysymykseen 88*
- 2 1-4 kertaa
- 3 5-9 kertaa
- 4 10-15 kertaa
- 5 yli 15 kertaa

**87. JOS olet jäänyt äkillisesti pois työstäsi 1-4 päiväksi, miten työsi hoidettiin poissa ollessasi?**

- 1 tilalleni palkattiin sijainen
- 2 työt jaettiin työtovereiden kesken
- 3 joku työtovereistani teki minun työvuoroni omansa perään
- 4 työni kasautuivat ja jatkoin palatessani siitä mihin jäin
- 5 työt jäivät kokonaan tekemättä
- 6 muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**88. Jos jäät työstäsi pois vähintään kuukauden ajaksi (esim. virkavapaalle tai sairauslomalle) miten työsi hoidetaan?**

- 1 tilalleni palkataan sijainen
- 2 työt jaetaan työtovereiden kesken
- 3 työtäni ei voi tehdä kukaan muu, jatkan palatessani siitä mihin jäin
- 4 työ jää tekemättä tai työ loppuu lähdettyäni
- 5 en osaa sanoa
- 6 muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**89. Onko oman toiminta-alueesi (työ osastolla) palvelujen määrä mielestäsi riittävä suhteessa esiintyvään tarpeeseen tai kysyntään?**

- 1 kyllä, täysin riittävä
- 2 kyllä, lähes riittävä
- 3 ei aivan riittävä
- 4 ei lainkaan riittävä
- 5 en osaa sanoa

**90. Kuinka hyvin työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö, lähimmät esimiehet ja johto mielestäsi tuntevat toimipaikkasi työntekijöiden työkyvyn ja terveyden tilan?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	melko huonosti	erittäin huonosti	en osaa sanoa
1	työterveyshuolto	1	2	3	4	5
2	työsuojeluhenkilöstö	1	2	3	4	5
3	lähimmät esimiehet	1	2	3	4	5
4	ylin johto	1	2	3	4	5

**91. Kuinka hyvin työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö, lähimmät esimiehet ja ylin johto mielestäsi tuntevat toimipaikkasi työyhteisöjen tilanteen, työolot ja toimintakyvyn?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	melko huonosti	erittäin huonosti	en osaa sanoa
1	työterveyshuolto	1	2	3	4	5
2	työsuojeluhenkilöstö	1	2	3	4	5
3	lähimmät esimiehet	1	2	3	4	5
4	ylin johto	1	2	3	4	5

**92. Onko joku työterveyshuollon henkilöstöstä (lääkäri, työterveyshoitaja, fysioterapeutti) tai työsuojeluhenkilöstöstä/-viranomaisista käynyt työpaikallasi perehtymässä työoloihinne?**

- |                                |                                |                                  |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>a) työterveyshenkilöstö</b> | <b>b) työsuojeluhenkilöstö</b> | <b>c) työsuojeluviranomaiset</b> |
| 1 ei                           | 1 ei                           | 1 ei                             |
| 2 kyllä                        | 2 kyllä                        | 2 kyllä                          |
| 3 en osaa sanoa                | 3 en osaa sanoa                | 3 en osaa sanoa                  |

**93. Oletko mielestäsi saanut työterveyshuollon tai työsuojeluhenkilöstön (työsuojelupäällikkö, -valtuutettu, -asiamiehet) kautta tukea työkykyäsi ylläpitämiseen?**

**a) työterveyshenkilöstön kautta**

- 1 en ole tarvinnut
- 2 riittävästi
- 3 liian vähän
- 4 en lainkaan
- 5 en osaa sanoa

**b) työsuojeluhenkilöstön kautta**

- 1 en ole tarvinnut
- 2 riittävästi
- 3 liian vähän
- 4 en lainkaan
- 5 en osaa sanoa

**94. Kuinka tyytyväinen kaiken kaikkiaan olet työpaikkasi työterveyshuoltoon ja työsuojeluun?**

**a) työterveyshuolto**

- 1 kiitettävä
- 2 hyvä
- 3 välttävä
- 4 huono
- 5 en osaa sanoa

**b) työsuojelu**

- 1 kiitettävä
- 2 hyvä
- 3 välttävä
- 4 huono
- 5 en osaa sanoa

**95. Onko toimipaikassasi selvitetty työkykyä ylläpitävän toiminnan tarpeita?**

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 en osaa sanoa

**96. Onko työkykyä ylläpitävä toiminta toimipaikassasi mielestäsi riittävällä tavalla osana toimipaikan päivittäistä toimintaa?**

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 en osaa sanoa

**97. Minkälaiselle työkykyä/työhyvinvointia ylläpitävälle toiminnalle ja millaisille toimenpiteille sinä katsoisit työyhteisössäsi olevan tarvetta?**

---

---

---

---

---

**98. Ovato ko tilat, joissa pääasiassa työskentelette työn sujuvuuden kannalta riittävän hyvässä järjestyksessä ja siistit, riittävän tilavat ja viihtyisät?**

- 1 kyllä
  - 2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_
- 
-

99. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyt työskentelemään nykyisessä ammatissasi eläkeikään saakka?

- 1 en
- 2 todennäköisesti en
- 3 todennäköisesti kyllä
- 4 en osaa sanoa

JOS et, kerro halutessasi tarkemmin, miksi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

100. Minkä ikäisenä haluaisit jäädä työstäsi eläkkeelle? \_\_\_\_\_

Kerrotko lyhyesti, miksi? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

101. Jos sinulla on mahdollisuus valita osa-aikaeläkkeelle jääminen lähitulevaisuudessa, miten todennäköistä on, että valitset osa-aikaeläkkeen?

- 1 asia ei ole vielä ajankohtainen
- 2 en valitse
- 3 todennäköisesti en valitse
- 4 todennäköisesti valitsen
- 5 varmasti valitsen

## ***TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN***

102. Miten suhtautuisit siihen, että joku työtovereistasi jäisi seuraavana työpäivänä hoitamaan äkillisesti sairastunutta lastaan tai muuta lähiomaistaan pariksi päiväksi?

**a) lastaan**

- 1 hyväksyisin sen
- 2 ymmärtäisin tilanteen
- 3 se ärsyttäisi minua
- 4 se tuottaisi paljon hankaluuksia työpaikalla
- 5 en hyväksyisi lainkaan

**b) muuta lähiomaistaan**

- 1 hyväksyisin sen
- 2 ymmärtäisin tilanteen
- 3 se ärsyttäisi minua
- 4 se tuottaisi paljon hankaluuksia työpaikalla
- 5 en hyväksyisi lainkaan

103. Oletko itse jäänyt viimeisen vuoden aikana hoitamaan sairastunutta lasta tai muuta lähiomaista?

- 1 minulla ei ole lapsia eikä muita lähiomaisia, *siirry kysymykseen 109*
- 2 olen jäänyt hoitamaan useita kertoja **a)** lasta **b)** muuta lähiomaista
- 3 olen jäänyt hoitamaan muutaman kerran **a)** lasta **b)** muuta lähiomaista
- 4 en ole jäänyt

**104. Aiheuttaako äkillinen työstä pois jäätisi hankaluuksia työpaikallasi?**

1 ei aiheuta

2 aiheuttaa vähän hankaluuksia, millaisia? \_\_\_\_\_

3 aiheuttaa paljon hankaluuksia, millaisia? \_\_\_\_\_

**105. Miten työtoverisi ja johto suhtautuvat jos jäät hoitamaan sairastunutta lasta tai muuta lähiomaista?** (yksi rengastus jokaiselta pystyriviltä)

	a) Työtoverit		b) Johto	
	lasta	muuta lähi-omaista	lasta	muuta lähi-omaista
1 se hyväksytään	1	1	1	1
2 jonkin verran kielteisesti, esim. hankaluuksista muistutetaan	2	2	2	2
3 hyvin kielteisesti, esim. täytyy puolustella	3	3	3	3
4 muu suhtautuminen, mikä?	4	4	4	4

**106. Joillakin työpaikoilla työnantaja kustantaa hoitajan lapsen sairastuessa. Käyttäisitkö tällaista palvelua alle 10v lapsesi sairastuessa?**

1 kyllä

2 en

3 en osaa sanoa

**107. Onko sinulla ollut vaikeuksia oman työ- ja vapaa-aikasi sekä perheen yhteisten lomien ja juhlapyhien yhteensovittamisessa?**

1 ei

2 kyllä

**JOS sinulla on ollut siinä vaikeuksia, kerro lyhyesti miten se ilmenee** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**108. Millaisia tarpeita sinulla on työn ja perheen yhteensovittamisessa?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**109. Millaisia ratkaisuja mielestäsi työn ja perheen yhteensovittamisessa voisi olla sinun työpaikallasi?**

---

---

---

---

---

**110. Oletko tässä työpaikassa harkinnut viimeisen vuoden aikana työpaikan vaihtamista?**

- 1 en ole harkinnut
- 2 olen harkinnut, miksi? (voit rengastaa useampia syitä)
  - a) olen oppinut jo kaiken haluamani tässä työpaikassa
  - b) haluaisin vaihtaa kokonaan alaa
  - c) haluaisin vakituiseen työpaikkaan
  - d) minulle on tarjottu toista työpaikkaa
  - e) lastenhoidon takia
  - f) puolisoni työn takia
  - g) oman terveyteni takia
  - h) saadakseni sopivamman työajan
  - i) saadakseni paremman palkan
  - j) työpaikan huonon ilmapiirin takia
  - k) kovan työpaineen takia
  - l) minuun kohdistetun henkisen väkivallan takia
  - m) minuun kohdistetun sukupuolisen häirinnän ja ahdistelun takia
  - n) muun syyn takia, miksi? \_\_\_\_\_

**111. Oletko viimeisen vuoden aikana vakavasti harkinnut työstä kokonaan pois jäämistä?**

- 1 en ole harkinnut
- 2 olen harkinnut, miksi? (voit rengastaa useampia syitä)
  - a) lastenhoidon takia
  - b) puolisoni työn takia
  - c) oman terveyteni takia
  - d) työpaikan huonon ilmapiirin takia
  - e) kovan työpaineen takia
  - f) minuun kohdistetun henkisen väkivallan takia
  - g) minuun kohdistetun sukupuolisen häirinnän ja ahdistelun takia
  - h) muun syyn takia, miksi? \_\_\_\_\_

**112. Elävätkö omat ja/tai puolisisi vanhemmat?**

	kyllä	ei
a) äiti	1	2
b) isä	1	2
c) puolison äiti	1	2
d) puolison isä	1	2

Jos kukaan omista ja/tai puolisisi vanhemmista ei ole elossa, siirry kysymykseen 114.

**113. Kuinka usein olet viimeisen vuoden aikana avustanut omia tai puolisoasi vanhempia seuraavissa asioissa keskimäärin? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)**

	päivittäin	viikottain	noin kerran kuussa	muutamana kerran vuodessa	kerran vuodessa tai harvemmin	en koskaan
a) taloustyöt	1	2	3	4	5	6
b) kauppa- tai muu asiointi	1	2	3	4	5	6
c) pihatyöt	1	2	3	4	5	6
d) autokyyti tai muu kuljetusapu	1	2	3	4	5	6
-----						
e) korjaus- tai rakennustyöt	1	2	3	4	5	6
f) sairauteen liittyvä avustaminen	1	2	3	4	5	6
g) henkinen tuki	1	2	3	4	5	6
h) muu, mikä? _____	1	2	3	4	5	6

**114. Onko sinulla lapsenlapsia?**

1 ei, *tämä oli viimeinen kysymys*

2 kyllä, \_\_\_\_\_ kpl. Minkä ikäisiä? \_\_\_\_\_

**115. Osallistutko heidän hoitoonsa**

- 1 useita kertoja viikossa
- 2 noin kerran viikossa
- 3 pari kertaa kuukaudessa
- 4 harvemmin
- 5 en osallistu

**JOS osallistut heidän hoitoonsa, kerrotko lyhyesti, miten?** \_\_\_\_\_

***KIITOS VASTAUKSISTASI!***

**Jos mieleesi on tullut jokin asia tai idea, jota ei tässä lomakkeessa ole kysytty ja jonka haluaisit kertoa, voit kirjoittaa sen tähän. Voit myös kommentoida lomaketta ja sen käsittelemiä asioita. Kääntöpuolella on lisää tilaa.**

---

---

---

---

---

---

---

---

*Liite 2. Kyselylomake (alkukysely esimiehille, työsuojelun edustajille ja työterveyden edustajille)*

**VALTAKUNNALLINEN TERVEYDENHOITOALAN KEHITTÄMISHANKE**  
**Työntekijöiden työhyvinvointia tukevien hyvien käytäntöjen kehittäminen ja**  
**levittäminen sairaalaympäristössä**

***TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖSUOJELUN EDUSTAJILLE,***  
***LÄHIESIMIEHILLE JA YLEMMÄLLE JOHDOLLE***

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa työsuojelun, työterveyshuollon, lähiesimiesten ja johdon näkemyksiä työorganisaation työhyvinvoinnin tilasta, näiden toimijoiden yhteistyöstä työhyvinvoinnin tukemiseksi työorganisaatiossa, yhteistyön tämänhetkisestä tilanteesta ja siitä, pystyvätkö he mielestään vastaamaan annettuihin tavoitteisiin niin hyvin kuin haluaisivat.

**1. Oletko**

- 1 nainen
- 3 mies

**2. Mikä on syntymävuotesi? \_\_\_\_\_**

**3. Mikä on tehtäväsi? \_\_\_\_\_**

**4. Kuinka kauan olet ollut nykyisessä tehtävässäsi? \_\_\_\_\_**

**5. Kuinka monta yksikköä/työntekijää suunnilleen kuuluu vastuualueellesi? \_\_\_\_\_**

**6. Millaista työkykyä ylläpitävää toimintaa toimipaikassanne on ollut viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana eniten, toiseksi ja kolmanneksi eniten? (rengasta kolme kohtaa)**

- 1 liikuntaa ja kunnon kohotusta
- 2 virkistystoimintaa
- 3 ammatillisen osaamisen kehittämistä
- 4 työympäristön turvallisuuden, työhygienian ja ergonomian parantamista
- 5 työyhteisön toimivuuden, työn sujumisen ja johtamisen kehittämistä
- 6 työntekijöiden henkisten voimavarojen ja jaksamisen tukemista
- 7 kuntoutusta
- 8 terveyden ja elintapojen parantamista
- 9 jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**7. Miten toimipaikkanne työkykyä ylläpitävän toiminnan määrä on muuttunut viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?**

- 1 lisääntynyt
- 2 pysynyt ennallaan
- 3 vähentynyt
- 4 ei ole koskaan ollut työkykyä ylläpitävää toimintaa
- 5 en osaa sanoa

8. **Onko toimipaikassanne mielestänne työkykyä ylläpitävä toiminta riittävällä tavalla osana toimipaikan päivittäistä toimintaa?**
- 1 kyllä
  - 2 ei
  - 3 en osaa sanoa
9. **Onko toimipaikassanne selvitetty työkykyä ylläpitävän toiminnan tarpeita?**
- 1 kyllä
  - 2 ei
  - 3 en osaa sanoa
10. **Onko toimipaikassanne käytössä tai tehty viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana seuraavia asioita? (rengasta toteutetut asiat)**
- 1 sairauspoissaolojen seuranta
  - 2 työpaikkaselvityksiä
  - 3 työpaikan ilmapiiirikyselyjä
  - 4 henkilöstön koulutussuunnitelmia
  - 5 erityinen henkilöstötilinpäätös
  - 6 terveystarkastuksia
  - 7 kuntotestejä
11. **Onko seuraavia työyhteisön ja työorganisaation kehittämistoimenpiteitä tehty toimipaikassanne viimeisen kolmen vuoden aikana? (rengasta toteutetut toimenpiteet)**
- 1 johtamisen ja esimiestyön kehittäminen
  - 2 yhteistyön ja osallistumisen lisääminen
  - 3 työaikojen joustavuuden parantaminen
  - 4 työjärjestelyjen joustavuuden lisääminen
  - 5 muutosten ja kriisien hallinnan kehittäminen
  - 6 kiireen ja aikapaineen vähentäminen
12. **Seurataanko toimipaikallanne työkykyä ylläpitävän toiminnan tuloksellisuutta?**
- 1 kyllä
  - 2 ei
  - 3 en osaa sanoa
13. **Uskotko, että työkykyä ylläpitävästä toiminnasta on toimipaikallenne taloudellista hyötyä?**
- 1 kyllä
  - 2 ei
  - 3 en osaa sanoa
14. **Onko toimipaikan työkykyä ylläpitävästä toiminnasta saama hyöty vastannut siihen käytettyjä kustannuksia?**
- 1 erittäin hyvin
  - 2 melko hyvin
  - 3 melko huonosti
  - 4 erittäin huonosti
  - 5 en osaa sanoa

15. Mikä on ollut mielestäsi parasta työkykyä ylläpitävää toimintaa? \_\_\_\_\_

---

---

---

16. Onko teillä olemassa tai käytössä (rengasta käytössä olevat asiat)

- 1 työsuojelun toimintaohjelma
- 2 työterveyshuollon toimintasuunnitelma
- 3 esimies-alais -keskustelut
- 4 laatujärjestelmä
- 5 yksikkökohtaiset henkilöstön keskustelutilaisuudet
- 6 yksikkökohtaiset henkilöstön kehittämispäivät

17. Onko toimipaikallanne erillinen työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitelma tai onko se osana jotakin muuta suunnitelmaa?

- 1 ei ole lainkaan
- 2 osana jotakin muuta suunnitelmaa
- 3 on erillinen suunnitelma
- 4 en osaa sanoa

18. Kuinka usein käynte vastualueenne yksiköissä tutustumassa työoloihin ja työympäristöön?

- 1 viikoittain
- 2 kuukausittain
- 3 useammin kuin puolivuositain
- 4 puolivuositain
- 5 vuosittain
- 6 harvemmin

19. Mitkä tahot osallistuvat toimipaikallanne työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun ja järjestämiseen? (rengasta osallistuvat tahot)

- 1 työterveyshuolto
- 2 työsuojeluhenkilöstö
- 3 henkilöstöhallinto
- 4 luottamusmiehet
- 5 linjajohto (esimiehet)
- 6 ylin johto
- 7 tyky-työryhmä
- 8 koko henkilöstö
- 9 henkilöstön edustaja/edustajat

20. Onko toimipaikallanne käytetty ulkopuolisia työkykyä ylläpitävän toiminnan asiantuntijoita viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?

- 1 kyllä, millaisia? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 2 ei  
 3 en osaa sanoa

21. Kuinka hyvin työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö, lähimmät esimiehet ja ylempi johto tuntevat mielestäsi toimipaikkanne työntekijöiden työkyvyn ja terveyden tilan? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	melko huonosti	erittäin huonosti	en osaa sanoa
1	työterveyshuolto	1	2	3	4	5
2	työsuojeluhenkilöstö	1	2	3	4	5
3	lähimmät esimiehet	1	2	3	4	5
4	ylempi johto	1	2	3	4	5

22. Kuinka hyvin työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö, lähimmät esimiehet ja ylempi johto tuntevat mielestäsi toimipaikkanne työyhteisöjen tilanteen, työolot ja toimintakyvyn? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	melko huonosti	erittäin huonosti	en osaa sanoa
1	työterveyshuolto	1	2	3	4	5
2	työsuojeluhenkilöstö	1	2	3	4	5
3	lähimmät esimiehet	1	2	3	4	5
4	ylempi johto	1	2	3	4	5

23. Onko työsuojelun yhteistyö muiden toimijoiden (työterveyshuollon, toimipaikan lähiesimiesten, ylemmän johdon ja hoitohenkilöstön) kanssa mielestäsi riittävää? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		yhteistyötä on tarpeeksi	yhteistyötä on liian vähän	yhteistyötä ei ole	en osaa sanoa
1	työterveyshuollon kanssa	1	2	3	4
2	lähiesimiesten kanssa	1	2	3	4
3	ylemmän johdon kanssa	1	2	3	4
4	hoitohenkilöstön kanssa	1	2	3	4

24. Millaista yhteistyötä tällä hetkellä tehdään? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

25. Millaista yhteistyötä ja millaisissa asioissa mielestäsi lisäksi tarvittaisiin? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

26. Miten työsuojeluhenkilöstön suhteet mielestäsi toimivat työterveyshuollon, lähiesimiesten, ylemmän johdon ja hoitohenkilöstön suuntaan? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	melko huonosti	erittäin huonosti	en osaa sanoa
1	työterveyshenkilöstön suuntaan	1	2	3	4	5
2	lähiesimiesten suuntaan	1	2	3	4	5
3	ylemmän johdon suuntaan	1	2	3	4	5
4	hoitohenkilöstön suuntaan	1	2	3	4	5

27. Millaiseksi arvioisit työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstö, lähiesimiesten, ylemmän johdon ja hoitohenkilöstön roolin työkykyä ylläpitävässä toiminnassa toimipaikallasi viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		erittäin merkittävä	melko merkittävä	melko merkityksetön	täysin merkityksetön	en osaa sanoa
1	työterveyshuollon rooli	1	2	3	4	5
2	työsuojeluhenkilöstön rooli	1	2	3	4	5
3	lähiesimiesten rooli					
3	ylemmän johdon rooli	1	2	3	4	5
4	hoitohenkilöstön rooli	1	2	3	4	5

28. Ovatko työterveyshuollon resurssit olleet mielestäsi riittävät vastaamaan toimipaikkasi tarpeisiin viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?

- 1 ei
- 2 kyllä
- 3 en osaa sanoa

**29. Missä määrin käsityksesi mukaan toimipaikkasi henkilöstön keskuudessa esiintyy seuraavia asioita?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		paljon	jonkin verran	vähän	ei lainkaan
1	rasittumista ja uupumista	1	2	3	4
2	sairauksia ja sairaus- poissaoloja	1	2	3	4
3	riitoja ja eripuraisuutta	1	2	3	4
4	työpaikkakiusaamista	1	2	3	4
5	virheitä ja huonoa työnlaatua	1	2	3	4

**30. Ovatko seuraavat asiat muuttuneet sairaalassanne viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana? Minkä suuntaista muutos on ollut?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

		parantunut	pysynyt ennallaan	huonontunut
1	henkilöstön terveydentila	1	2	3
2	työn ja työympäristön turvallisuus	1	2	3
3	työyhteisön ilmapiiri	1	2	3
4	henkilöstön yhteistyökyky	1	2	3
5	henkilöstön ammatillinen osaaminen	1	2	3

**31. Millaisia asioita henkilöstön ikääntymisestä on seurannut toimipaikassasi?**

(rengasta sopivat kohdat)

- 1 kokeneen henkilökunnan siirtyminen eläkkeelle aiheuttaa huolta
- 2 sairastumiset ja sairauspoissaolot ovat lisääntyneet
- 3 jaksamisongelmia esiintyy enemmän (esim. yövuorot)
- 4 on tehty tehtäväkuvamuutoksia
- 5 asia on huomioitu työvuorosunnittelussa
- 6 johtoa on koulutettu huomioimaan eri ikäisten työntekijöiden tarpeet ja vahvuudet
- 7 muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**32. Edistetäänkö toimipaikallasi ikääntyvien työssä jatkamista?**

- 1 voimakkaasti
- 2 jonkin verran
- 3 ei lainkaan
- 4 en osaa sanoa

**JOS** ikääntyvien työssä jatkamista edistetään, kertoisitko lyhyesti, miten? \_\_\_\_\_

---



---



---



**33. Saatko toimintaohjeita**

	heikosti	tydyttävästi	hyvin
a) työsuojeluviranomaisilta	1	2	3
b) työterveyshuollon viranomaisilta	1	2	3

**34. Vastaavtko saamasi ohjeet mielestäsi työpaikan käytännön tarpeita?**

- 1 heikosti
- 2 tyydyttävästi
- 3 hyvin

**35. Haluaisitko enemmän toimintaohjeita**

	kyllä	ei	en osaa sanoa
a) työsuojeluviranomaisilta	1	2	3
b) työterveyshuollon viranomaisilta	1	2	3

*Jos olet työterveyshuollon tai työsuojelun edustaja, siirry kysymykseen 38.*

**36. Miten mielestäsi pystyt vastaamaan seuraaviin odotuksiin?**

(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	heikosti	tydyttävästi	hyvin
a) huolehtimaan siitä, että henkilökuntaa on tarpeeksi	1	2	3
b) huolehtimaan siitä, että henkilökuntarakenne on oikea	1	2	3
c) pitämään tietämykseni työpaikan arjen tilanteista ajan tasalla	1	2	3
d) puolustamaan hoitotyötä ja henkilökuntaa	1	2	3
-----			
e) ottamaan huomioon henkilökunnan mielipiteet	1	2	3
f) kertomaan tulossa olevista muutoksista	1	2	3
g) kehittämään hoitotyötä yhdessä muun henkilökunnan kanssa	1	2	3
h) käymään säännöllisesti toimipaikoilla/toimipisteissä	1	2	3
i) hyödyntämään työsuojeluviranomaisten ohjeita	1	2	3
j) hyödyntämään työterveyshuollon suosituksia	1	2	3

**37. Alla on lueteltu hoitotyössä viihtymistä ja hyvinvointia koskevia väittämiä. Miten hyvin ne pitävät mielestäsi paikkansa? (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)**

	pitää täysin paikkansa	pitää jokseenkin paikkansa	ei oikein pidä paikkaansa	ei pidä ollenkaan paikkaansa	en osaa sanoa
a) työyhteisöni yhteistyö ja yhteisöllisyys toimii hyvin	1	2	3	4	5
b) työyhteisön tuki on ratkaisevaa työssä viihtymisessä ja hyvinvoinnissa	1	2	3	4	5
c) hyvinvointi työssä riippuu työyhteisön toiminnasta	1	2	3	4	5
d) työyhteisöni yhteistyössä ja yhteisöllisyyden tunteessa olisi parantamisen varaa	1	2	3	4	5
e) jokaisen on pidettävä huoli omasta hyvinvoinnistaan työssään	1	2	3	4	5
-----					
f) hyvinvointi ja jaksaminen työssä on jokaisesta itsestä kiinni	1	2	3	4	5
g) yritän parhaani mukaan ottaa huomioon työaikoja koskevat toivomukset	1	2	3	4	5
h) työntekijöiden työaika koskevat toivomukset ovat tärkeitä työssä viihtymisen kannalta	1	2	3	4	5
i) työntekijöiden työaika koskevat toivomukset ovat vaikeita sovittaa yhteen	1	2	3	4	5
j) työntekijöiden työaika koskevat toivomukset ovat itsekkäitä eivätkä ota huomioon toisia	1	2	3	4	5

**38. Esiintyykö sinun vastualueellasi mielestäsi jaksamis- ja uupumisoireita? Miten ne näkyvät?**

- 1 työyksikössäni ei ole havaittavissa henkilöstön uupumista
  - 2 lyhyet sairauspoissaolot ovat lisääntyneet
  - 3 pitkät sairaslomat ovat lisääntyneet
  - 4 muutoin, miten? \_\_\_\_\_
- 
- 5 en osaa sanoa

**39. Onko työpaikkakiusaaminen mielestäsi viimeisen viiden vuoden aikana muuttunut?**

- 1 vähentynyt selvästi
- 2 vähentynyt jonkin verran
- 3 pysynyt ennallaan
- 4 lisääntynyt jonkin verran
- 5 lisääntynyt selvästi

**40. Keiden välillä työpaikkakiusaamista mielestäsi esiintyy?**

- 1 työtovereiden välillä
- 2 esimies-alaissuhteissa
- 3 vakinaisen ja tilapäisen henkilöstön välillä
- 4 potilaiden/asiakkaiden ja työntekijöiden välillä
- 5 lääkärien ja hoitohenkilöstön välillä
- 6 työpaikkakiusaamista ei esiinny
- 7 muiden ryhmien/henkilöiden välillä, keiden \_\_\_\_\_

**41. Kuinka usein joudut selvittämään työpaikkakiusaamiseen liittyviä tilanteita?**

- 1 päivittäin
- 2 viikottain
- 3 1-2 kertaa kuukaudessa
- 4 harvemmin
- 5 en lainkaan

**42. Mitä eri tahoja työpaikallanne on käytetty kiusaamistilanteiden selvittämisessä?**

- 1 työyksikkö on hoitanut asian sisäisesti
- 2 työsuojeluvaltuutettua
- 3 luottamusmiestä
- 4 työterveyshuoltoa
- 5 työsuojelupiirin tarkastajaa
- 6 ulkopuolista työyhteisökonsulttia
- 7 ei mitään ulkopuolista tahoja
- 8 kiusaamista ei ole esiintynyt

**43. Onko mainituista tahoista ollut apua kiusaamistapausten selvittämisessä?**

- 1 kyllä
- 2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_
- 3 en osaa sanoa

**44. Onko sukupuolinen häirintä viimeisen viiden vuoden aikana muuttunut?**

- 1 vähentynyt selvästi
- 2 vähentynyt jonkin verran
- 3 pysynyt ennallaan
- 4 lisääntynyt jonkin verran
- 5 lisääntynyt selvästi

**45. Oletko saanut työnantajan järjestämää koulutusta työyhteisökonfliktien hallinnassa ja työpaikkakiusaamiseen tai sukupuoliseen häirintään liittyvien asioiden käsittelyssä?**

- 1 kyllä
- 2 ei

**46. Onko työnantaja järjestänyt sinulle koulutusta koskien eri ikäisten työntekijöiden tarpeiden ja vahvuuksien huomioimista?**

- 1 kyllä  
2 ei

**47. Onko sinun työyhteisössäsi joku joutunut viimeisen vuoden aikana erityyppisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	ei kertaa- kaan	1-5 kertaa	6-10 kertaa	yli 10 kertaa	muu arvio
a) nimittely, arvostelu	1	2	3	4	_____
b) sanallinen uhkailu	1	2	3	4	_____
c) lyönti tai potku	1	2	3	4	_____
d) liikkumisen estäminen	1	2	3	4	_____
e) tyrkkiminen, töniminen	1	2	3	4	_____
f) teräaseella tms. uhkailu	1	2	3	4	_____
g) päällekkarkaus	1	2	3	4	_____

**48. Millaiset potilaat/asiakkaat ovat olleet väkivaltaisia tai uhanneet väkivallalla?**

- 1 humalaiset ja/tai juopuneet  
2 mielenterveysongelmista kärsivät potilaat/asiakkaat  
3 dementoituneet potilaat/asiakkaat  
4 potilaiden/asiakkaiden omaiset  
5 potilaat/asiakkaat, jotka eivät saa haluamaansa hoitoa  
6 jokin muu ryhmä, mikä? \_\_\_\_\_  
7 en osaa sanoa

**49. Kirjataanko KAIKKI henkilökuntaan kohdistuneet väkivaltilanteet sekä ”läheltä piti”-tilanteet (mahdollisesti tapaturmaan johtavat)?**

- 1 kyllä, sekä väkivallan käyttö että sen uhka ja ”läheltä piti”-tilanteet  
2 vain tilanteet, joissa väkivaltaa käytettiin  
3 tilanteita ei kirjata, miksi ei? \_\_\_\_\_  
4 en osaa sanoa

**50. Kenelle asiasta ilmoitetaan?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	kyllä	ei	en osaa sanoa
a) esimiehelle	1	2	3
b) työsuojelupäällikölle	1	2	3
c) työsuojeluvastuutetulle	1	2	3
d) turvapalveluyritykselle	1	2	3
e) ei kenellekään	1	2	3
f) jollekin muulle taholle kenelle _____	1		

**51. Kenen kanssa väkivaltatilanteet tai väkivallan uhkatilanteet käydään jälkeen päin läpi?**  
(yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	kyllä	ei	en osaa sanoa
a) lähimpien työkavereiden kanssa	1	2	3
b) esimieheni kanssa	1	2	3
c) yhdessä koko työyhteisön kanssa	1	2	3
d) työsuojeluvaltuutetun kanssa	1	2	3
e) työsuojelupäällikön kanssa	1	2	3
f) turvapalveluyrityksen kanssa	1	2	3
g) ei kenenkään kanssa	1	2	3
h) muutoin, miten			

---

**52. Tutkimusten mukaan alla luetellut tekijät ja olosuhteet lisäävät väkivaltatilanteille altistumisriskiä. Pitävätkö seuraavat väittämät paikkansa työpaikallasi omassa yksikössäsi?** (yksi rengastus jokaiselle vaakariville)

	pitää paikkansa	ei pidä paikkaansa	en osaa sanoa
a) työvuoroissa on riittämätön määrä henkilökuntaa	1	2	3
b) yövuorossa työskennellään aina tai useimmiten yksin	1	2	3
c) tilat ja rakenteet ovat epätarkoituksenmukaiset	1	2	3
d) turvajärjestelyt ovat puutteelliset	1	2	3
e) turvasuunnitelmaa ei ole laadittu	1	2	3
f) riskipotilasryhmien kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta on riittämättömästi tietoa	1	2	3
g) itsepuolustustaidoissa riittämättömästi koulutusta	1	2	3
h) väkivallan ennakointiin ei ylipäätään ole varauduttu	1	2	3
i) turvamiehiä ei ole palkattu tarpeesta huolimatta	1	2	3

**53. Miten väkivaltatilanteet tai väkivallan uhka on mielestäsi muuttunut viimeisen viiden vuoden aikana?**

- 1 väheni merkittävästi
- 2 väheni jonkin verran
- 3 ei muutoksia
- 4 lisääntyi jonkin verran
- 5 lisääntyi merkittävästi

**54. Mainitaanko työsuojelun toimintaohjelmassa työntekijöiden työssä jaksamisen edistäminen?**

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 en osaa sanoa



*Liite 3. Arviointikyselylomake (työntekijöille, esimiehille sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajille)*

**TERVEYDENHOITOALAN KEHITTÄMISHANKE 2004-2006**  
Työhyvinvointia tukevien hyvien käytäntöjen kehittäminen ja levittäminen  
Työelämän tutkimuskeskus, Tampereen yliopisto

## **KEHITTÄMISKOKEILUJEN JA PROJEKTIN ARVIOINTILOMAKE**

### **Työntekijät**

#### **Case A**

**1. Mihin ammattiryhmään kuulut?**

- 1 sairaanhoitaja
- 2 perushoitaja/lähihoitaja
- 3 muu hoitaja
- 4 sairaala-apulainen/laitoshuoltaja
- 5 osastonsihtööri
- 6 osastonlääkäri (ei esimies)
- 7 esimies (OH, AOH)
- 8 esimies (YH, OYL, YL)
- 9 jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**2. Onko tämänhetkinen työsuhteesi**

- 1 vakituinen
- 2 ensimmäinen määräaikainen tässä organisaatiossa
- 3 toistuva määräaikainen tässä organisaatiossa

**3. Osallistuitko Terveystieteiden osastollesi järjestämään kehittämispäivään viime vuoden syys- tai lokakuussa (jompaan kumpaan)?**

- 1 kyllä
- 2 en

**4. Saitko projektin alussa mielestäsi riittävästi tietoa tulevasta kehittämishankkeesta?**

- 1 kyllä
- 2 en, miten projektista olisi pitänyt tiedottaa? \_\_\_\_\_

**5. Onko työpaikallasi mielestäsi lähde toteuttamaan syksyllä 2004 pidetyissä kehittämispäivissä esitetyjä kokeiluja, muutoksia tai ehdotuksia?**

- 1 on, useimpia niistä
- 2 on, joitakin niistä
- 3 ei ole
- 4 en osaa sanoa

**6. Miten seuraavat oman osastosi kehittämispäivissä esille tulleet kehittämisehdotukset ovat sinun mielestäsi toteutuneet? (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)**

	toteutunut	suunnittelu käynnistynyt	ei ole toteutunut	en osaa sanoa
a) Osastokohtaiset kehittämisehdotukset, ehdotus a, ehdotus b, ehdotus c... (Case A:n kehittämispäivissä yhteensä 78 ehdotusta)	1	2	3	4

7. Mitkä kehittämisspäivässä tehdyistä ehdotuksista ovat mielestäsi kolme **tärkeintä** asiaa? (voivat olla toteutuneita tai ei-toteutuneita)? Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta.

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

8. Mitkä kolme asiaa näistä kehittämisspäivässä esitetyistä ehdotuksista ovat mielestäsi toteutuneet **parhaiten**? Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta.

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

9. Jäivätkö jotkut asiat liian vähälle huomiolle? Mitkä ovat mielestäsi kolme **tärkeintä toteutumatta jäänyttä asiaa**? Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta.

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

10. Jos kaikkein tärkeimpinä pitämässäsi asioissa on sellaisia, jotka **eivät ole toteutuneet eivätkä edes suunnitteilla**, mistä se mielestäsi johtuu?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Ketkä osallistuivat kokeilujen suunnitteluun ja toteutukseen? (rengasta kaikki osallistuneet)

- a) osaston lähiesimiehet (AOH, OH)  
b) osaston muut esimiehet (OYL, YH)  
c) klinikan/yksikön esimiehet (YL, YH)  
d) oman tulosalueen ylin johto (operatiivinen, konservatiivinen tms.)  
e) osaston koko muu henkilökunta (kaikki ammattiryhmät)  
f) osa osaston muusta henkilökunnasta, mitkä ammattiryhmät?

- g) työsuojelun edustajat  
h) työterveyshuollon edustajat  
i) joku muu, kuka? \_\_\_\_\_

12. Miten hyvin osastosi mielestäsi sitoutui kehittämishankkeen läpiviemiseen?

- 1 erittäin hyvin  
2 melko hyvin  
3 kesinkertaisesti  
4 hiukan huonosti  
5 erittäin huonosti



**13. Kuinka paljon tämän kehittämisprojektin toteuttamasta kyselystä, kyselyn palaute-tilaisuudesta ja kehittämispäivästä oli mielestäsi hyötyä?**

(yksi rengastus joka riville)

	ei ollut hyötyä	jonkin verran hyötyä	paljon hyötyä	erittäin paljon hyötyä	en osaa sanoa
a) kysely	1	2	3	4	5
b) kyselyn palautetilaisuus	1	2	3	4	5
c) kehittämispäivä	1	2	3	4	5
d) esimiehille, työsuojelun ja työterveyden edustajille järjestetty seminaari 30.9.	1	2	3	4	5

**14. Uskotko, että ko. asiat olisivat toteutuneet tai lähteneet liikkeelle yhtä pian ilman kehittämispäivän tyyppistä yhteistä tilaisuutta?**

- 1 eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian
- 2 todennäköisesti eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian
- 3 mahdollisesti olisivat toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian
- 4 olisivat varmasti toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian
- 5 en osaa sanoa

**15. Oliko tällä kehittämisprojektilla ja käynnistyneellä kehittämistyöllä mielestäsi pysyvää vaikutusta seuraaviin asioihin? (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)**

		parani	huononi	ennallaan	en osaa sanoa
a)	Työpaikan ilmapiiriin	1	2	3	4
b)	Työpaikan tiedonkulkuun	1	2	3	4
c)	Yleiseen vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön	1	2	3	4
d)	Esimiesten ja työntekijöiden välisiin suhteisiin	1	2	3	4
e)	Toiminnan ja työn yleiseen sujumiseen	1	2	3	4
f)	Pienryhmien välisiin suhteisiin ja niiden väliseen toimintaan (esim. tiimit, eri ammattiryhmät)	1	2	3	4
-----					
g)	Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksiin	1	2	3	4
h)	Työntekijöiden kuuntelemiseen	1	2	3	4
i)	Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottamiseen	1	2	3	4
j)	Työpaikalla koettuun oikeudenmukaisuuteen	1	2	3	4
k)	Työssä jaksamiseen	1	2	3	4
l)	Työn tuloksellisuuteen ja tehokkuuteen	1	2	3	4
-----					
m)	Työsuojeluhenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osaston kanssa	1	2	3	4
n)	Työterveyshenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osaston kanssa	1	2	3	4
o)	Ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) näkyvyyteen ja yhteistyöhön osaston kanssa	1	2	3	4
p)	Työsuojelun, työterveyshuollon ja ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) väliseen yhteistyöhön	1	2	3	4
q)	Työturvallisuuteen	1	2	3	4

16. Missä asioissa osastollasi käynnistyneen kehittämistyön vaikutus näkyy mielestäsi parhaiten? Miten se näkyy?  
(Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

17. Tapahtuiko tämän projektin aikana työpaikallasi jotakin muuta sellaista, joka olisi mielestäsi voinut vaikuttaa em. kehittämisehdotusten ja sitä seuranneiden asioiden tilaan joko positiivisesti tai negatiivisesti?

- 1 ei  
2 kyllä, mitä? \_\_\_\_\_  
3 en osaa sanoa

18. Kohdistuiko projekti mielestäsi oikeisiin tahoihin?

- 1 kyllä  
2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_  
3 en osaa sanoa

19. Tulisiko mielestäsi tämän tyyppistä kehittämistyötä jatkaa?

- 1 kyllä, miksi? \_\_\_\_\_  
2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_  
3 en osaa sanoa

20. Mihin tekijöihin ja/tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi mielestäsi kiinnittää huomiota? (Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## **KEHITTÄMISKOKEILUJEN JA PROJEKTIN ARVIOINTILOMAKE**

**Ylemmät esimiehet (OYL, YL, YH)**

**Case A**

1. **Osallistuitko Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kehittämishankkeen osastolle A järjestämiin kehittämispäiviin viime vuoden syksyllä (tai toiseen niistä)?**
  - 1 kyllä
  - 2 en
  
2. **Saitko projektin alussa mielestäsi riittävästi tietoa tulevasta kehittämishankkeesta?**
  - 1 kyllä
  - 2 en, miten projektista olisi pitänyt tiedottaa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
3. **Onko sinun mielestäsi syksyllä pidetyissä kehittämispäivissä esitetyjä kokeiluja, muutoksia tai ehdotuksia lähdetty toteuttamaan?**
  - 1 on, useimpia niistä
  - 2 on, joitakin niistä
  - 3 ei ole
  - 4 en osaa sanoa
  
4. **Tiedätkö, miten ovat toteutuneet seuraavat niiden ryhmien kehittämispäivissä tekemät kehittämisehdotukset, joissa ylemmät esimiehet olivat mukana? Mikä on sinun mielipiteesi? (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)**

	toteutunut	suunnittelu käynnistynyt	ei ole toteutunut	en osaa sanoa
a) Osastokohtaiset kehittämisehdotukset, ehdotus a, ehdotus b, ehdotus c... (Case A:n ylempien esimiesten ryhmissä yhteensä 11 ehdotusta)	1	2	3	4
  
5. **Mitkä kehittämispäivissä tehdyistä ehdotuksista ovat mielestäsi kolme tärkeintä asiaa? (voivat olla toteutuneita tai ei-toteutuneita)?** Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  
6. **Mitkä kolme asiaa näistä kehittämispäivissä esitetyistä ehdotuksista ovat mielestäsi toteutuneet parhaiten?** Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_

7. **Jäivätkö jotkut asiat liian vähälle huomiolle? Mitkä ovat mielestäsi kolme tärkeintä toteutumatta jäänyttä asiaa?** Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

8. **Jos kaikkein tärkeimpinä pitämissäsi asioissa on sellaisia, jotka eivät ole toteutuneet eivätkä edes suunnitteilla, mistä se mielestäsi johtuu?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. **Ketkä osallistuivat kokeilujen suunnitteluun ja toteutukseen?**  
(rengasta kaikki osallistuneet)

- j) osastojen lähiesimiehet (AOH, OH)
  - k) osastojen muut esimiehet (OYL, YH)
  - l) klinikan/yksikön esimiehet (YL, YH)
  - m) tulosalueen ylin johto (operatiivinen, konservatiivinen tms.)
  - n) osastojen koko muu henkilökunta (kaikki ammattiryhmät)
  - o) osa osastojen muusta henkilökunnasta, mitkä ammattiryhmät?
- \_\_\_\_\_
- p) työsuojelun edustajat
  - q) työterveyshuollon edustajat
  - r) joku muu, kuka? \_\_\_\_\_

10. **Miten hyvin eri tahot mielestäsi sitoutuivat kehittämishankkeen läpiviemiseen?**  
(yksi rengastus joka riville)

		erittäin hyvin	melko hyvin	keskin- kertai- sesti	hiukan huonosti	erittäin huonosti
a)	osastojen työntekijät	1	2	3	4	5
b)	osastojen lähiesimiehet (AOH, OH)	1	2	3	4	5
c)	osastojen muut esimiehet (OYL, YH)	1	2	3	4	5
d)	klinikan/yksikön/tulosalueen ylemmät esimiehet (YL, YH)	1	2	3	4	5
e)	työterveyshuolto	1	2	3	4	5
f)	työsuojelun edustajat	1	2	3	4	5

**11. Kuinka paljon tämän kehittämisprojektin toteuttamasta kyselystä, kyselyn palaute-tilaisuudesta ja kehittämispäivistä oli mielestäsi hyötyä?**  
(yksi rengastus joka riville)

	ei ollut hyötyä	jonkin verran hyötyä	paljon hyötyä	erittäin paljon hyötyä	en osaa sanoa
a) kysely	1	2	3	4	5
b) kyselyn palautetilaisuus	1	2	3	4	5
c) kehittämispäivät	1	2	3	4	5
d) esimiehille, työsuojelun ja työterveyden edustajille järjestetty seminaari 30.9.	1	2	3	4	5

**12. Uskotko, että ko. asiat olisivat toteutuneet tai lähteneet liikkeelle yhtä pian ilman kehittämispäivän tyyppistä yhteistä tilaisuutta?**

- 6 eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
7 todennäköisesti eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
8 mahdollisesti olisivat toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
9 olisivat varmasti toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
10 en osaa sanoa

**13. Oliko tällä kehittämisprojektilla ja käynnistyneellä kehittämistyöllä näissä kehittämiskohteissa mielestäsi pysyvämpää vaikutusta seuraaviin asioihin?** (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)

	parani	huononi	ennallaan	en osaa sanoa
a) Työpaikan ilmapiiriin	1	2	3	4
b) Työpaikan tiedonkulkuun	1	2	3	4
c) Yleiseen vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön	1	2	3	4
d) Esimiesten ja työntekijöiden välisiin suhteisiin	1	2	3	4
e) Toiminnan ja työn yleiseen sujumiseen	1	2	3	4
f) Pienryhmien välisiin suhteisiin ja niiden väliseen toimintaan (esim. tiimit, eri ammattiryhmät)	1	2	3	4
-----				
g) Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksiin	1	2	3	4
h) Työntekijöiden kuuntelemiseen	1	2	3	4
i) Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottamiseen	1	2	3	4
j) Työpaikalla koettuun oikeudenmukaisuuteen	1	2	3	4
k) Työssä jaksamiseen	1	2	3	4
l) Työn tuloksellisuuteen ja tehokkuuteen	1	2	3	4
-----				
m) Työsuojeluhenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
n) Työterveyshenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
o) Ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
p) Työsuojelun, työterveyshuollon ja ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) väliseen yhteistyöhön	1	2	3	4
q) Työturvallisuuteen	1	2	3	4

14. Missä asioissa käynnistyneen kehittämistyön vaikutus näkyy mielestäsi parhaiten?  
Miten se näkyy?

(Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

15. Tapahtuiko tämän projektin aikana jotakin muuta sellaista, joka olisi mielestäsi voinut vaikuttaa em. kehittämisehdotusten ja sitä seuranneiden asioiden tilaan joko positiivisesti tai negatiivisesti?

- 1 ei
- 2 kyllä, mitä? \_\_\_\_\_
- 3 en osaa sanoa

16. Kohdistuiko projekti mielestäsi oikeisiin tahoihin?

- 1 kyllä
- 2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_
- 3 en osaa sanoa

17. Tulisiko mielestäsi tämäntyyppistä kehittämistyötä jatkaa?

- 1 kyllä, miksi? \_\_\_\_\_
- 2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_
- 3 en osaa sanoa

18. Mihin tekijöihin ja/tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi mielestäsi kiinnittää huomiota? (Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

19. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyt työskentelemään nykyisessä ammatissasi viralliseen eläkeikään saakka?

- 1 en
- 2 todennäköisesti en
- 3 todennäköisesti kyllä
- 4 en osaa sanoa

20. **Haluatko** työskennellä nykyisessä ammatissasi viralliseen eläkeikäsi saakka?
- 1 kyllä haluan
  - 2 todennäköisesti haluan
  - 3 todennäköisesti en halua
  - 4 en halua
21. **Haluatko mahdollisesti** työskennellä nykyisessä ammatissasi kauemmin kuin virallinen eläkeikä edellyttäisi?
- 1 kyllä haluan
  - 2 todennäköisesti haluan
  - 3 todennäköisesti en halua
  - 4 en halua
22. **Vaikuttko tämän kehittämishankkeen myötä työpaikallasi käynnistynyt kehittämistyö siihen, mitä ajattelet eläkkeelle jäämisajankohdasta?**
- 1 kyllä vaikutti, miten? \_\_\_\_\_
  - 2 ei vaikuttanut mitenkään
  - 3 en osaa sanoa
20. **Tähän voit kirjoittaa kommenttejasi projektista, sen toteutuksesta ja mielestäsi oleellisista kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Kääntöpuolella on lisää tilaa.**
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

***KIITOKSET VASTAUKSISTASI JA HYVÄÄ LOPPUSYKSYÄ!***



**KEHITTÄMISKOKEILUJEN JA PROJEKTIN ARVIOINTILOMAKE**  
**Työsuojelu ja työterveyshuolto**  
**Case A**

1. Mitä tahoa edustat?

- 1 työsuojelu
- 2 työterveyshuolto

2. Osallistuitko Terveydenhoitoalan kehittämishankkeen osastolle A järjestämiin kehittämispäiviin viime vuoden syksyllä (ainakin johonkin niistä)?

- 1 kyllä
- 2 en

3. Saitko projektin alussa mielestäsi riittävästi tietoa tulevasta kehittämishankkeesta?

- 1 kyllä
- 2 en, miten projektista olisi pitänyt tiedottaa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Onko sinun mielestäsi syksyllä pidetyissä kehittämispäivissä esitettyjä kokeiluja, muutoksia tai ehdotuksia lähdetty toteuttamaan?

- 1 on, useimpia niistä
- 2 on, joitakin niistä
- 3 ei ole
- 4 en osaa sanoa

5. Tiedätkö, miten ovat toteutuneet seuraavat niiden ryhmien kehittämispäivissä tekemät kehittämisehdotukset, joissa työterveyden ja työsuojelun edustajat olivat mukana? Mikä on sinun mielipiteesi? (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)

	toteutunut	suunnittelu käynnistynyt	ei ole toteutunut	en osaa sanoa
a) Osastokohtaiset ehdotukset, ehdotus a, ehdotus b, ehdotus c... (Case A:n ko. ryhmissä yhteensä 11 ehdotusta)	1	2	3	4

6. Mitkä kehittämispäivissä tehdyistä ehdotuksista ovat mielestäsi kolme tärkeintä asiaa? (voivat olla toteutuneita tai ei-toteutuneita)? Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

7. **Mitkä kolme asiaa näistä kehittämispäivissä esitetyistä ehdotuksista ovat mielestäsi toteutuneet parhaiten?** Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

8. **Jäivätkö jotkut asiat liian vähälle huomiolle? Mitkä ovat mielestäsi kolme tärkeintä toteutumatta jäänyttä asiaa?** Voit merkitä ehdotuksen numeron em. listasta tai kertoa omin sanoin.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

9. **Jos kaikkein tärkeimpinä pitämissäsi asioissa on sellaisia, jotka eivät ole toteutuneet eivätkä edes suunnitteilla, mistä se mielestäsi johtuu?**

---

---

---

---

---

---

---

---

10. **Ketkä osallistuivat kokeilujen suunnitteluun ja toteutukseen?**  
(rengasta kaikki osallistuneet)

- s) osastojen lähiesimiehet (AOH, OH)
  - t) osastojen muut esimiehet (OYL, YH)
  - u) klinikan/yksikön esimiehet (YL, YH)
  - v) tulosalueen ylin johto (operatiivinen, konservatiivinen tms.)
  - w) osastojen koko muu henkilökunta (kaikki ammattiryhmät)
  - x) osa osastojen muusta henkilökunnasta, mitkä ammattiryhmät?
- 
- y) työsuojelun edustajat  
z) työterveyshuollon edustajat  
å) joku muu, kuka? \_\_\_\_\_

11. **Miten hyvin eri tahot mielestäsi sitoutuivat kehittämishankkeen läpiviemiseen?**  
(yksi rengastus joka riville)

	erittäin hyvin	melko hyvin	keskin- kertai- sesti	hiukan huonosti	erittäin huonosti
a) osastojen työntekijät	1	2	3	4	5
b) osastojen lähiesimiehet (AOH, OH)	1	2	3	4	5
c) osastojen muut esimiehet (OYL, YH)	1	2	3	4	5
d) klinikan/yksikön/tulosalueen ylemmät esimiehet (YL, YH)	1	2	3	4	5
e) työterveyshuolto	1	2	3	4	5
f) työsuojelun edustajat	1	2	3	4	5

**12. Kuinka paljon tämän kehittämisprojektin toteuttamasta kyselystä, kyselyn palaute-tilaisuudesta ja kehittämispäivistä oli mielestäsi hyötyä?**

(yksi rengastus joka riville)

	ei ollut hyötyä	jonkin verran hyötyä	paljon hyötyä	erittäin paljon hyötyä	en osaa sanoa
a) kysely	1	2	3	4	5
b) kyselyn palautetilaisuus	1	2	3	4	5
c) kehittämispäivät	1	2	3	4	5
d) esimiehille, työsuojelun ja työterveyden edustajille järjestetty seminaari 30.9.	1	2	3	4	5

**13. Uskotko, että ko. asiat olisivat toteutuneet tai lähteneet liikkeelle yhtä pian ilman kehittämispäivän tyyppistä yhteistä tilaisuutta?**

- 11 eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
 12 todennäköisesti eivät olisi toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
 13 mahdollisesti olisivat toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
 14 olisivat varmasti toteutuneet/lähteneet liikkeelle yhtä pian  
 15 en osaa sanoa

**14. Oliko tällä kehittämisprojektilla ja käynnistyneellä kehittämistyöllä näissä kehittämiskohteissa mielestäsi pyсыvämpää vaikutusta seuraaviin asioihin? (yksi rengastus jokaiseen kohtaan)**

	parani	huononi	ennallaan	en osaa sanoa
a) Työpaikan ilmapiiriin	1	2	3	4
b) Työpaikan tiedonkulkuun	1	2	3	4
c) Yleiseen vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön	1	2	3	4
d) Esimiesten ja työntekijöiden välisiin suhteisiin	1	2	3	4
e) Toiminnan ja työn yleiseen sujumiseen	1	2	3	4
f) Pienryhmien välisiin suhteisiin ja niiden väliseen toimintaan (esim. tiimit, eri ammattiryhmät)	1	2	3	4
-----				
g) Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksiin	1	2	3	4
h) Työntekijöiden kuuntelemiseen	1	2	3	4
i) Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottamiseen	1	2	3	4
j) Työpaikalla koettuun oikeudenmukaisuuteen	1	2	3	4
k) Työssä jaksamiseen	1	2	3	4
l) Työn tuloksellisuuteen ja tehokkuuteen	1	2	3	4
-----				
m) Työsuojeluhenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
n) Työterveyshenkilöstön näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
o) Ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) näkyvyyteen ja yhteistyöhön osastojen kanssa	1	2	3	4
p) Työsuojelun, työterveyshuollon ja ylempien esimiesten (OYL, YL, YH) väliseen yhteistyöhön	1	2	3	4
q) Työturvallisuuteen	1	2	3	4

15. Missä asioissa käynnistyneen kehittämistyön vaikutus näkyy mielestäsi parhaiten?  
Miten se näkyy?

(Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

16. Tapahtuiko tämän projektin aikana jotakin muuta sellaista, joka olisi mielestäsi voinut vaikuttaa em. kehittämisehdotusten ja sitä seuranneiden asioiden tilaan joko positiivisesti tai negatiivisesti?

1 ei

2 kyllä, mitä? \_\_\_\_\_

3 en osaa sanoa

17. Kohdistuiko projekti mielestäsi oikeisiin tahoihin?

1 kyllä

2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_

3 en osaa sanoa

18. Tulisiko mielestäsi tämältyyppistä kehittämistyötä jatkaa?

1 kyllä, miksi? \_\_\_\_\_

2 ei, miksi ei? \_\_\_\_\_

3 en osaa sanoa

19. Mihin tekijöihin ja/tai asioihin terveydenhoitoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta lisäämään pyrkivässä toiminnassa tulisi mielestäsi kiinnittää huomiota? (Voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen lopussa olevaan tyhjään tilaan)

---

---

---

---

---

---

---

---

20. Tähän voit kirjoittaa kommenttejasi projektista, sen toteutuksesta ja mielestäsi oleellisista kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Kääntöpuolella on lisää tilaa.

---

---

---

---

---

---

**KIITOKSET VASTAUKSISTASI JA HYVÄÄ LOPPUSYKSYÄ!**

## **TASAVEROISEN VUOROPUHELUN EDELLYTYKSET**

1. Vuorovaikutus on aitoa: väitteitä ja vastaväitteitä esitetään aktiivisesti
2. Kaikilla asianosaisilla on mahdollisuus ja velvollisuus osallistua
3. Osallistujia pidetään tasaveroisina valta- ja tietoveroista huolimatta
4. Jokaisen omat työkokemukset antavat oikeutuksen esittää mielipiteitä
5. Luodaan kaikille mahdollisuus ymmärtää käsiteltävät asiat
6. Osanottajat hyväksyvät, että muilla saattaa olla parempia ajatuksia
7. Mitään esitettyä väitettä ei hylätä ilman huolellista tarkastelua
8. Osallistujat ilmaisevat ajatuksensa suullisesti
9. Erilaisten käsitysten sietokyky kasvaa
10. Vuoropuhelu tuottaa toimintaan johtavaa yhteisymmärrystä

(Gustavsen B: Creating Broad Change in Working Life. The LOM-programme, 1989

Heinonen K-Vuorela A: Hyvä työyhteisö on tuottava. Työkonferenssi-tehokas tapa kehittää työpaikkaa yhdessä, 1995)

*Liite 5. Arviointikyselyn mukaan työpaikoilla parhaiten toteutuneet tavoitteet*

## **TYÖN KULKU JA ORGANISOINTI**

### **Atk-järjestelmän käyttö työvälineenä**

- liittyy hyvään perehdytykseen, ei toimi jos kaikki työntekijät eivät sitä osaa, nopea tiedonsaanti uusille työntekijöille
- nopeuttaa työtä, kun toimii kunnolla eikä päällekkäisyyksiä

### **Toimintasuunnitelma, yhteistoimintasuunnitelma**

- sisältää osastokokoukset, yhteistoimintakokoukset, työhyvinvointiasiat, moniammatillisen yhteistyön
- yhteistoimintakokouksissa mukana työterveyshuolto, työsuojelu
- visiointivastuu, sisällön vastuu

### **Vastuualueiden jako**

- selkeä, tasapuolisuus
- säännöllinen päivittäminen

### **Pelissäännöt**

- selkeät, tiedossa

### **Toimivat kehityskeskustelut**

- konkreettiset tavoitteet

### **Tiimit**

- suunnitellaan työnjako yhdessä, vastuu työn sisällön ja työajan suunnittelusta
- työnjaon selkeys
- työn jakaminen mielekkäällä tavalla, jokaiselle mahdollisuus tehdä sitä mitä osaa, kierto tiimeissä
- oman työn suunnittelu, resurssien oikea kohdentaminen
- eri ammattiryhmien välinen yhteistyö
- parityöskentely

### **Raportointikäytännöt**

- suullinen raportointi
- raportointi ryhmissä
- päivän ohjelman läpikäynti, tiedetään ketä paikalla → töiden jako sen pohjalta
- käytännöt jatkuvaa yövuoroa tekevän kannalta

### **Yhteistyö tarvittavien erikoisalojen kanssa**

- osaston edustaja mukana palavereissa

### **Kokouskäytännöt**

- ei päällekkäisiä kokouksia ja palavereja, aikataulutus
- keskustellaan siitä, mitä kokouksia tarvitaan, mihin osallistutaan
- joka viikko osastotunti, yhteinen infohetki esim. 1/2 tuntia
- ”röntgen-meeting”, mieltä painavat asiat
- erilaiset suunnittelukokoukset

### **Osastokokoukset**

- toimiva vuorovaikutustilanne, enemmän keskustelua, lupa keskeyttää, vastuu osallistua, kaikki ammattiryhmät (myös lääkärit, laitoshuoltajat ja sairaala-apulaiset)
- sovitaan, mitä osastokokouksissa käsitellään, esim. koulutukset erikseen
- käytännön asiat
- ongelmat
- tiedotus (valikoiden)
- työntekijöillä mahdollisuus vaikuttaa kokouksen asialistaan, esim. ”kommenttivihko”

### **Kehittämispäivät**

- säännölliset
- kaikki ammattiryhmät
- vuorovaikutteinen malli

### **Pidemmän tähtäimen suunnittelu**

- laajempi näkökulma kokonaistilanteeseen
- toimintasuunnitelman päivitys
- tavoitteiden ja päämäärien esittely, tuloskortti

### **Arvioinnit**

- säännölliset arvioinnit

### **Eri ammattiryhmien välinen työnjako**

- laitoshuollon ja hoitotyön väliset siirtymät: merkki milloin paikka/huone on vapaa, milloin saa siivota → tiedonkulun katkokset pois
- konekirjoittajien ja osastonsihteerien työn limittäminen hoitotyöhön; työntekijöiden tieto työn sujuvammasta kulusta käyttöön, tieto töiden kiireellisyydestä
- perushoitajakin voi antaa raportin
- yhteiset moniammatilliset keskustelupalaverit esim. 1 krt/1-2 kk

### **Ruokarauha**

- vuorottelun ja yhteisten pelisääntöjen avulla jokaiselle mahdollisuus ruokataukoon  
→ etsitään osastolle sopiva käytäntö
- taukotilan rauhoittaminen
- merkintä ruokatauoista, tieto missä on

### **Työrauha**

- esim. kanslian rauhoittaminen
- toisen työn keskeyttäminen ilman kiireellistä syytä vain harkiten

### **Ruuhkahuiput**

- kartoitus

### **Soittoajat**

- säännöt soittopyynnöille
- lääkäreille ei soittoja jos potilaan kanssa
- soittoajat myös hoitajille

### **Debriefing**

- hankalien tilanteiden puinti yhdessä osastolla

### **Sisäinen puhelinliikenne (dect)**

- laitteita tarpeeksi
- puhelujen vuorottelu

### **Yölevon mahdollisuus hoitajille**

- mahdollisuus rauhallisina öinä lepoon vuorotellen

### **Lääkärikierron ajankohdan suunnittelu**

- osaston työtilanteen mukaan
- tiettyyn aikaan
- kiertojen uudet mallit

## **TYÖAJAT**

### **Työvuorot**

- yhteinen keskustelu työajoista, työvuoroista ja työvuorosuunnittelusta
- työvuoroasian kartoitus kaikkien työntekijäryhmien kannalta
- työvuorouudistukset ja -muutokset, työvuorokokeilut
- porrastusmahdollisuus
- eri pituiset vuorot
- pitkät vuorot, pelkkien yövuorojen tekeminen
- kiertävä työlista + joustava työaika (jousto. liukuma, vaihtomahdollisuus listan sisällä)
- 6 viikon työvuorolistat
- ergonomiset työvuorot (aamu-ilta-yö-2 vapaata → paras palautuminen)
- mietitään käytännön kannalta järkevimmät työajat → kartoitetaan ruuhkahuiput
- omien työvuorojen suunnittelukokeilu
- työvuorojen suunnittelu tiimeittäin
- eri työvuorojen työnjako selkeä
- työaika-autonomia



### **Työaikatoiveet**

- mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin
- toiveiden huomiointi työvuorosuunnittelussa
- ”kestotoivevihko”
- riittävä palautumisaika, esim. kaksi vapaapäivää peräkkäin
- ei mielellään iltavuoron jälkeen aikaiseen aamuvuoroon

### **Työaikojen joustavuus**

- joustava työaika tiimin sisällä
- liukuva työaika
- lääkäreillekin liukuma

### **Työaikamallit**

- osa-aikaisuuksien sovittelu
- osa-aikatyo, osa-aikaeläke, osittainen hoitovapaa, lyhyempi työaika
- tiivistetyt työviikot, pitkät vuorot → ihmisen oma vastuu siitä, mitä jaksaa ja haluaa (nuoret miehet usein kiinnostuneita)

### **Lomat**

- lomien kierto
- loma-aikataulut

### **Tauot**

- taukojen välttämättömyys, ”luvalla levähtäminen”
- yövuorolepo

## **TYÖYHTEISÖ JA ILMAPIIRI**

### **Vuorovaikutustaidot**

- toisten henkilöiden huomiointi, toisille puhuminen, toisten kohtaaminen, kohteliaisuus → puhutellaan nimeltä
- tervehtiminen, kaikki ammattiryhmät
- käyttäytymisen pelisäännöt, ”eettiset ohjeet”
- kiitos
- kuunteleminen
- keskusteleva ja avoin kommunikointi

### **Esimiestaidot ja alaistaidot**

- johtaminen, johdon tuki
- kuunteleminen
- hierarkiasta tasa-arvoisuuteen

### **Palautteen antamisen taidot**

- annetaan ja otetaan vastaan palautetta
- positiivinen ja negatiivinen palaute, rakentava

### **Keskinäinen avunanto**

- uskalletaan pyytää apua ja kysyä neuvoa
- tarjotaan apua, annetaan neuvoja, autetaan mahdollisuuksien mukaan
- työkaverien konsultointi ja ohjaus → kollegiaalisuus

### **Asenteet**

- omien asenteiden tarkistus, katsominen peiliin
- ”yhdessä tekemisen meininki” → jokaisen vastuulla
- aloitteellisuus
- epätäydellisyyden hyväksyminen
- pois ”mä oon täällä vaan töissä” -asenteesta

### **Työilmapiirin avoimuus**

- leppeä huumori → työpaikalla saa olla hauskaa
- suora, rakentava keskustelu, ei ”sätitä”
- ei pelkoa
- ei puhuta selän takana
- rehellisyys
- luottamus
- suvaitaan huonot päivät
- olisi foorumi purkaa asioita → mahdollisuus keskustella mieltä painavista asioista, ”pattien purkaminen”

### **Työpaikkademokratia ja vastuu**

- tasaveroisuus päätöksenteossa, päätöksentekokäytännöt
- tasapuolisuus
- ei pelata tittleillä eikä asemilla, ”pikkupomoja” vähemmän
- ongelmiin puututaan ja ne ratkaistaan mahdollisimman pian
- mahdollisuus vaikuttaa omaa työtä koskeviin asioihin (esim. työn sisältöön)  
→ vaikuttaa sitoutumiseen
- vastuu omasta toiminnasta ja toimimattomuudesta
- vastuu ilmapiiristä
- voi tuoda esille, mitä haluaa tehdä ja oppia

### **Yhteistyö**

- hyvä yhteistyö eri ammattiryhmien kesken, kaikki ammattiryhmät
- eri työryhmien esittelyt
- esim. viikoittainen aamupalaveri, vaikka ei olisi virallista tiedotettavaa
- erilaisten mielipiteiden kuunteleminen
- erilaisuuden sietäminen → on monta erilaista tapaa tehdä asioita
- erilaisten persoonien hyväksyminen myös kriisitilanteissa

### **Keskinäinen tuki ja arvostus**

- oman ja toisen työn arvostus, työtoverit ja esimiehet
- tuetaan jokaisen ammatillista osaamista

### **Työyhteisön kehittäminen ja yhteiset tilaisuudet**

- TYKY-päivä työyhteisön kehittämiseen, ylin johto mukaan
- yhteishengen nostatus → yhteiset tapahtumat
- myös työajan ulkopuolinen virkistystoiminta
- työyhteisön jäsenet oppivat tuntemana toisensa
- yhteinen jouluateria
- huvitoimikunta

### **Huono kohtelu**

- työyhteisössä käydään läpi epäasiallisen kohtelun kriteerit (työsuojeluvaltuutettu)
- huonoon kohteluun puuttuminen
- kiusaamisen kitkeminen

## **TIEDONKULKU**

### **Kokouskäytännöt**

- kokous- ja palaverikäytäntöjen miettiminen ja järjeistäminen
- esitellään asiat ennen kuin päätetään

### **Yhteisen tiedon jakelukanavat**

- mitä löytyy, mistä löytyy
- kaikille tutuksi paikat, mistä omaa organisaatiota/osastoa/työasioita koskevaa tietoa löytyy
- perehdyttämis- ym. kansiot, lehtiset, ilmoitustaulu (myös sähköinen), intranet, oma lehti
- tiedotettavan aineiston ajan tasalla pitäminen
- tietokoneella ”uudet asiat” -sivu

### **Palaverien muistiot/pöytäkirjat**

- tallennetaan tiedoksi kaikille tiettyyn yhteiseen tiedostoon
- sähköpostitse jakoon

### **Suullinen tiedotus**

- tietyt asiat esille myös suullisesti palavereissa, osastokokouksissa  
→ OH:n vastuulla ottaa esille tärkeimmät asiat, jotka koskettavat kaikkia
- ruuhkatilanteissa suora informointi tiedonkulun varmistamiseksi

### **Tiedonkulku joka suuntaan, vastuu**

- huolehditaan, että tieto kulkee alhaalta ylös, ylhäältä alas ja myös sivuille
- avoimuus ja tasapuolisuus tiedottamisessa
- tiedottaminen kaikille ammattiryhmille, myös laitoshuoltajille → eri esimiehet
- jokainen ottaa enemmän vastuuta tiedottamisesta
- kyselytunnit
- koulutuspalautteet (suullinen, kirjallinen)
- palautteet yleensä (ruokahuolto, työterveys..)

### **Osaston tarpeista tiedottaminen**

- ylemmille esimiehille tieto resurssitarpeista perusteluineen
- kanavat arvostelulle → asioiden vienti eteenpäin, vastuutus (kuka, työryhmä?)

### **Muut kuin osaston sisäiset kokoukset**

- ei päällekkäisyyksiä
- missä kaikissa pitäisi olla osastolta edustus
- ”keskustelufoorumi” → mukana raha-asioista päättävät henkilöt, esimiehet ja henkilökunta

### **Tiedottaminen potilaille**

- potilaille kirjallinen tiedote heti tullessa
- jokainen vastuussa

## **SIJAISET**

### **Sijaisten tarve**

- varahenkilöjärjestelmä, pooli tms.
- työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa sijaisvalintoihin

### **Sairaslomat**

- sairaslomien ajaksi sijaiset

### **Sijaisten oikeudet**

- sijaisille yhtäläinen oikeus koulutuksiin

## **PEREHDYTYKSEN JA KOULUTUKSEN**

### **Perehdytyksen edellytykset**

- päätetään hoitaa perehdytys kuntoon, yleisperehdytys ja työhön perehdytys
- sisällytetään perehdytys toimintasuunnitelmaan, yleinen ja tulosalueen perehdytys
- nimetään perehdytyksestä vastaava työryhmä, johon tulee edustaja jokaisesta ammattiryhmästä
- perehdytykseen varataan aikaa osaston työjärjestelyissä jo etukäteen
- perehdytystä ei hoideta oman työn ohella
- uudelle työntekijälle ja perehdyttäjälle tarpeeksi aikaa, esim. 6 vk/tiimi
- uudella työntekijällä sama perehdyttävä koko ajan
- uutta työntekijää ei heti yksin vastuuseen

### **Perehdytyksen sisältö**

- suunnitelmallista
- tarvitaanko perehdytystä eri yksiköissä
- eri ammattiryhmien työn sisällön kuvaukset myös kirjallisina esim. kansioissa

### **Jatkuva perehdytys**

- työkaverien konsultointi ja ohjaus → kollegiaalisuus → keskinäinen vastuu
- ”kummihoitaja” -toiminta
- säännölliset työkiertokokeilut

### **Eri ammattiryhmät**

- myös lääkäreille perehdytystä

### **Koulutuksen merkitys**

- itsensä kehittäminen ja kouluttamisen tärkeys ymmärretään työntekijöiden ja esimiesten keskuudessa
- koulutusmäärärahoista huolehtiminen
- hakeudutaan oma-aloitteisesti koulutuksiin
- myös sijaiset koulutuksiin
- työssä tarvittavien perusvalmiuksien kasvattaminen → koulutus → hyödyntäminen
- huolehditaan oman ammattiryhmän erityistaitojen ylläpidosta, kehittämisestä ja opetuksesta (esim. kipsaus) → otetaan itsekkin vastuuta kouluttautumisesta ja tiedon hankkimisesta
- koulutuksen seurantajärjestelmä → voidaan hyödyntää tasapuolisuuden seurannassa

### **Osaston/klinikan tarjoama sisäinen koulutus**

- lääkärit pitävät koulutustilaisuuksia/tietoiskuja
- koulutustilaisuudet erikseen, ei infojen/osastokokousten yhteydessä
- aktiivinen osallistuminen sisäisiin koulutuksiin
- ulkopuolisia luennoitsijoita
- tilataan ammattilehtiä → tietojen päivittäminen, keskustelu uusista hoitokäytännöistä

### **Koulutuksen sisältö**

- työntekijöiden mahdollista vaikuttaa sekä koulutukseen osallistumiseen että koulutuksen sisältöön
- koulutusohjelma esim. eri sairauksista
- tutustumiskäynneille työntekijöitä muistakin ammattiryhmistä kuin esimiehistä
- työkierrat osastoille, joiden kanssa paljon yhteistyötä
- yhteiset koulutuspäivät yhteistyötä tekevien työyksiköiden kanssa
- vierailut myös eri sairaaloissa, oman erikoisalalan laajempi tuntemus
- järjestetään tarvittaessa koulutusta uhka- ja vaaratilanteiden varalle
- johtoportaalte mahdollisuus tulla päivittämään käytännön tietoa ja taitojaan

## **TYÖN, PERHEEN JA MUUN ELÄMÄN YHTEENSOVITTAMINEN**

### **Työajan lyhennys**

- osittainen hoitovapaa
- lyhyempi työviikko
- osa-aikatyö

### **Loma-ajat**

- loma-aikojen sovittelu perheen aikataulujen mukaan

### **Lapsen sairastaminen**

- sijaishoitajien sairaalan lapsen hoitovapaalla olevien varalle

### **Perheenjäsenten jatkuvan hoidon tarpeet**

- omat ja puolison vanhemmat
- erityistä hoitoa vaativat perheenjäsenet

## **TYÖTILAT**

### **Taukotilat**

- rauhallinen taukotila
- sopii myös ruokailuun
- sosiaalityöt

### **Tilojen suunnittelu**

- tilojen järkevä ja tehokas käyttö eri toimintoihin (raportit, raporttien kirjoittaminen, palaverit ym.) → yleinen keskustelu → tilojen käytön suunnittelu ennalta yhdessä
- tilatoimikunta/tilaryhmä → tilojen kartoitus, mieltäsi järjestelyjä → suunnitelmat eteenpäin, ryhmän kokoonpano (tarvitaanko esim. turvallisuusasiantuntija)
- henkilökunnan näkökulma uusien tilojen suunnitteluun ja ideointiin → tilojen riittävyys ja turvallisuusasiat huomioon

### **Eri ammattiryhmien tarvitsemat tilat**

- osastonsihteerille rauhallinen työpiste
- tiimityön vaatimukset potilashuoneissa
- tilojen käytännöllisyys laitoshuoltajien työn kannalta
- varastojen riittävyys

### **Tilojen esteettisyys**

- somistetaan osastoa, sisustus, viherkasvit, värit ym.
- sisustusopiskelijoiden hyödyntäminen suunnittelussa

### **Ongelmat**

- valaistus- ja lämpöongelmat
- tarvittava äänieristys
- ilmastointi
- kuulutus- ja hälytyslaitteet
- ongelmat ratkaistaan
- käytetään asiantuntija-apua

### **Työergonomia**

- potilaskalusteet, työpöydät, työtuolit, atk-laitteet
- työterveyshuollon asiantuntija-apu

### **Työturvallisuus**

- vartijat, tarvitaanko kuinka monta ja minne
- sisääntulojen valvonta, ovien lukitseminen
- palaverit turvallisuusjärjestelyistä työsuojeluhenkilöstön kanssa

## **TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA**

### **Työajat**

- mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin
- työaikakäsitteet yleensä

### **TYHY-toiminta**

- kirjataan toimintasuunnitelmaan
- tehdään itse kunnollinen työkykyä tukevan toiminnan suunnitelma  
→ selvitetään rahoitus
- valitaan esim. kaksi tyhy-vastaavaa, jotka vastaavat suunnitelmasta ja sen toteutuksesta
- terveyden arvostus → mietitään mistä sairaslomien lisääntyminen johtuu  
→ ratkaisukeinojen etsiminen
- järjestetään tyhy-päiviä
- alustuksia työhyvinvointiasioista

### **Oma vastuu**

- omasta kunnosta huolehtiminen → kuntoilu ja muut harrastukset
- toimitaan voimavaralähtöisesti → vaikutetaan niihin asioihin joihin voidaan vaikuttaa

### **Työnohjaus ja muu tuki**

- käsittelyyn työpaikkakokouksissa, kenelle, millaista, miten ja milloin
- halukkaille mahdollisuus
- yksilö- ja ryhmäohjaus
- vertaistuki
- ”läheltä piti”-tilanteet käytävä heti läpi
- traumatiimit
- palkitseminen
- tukihenkilötoiminta → asioiden ottaminen puheeksi esim. osastokokouksessa tukihenkilön kautta

### **Taukojumppa**

- säännöllisyys
- rekkitanko, puolapuu

### **Vapaa-ajan vietto**

- yhteiset vapaa-ajan tilaisuudet

### **Työterveyshuolto**

- toimivuus
- kuntoutusarviot
- työpaikkaselvitykset
- työkokeilut
- päihdepalaverit
- työyhteisön ongelmatilanteet

### **Kuntoutus**

- fysikaaliset hoidot
- vuosihoito
- jalkahoidot
- hierontapaketit

## **TYÖSUOJELUN, TYÖTERVEYDEN JA JOHDON YHTEISTYÖ**

### **Yhteistyön toimintasuunnitelma**

- laaditaan toimialoitain tai tulosityksikkötasolla johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyönä. Kokoonkutsujana esim. työterveyshuolto
- yhteistyön toimintasuunnitelmaan kirjataan vastuut
- yhteistyön kehittämisessä säännöllinen yhteydenpito henkilöstöhallintoon
- toimintasuunnitelmien päivittämisessä mukana tulosityksikkö, työterveyshuolto ja työsuojelu
- työpaikkakohtaisten toimintastrategioiden laatimisessa henkilökunta mukana  
→ käytäntöjen parantumiseen johtaneiden toimien aloitteentekijät palkitaan

### **Yhteistoimintakokoukset**

- mukana työterveys, työsuojelu ja muut yhteistyökumppanit
- sisällytetään toimintasuunnitelmaan
- päätetyistä asioista sopimukset ja sitoumukset → määritellään kirjallisesti, miten asioita seurataan ja valvotaan

### **Työhyvinvointimalli**

- laaditaan yhdessä organisaatiokohtainen työhyvinvointiohjelma, työhyvinvointimalli, työhyvinvointisuunnitelma → selvitetään mitä työhyvinvoinnin eteen on jo tehty ja mitä voidaan edelleen kehittää
- esim. ikääntyneiden jaksamista tukeva työvuorosuunnittelu olisi osa työhyvinvointiohjelmaa

### **Kehittämispäivät**

- henkilöstön, johdon, työsuojelun ja työterveyden yhteiset kehittämispäivät  
→ yksikön näkemykset tutuiksi
- ”keskustelufoorumi” → mukana raha-asioista päättävät tahot



- työkyvyn ja työhyvinvoinnin sekä näitä tukevan yhteistyön ja kehittämistoiminnan ylläpito
- tehdään yhteistyötä kehittämishankkeiden koordinoinnissa
- asiantuntijuuksien yhdistäminen
- moniammatillinen osaaminen tehokkaaseen käyttöön

### **Toimintamallit ja prosessikuvaukset**

- kiusaamistilanteet
- päihdeongelmaisten hoitoon ohjaus
- vajaakuntoisten sijoittaminen
- perehdyttäminen
- mallien paikallinen soveltaminen → antavat tietoa siitä, missä roolissa ja missä vaiheessa mikin toimija tulee mukaan prosessiin

### **Työhyvinvointivastaavat**

- toimivat yksiköissä linkkeinä eri yhteistyötahoihin
- osallistuvat työhyvinvointisuunnitelmien päivittämiseen ja seurantaan yksikkötasolla

### **Yhteydet työyksikötasolle**

- toimijoiden toimenkuvat henkilöstölle selviksi → tietävät kenen puoleen eri tilanteissa voi kääntyä
- verkostoituminen siten, että eri tahojen ja eri organisaatiotasojen kesken muodostuisi kiinteät yhteydet
- työterveyshuollon ja työsuojelun osallistuminen tiettyihin teemallisiin osastokokouksiin
- esimiehille ja henkilöstölle koulutusta työterveyshuollon ja työsuojelun tehtävistä → hyödynnetään erilaisia informaatiokanavia, kuten sähköpostia
- erilaiset työpaikkaselvitykset
- työhyvinvointikyselyt
- riskikartoitukset
- yksikkökohtaiset työhyvinvointisuunnitelmat
- säännöllisyys
- palautteet → syyttelyn sijaan kehittämiskohteiden etsintä myönteisellä tavalla

### **Työyhteisöjen ongelmatilanteet**

- työsuojelun ja työterveyden edustajat apuna työyhteisön ongelmatilanteiden käsittelyssä
- turvallisuusjärjestelyt
- huonon kohtelun kriteerit
- yhteisöllisyyden tukeminen → esimiehet tarvitsevat yhteisöllisyyden ja itsearvioinnin toteuttamisessa johdon, työsuojelun ja työterveyden tukea → yksin ei voi kehittää mitään

### **Vastuutus**

- vastuutetaan eri tahot
- henkilöstön hyvinvointiasioihin liittyvät tavoitteet ja vastuut kirjataan myös henkilöstrategiaan, johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön toimintasuunnitelmaan sekä osaksi työpaikan omia että sairaanhoitopiirien työhyvinvointisuunnitelmia
- toteutetaan vastuutetuille seuranta

### **Viestintä**

- sähköisen viestinnän laajempi hyödyntäminen → viestien kulkeminen ylös, alas ja sivuille

# SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SELVITYKSIÄ ISSN 1236-2115

- 2006:
- 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.  
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
  - 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006. (Moniste)  
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)  
ISBN 952-00-1934-0 (PDF)
  - 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004–2007. Tarkistusvuosi 2006. (Moniste)  
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)  
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
  - 4 Seppo Tuomola. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. (Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1939-1 (PDF)
  - 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen loppuraportti.  
ISBN 952-00-1940-5 (nid.)  
ISBN 952-00-1941-3 (PDF)
  - 6 Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti.  
ISBN 952-00-1942-1 (nid.)  
ISBN 952-00-1943-X (PDF)
  - 7 Lasten tuetut ja valvotut tapaamiset. (Moniste)  
ISBN 952-00-1944-8 (nid.)  
ISBN 952-00-1945-6 (PDF)
  - 8 Terveydenhuollon valtakunnallisen tietojärjestelmäarkkitehtuurin periaatteet. Alueellisista ratkaisuisista kansalliseen kokonaisuuteen.  
ISBN 952-00-1948-0 (nid.)  
ISBN 952-00-1949-9 (PDF)
  - 9 Christel Lamberg-Allardt, Heli Viljakainen ja työryhmä. D-vitamiinitilanteen seurantatutkimus 2002–2004.  
ISBN 952-00-1952-9 (PDF)
  - 10 Päivähoitopaikkojen tilat ja turvallisuus. Helsingin ja Oulunsalon päivähoitohenkilökunnalle sekä lasten vanhemmille ja huoltajille suunnattujen kyselyjen tulokset. Toim. Airi Palosaari ja Olli Saarsalmi.  
ISBN 952-00-1953-7 (nid.)  
ISBN 952-00-1954-5 (PDF)
  - 11 Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Kansallisen pandemiavarautumisen työryhmän ehdotus.  
ISBN 952-00-1985-5 (nid.)  
ISBN 952-00-1986-3 (PDF)
  - 12 Niilo Färkkilä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistaminen. Lausuntoyhteenveto toimikunnan mietinnöstä. (Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1987-1 (PDF)
  - 13 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2005 toiminnasta. (Moniste)  
ISBN 952-00-1988-X (nid.)  
ISBN 952-00-1989-8 (PDF)

- 2006: 14 Hallituksen tasa-arvo-ohjelman (2004-2007) seurantaraportti. Maaliskuu 2006.  
(Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1960-X (PDF)
- 15 Ehdotus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon talousarvioehdotuksen rakenteen ja selvitysosien sisällön uudistamiseksi. (Moniste)  
ISBN 952-00-2000-4 (nid.)  
ISBN 952-00-2001-2 (PDF)
- 16 Niilo Färkkilä, Tarja Kahiluoto, Merja Kivistö. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005. (Moniste)  
ISBN 952-00-2002-0 (nid.)  
ISBN 952-00-2003-9 (PDF)
- 17 Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Toim. Sanna Parrila.  
ISBN 952-00-2008-X (nid.)  
ISBN 952-00-2009-8 (PDF)
- 18 Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulutuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa. (Moniste)  
ISBN 952-00-1962-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1963-4 (PDF)
- 19 Alkoholiolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005.  
ISBN 952-00-2089-6 (nid.)  
ISBN 952-00-2090-X (PDF)
- 20 Alkoholförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005.  
ISBN 952-00-2012-8 (inh.)  
ISBN 952-00-2013-6 (PDF)
- 21 Alcohol Issues in Finland after Accession to the EU. Consumption, Harm and Policy Framework 1990-2005.  
ISBN 952-00-2014-4 (print.)  
ISBN 952-00-2015-2 (PDF)
- 22 Carita Lahti, Sini Jämsén, Saara Tarumo. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmä uudistuksin. Työn vaativuuden ja henkilön pätevyuden arviointi Suomessa.  
ISBN 952-00-2016-0 (nid.)  
ISBN 952-00-2017-9 (PDF)
- 23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto. (Moniste)  
ISBN 952-00-2020-9 (nid.)  
ISBN 952-00-2021-7 (PDF)
- 24 Työurat pitenevät? Veto-ohjelman indikaattorit. (Moniste)  
ISBN 952-00-2030-6 (nid.)  
ISBN 952-00-2031-4 (PDF)
- 25 Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio. (Moniste)  
ISBN 952-00-2032-2 (nid.)  
ISBN 952-00-2033-0 (PDF)
- 26 Liisa Heinimäki. Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. VarTu -hankekuvaus 2004-2005. (Moniste)  
ISBN 952-00-2041-1 (nid.)  
ISBN 952-00-2042-X (PDF)
- 27 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri. (Moniste)  
ISBN 952-00-2043-8 (nid.)  
ISBN 952-00-2044-6 (PDF)
- 28 Petri Virtanen, Janne Jalava, Mari Ruuth. Valtakunnallisen työtapaturmaohjelman arviointi. Tammikuu 2006.  
ISBN 952-00-2045-4 (nid.)  
ISBN 952-00-2046-2 (PDF)

- 2006: 29 Arja Rimpelä, Susanna Rainio, Lasse Pere, Tomi Lintonen, Matti Rimpelä.  
Use of Tobacco Products, Alcohol Use and Exposure to Drugs  
in 1977–2005.  
ISBN 952-00-2047-0 (paperback)  
ISBN 952-00-2048-9 (PDF)
- 30 Sirkka-Liisa Kivelä. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen.  
Selvityshenkilön raportti. (Moniste)  
ISBN 952-00-2068-3 (nid.)  
ISBN 952-00-2069-1 (PDF)
- 31 Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen. Koordinaatioryhmän  
yhteenvedon raportti.  
ISBN 952-00-2070-5 (nid.)  
ISBN 952-00-2071-3 (PDF)
- 32 Jyrki Korkeila. Psykiatrian opetuksen kehittämistarpeet perusterveydenhuollossa.  
(Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-2072-1 (PDF)
- 33 Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio.  
(Moniste)  
ISBN 952-00-2079-9 (nid.)  
ISBN 952-00-2080-2 (PDF)
- 34 EVO-tutkimusrahoituksen jakoperusteiden uudistaminen. Työryhmän raportti.  
(Moniste)  
ISBN 952-00-2085-3 (nid.)  
ISBN 952-00-2086-1 (PDF)
- 35 Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskauppa 2006. (Ainoastaan verkossa  
[www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1966-9 (PDF)
- 36 Lapsiasiavaltuutetun toimintakertomus vuodelta 2005.  
ISBN 952-00-2034-9 (nid.)  
ISBN 952-00-2035-7 (PDF)
- 37 Kliinisten laboratoriodien korvausten määräytymisperustetta selvittävän työryhmän  
raportti. (Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
- 38 Pirjo Näkki. Vankien velkaantumisen ja yhteiskuntaan integroituminen.  
ISBN 952-00-1967-7 (nid.)  
ISBN 952-00-1968-5 (PDF)
- 39 Raimo Kärkkäinen, Marie Reijo, Keijo Tanner, Timo Tähtinen. Lapsiperheiden  
asumisen muutokset 1995–2004.  
ISBN 952-00-2092-6 (nid.)  
ISBN 952-00-2093-4 (PDF)
- 40 Maatalouslomituksen kehittämismahdollisuuksia selvittäneen työryhmän muistio.  
(Moniste)  
ISBN 952-00-2102-7 (nid.)  
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)
- 41 Longer careers? The Veto Programme Indicators. (Moniste)  
ISBN 952-00-2104-3 (paperback)  
ISBN 952-00-2105-1 (PDF)
- 42 Anita Haataja. Ikääntyvät työmarkkinoilla 1989-2005.  
ISBN 952-00-2107-8 (nid.)  
ISBN 952-00-2108-6 (PDF)
- 43 Anita Haataja. Pohjoismainen ansaitsijahoivaajamalli. Ruotsin ja Suomen  
perhevapaajärjestelmän vertailu.  
ISBN 952-00-2109-4 (nid.)  
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)

- 2006: 44 Ulkomailla asuvien sairaanhoidosta Suomessa aiheutuvien kustannusten korvaaminen. EU:n sosiaaliturvan koordinaatioasetusten mukaisten sairaanhoitokustannusten korvaamista selvittäneen työryhmän muistio. (Moniste)  
ISBN 952-00-2111 6 (nid.)  
ISBN 952-00-2112-4 (PDF)
- 45 Jukka Kumpuvuori. Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvammapalvelujen toteuttamisessa.  
ISBN 952-00-2114-0 (nid.)  
ISBN 952-00-2115-9 (PDF)
- 46 Petri Virtanen, Janne Jalava, Tuomas Koskela, Janne Kilappa. Syrjäytymistä ehkäisevien EU-hankkeiden arviointi.  
ISBN 952-00-2116-7 (nid.)  
ISBN 952-00-2117-5 (PDF)
- 47 Peppi Saikku. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia.  
ISBN 952-00-2124-8 (nid.)  
ISBN 952-00-2125-6 (PDF)
- 48 Rintamaveteraanikuntoutus vuonna 2005. Selvitys veteraanikuntoutusmäärärahojen käytöstä. (Moniste)  
ISBN 952-00-2118-3 (nid.)  
ISBN 952-00-2119-1 (PDF)
- 49 Maria Rautio. Terveyden edistämisen koulutus sosiaali- ja terveysalalla.  
ISBN 952-00-2142-6 (nid.)  
ISBN 952-00-2143-4 (PDF)
- 50 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle kevään 2006 toiminnasta.  
(Moniste)  
ISBN 952-00-2150-7 (nid.)  
ISBN 952-00-2151-5 (PDF)
- 51 Aulikki Rautavaara, Jouko Kokko. Kuulo- ja puhevammaisten verkostoituvat tulkkipalvelut. Selvitys alueyhteistyön tuloksellisuudesta ja vaikutuksista.  
ISBN 952-00-2157-4 (nid.)  
ISBN 952-00-2158-2 (PDF)
- 52 National reports on Strategies for Social Protection and Social inclusion – Finland.  
ISBN 952-00-2160-4 (paperback)  
ISBN 952-00-2159-0 (PDF)
- 53 Kansallinen raportti sosiaalisen suojelun ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden strategioista.  
ISBN 952-00-2161-2 (nid.)  
ISBN 952-00-2162-0 (PDF)
- 54 Huu mausainepolitiikan kertomus vuodelta 2005. (Moniste)  
ISBN 952-00-2165-5 (nid.)  
ISBN 952-00-2166-3 (PDF)
- 55 Sosiaali- ja terveysministeriön kustannuslaskentatyöryhmän raportti. (Moniste)  
ISBN 952-00-2167-1 (nid.)  
ISBN 952-00-2168-X (PDF)
- 56 Kati Myllymäki. Terveyskeskus 2015. Terveyskeskustyön tulevaisuus. (Moniste)  
ISBN 952-00-2169-8 (nid.)  
ISBN 952-00-2170-1 (PDF)
- 57 Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunta. Toimintakertomus 2005. (Moniste)  
ISBN 952-00-2179-5 (nid.)  
ISBN 952-00-2180-9 (PDF)

- 2006: 58 Nämnden för internationella adoptionsärenden i Finland.  
Verksamhetsberättelse 2005.  
ISBN 952-00-2181-7 (inh.)  
ISBN 952-00-2182-5 (PDF)
- 59 The Finnish Board of Inter-Country Adoption Affairs. Annual Report 2005.  
ISBN 952-00-2183-3 (paperback)  
ISBN 952-00-2184-1 (PDF)
- 60 Henri Métivier, Sven Nielsen, Jouko Tuomisto, Wolfgang Weiss. International Evaluation of the Research Activities of the Finnish Radiation and Nuclear Safety Authority (STUK).  
ISBN 952-00-2187-6 (paperback)  
ISBN 952-00-2188-4 (PDF)
- 61 Hengityshalvauspotilaiden hoito. Valtakunnallisen asiantuntijatyöryhmän raportti. (Moniste)  
ISBN 952-00-2192-2 (nid.)  
ISBN 952-00-2193-0 (PDF)
- 62 Health in the World of Work. Workplace Health Promotion as a Tool for Improving and Extending Work Life.  
ISBN 952-00-2194-9 (paperback)  
ISBN 952-00-2195-7 (PDF)
- 63 Katastrofirahaston tarvetta selvittäneen työryhmän raportti. (Moniste)  
ISBN 952-00-2196-5 (nid.)  
ISBN 952-00-2197-3 (PDF)
- 64 Sosiaalipäivystyksen kehittäminen.  
ISBN 952-00-2204-X (nid.)  
ISBN 952-00-2205-8 (PDF)
- 65 Terhi Hermanson. Päihtyneen henkilön akuuttihoito – sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet. (Ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-2208-2 (PDF)
- 66 Terhi Hermanson. Akutvård för berusade personer – social och hälsövårdsministeriets anvisningar.  
(Publiceras bara på Internet <http://www.stm.fi/svenska>)  
ISBN 952-00-2209-0 (PDF)
- 67 Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio.  
Lausuntoyhteenveto työryhmän muistiosta.  
ISBN 952-00-2210-4 (nid.)  
ISBN 952-00-2211-2 (PDF)
- 68 Tuula-Riitta Markkanen. Johtamisen haaste – näkemyksiä työssä jaksamisesta ja jatkamisesta. (Moniste)  
ISBN 952-00-2214-7 (nid.)  
ISBN 952-00-2215-5 (PDF)
- 69 Riikka Kivimäki, Aija Karttunen, Leena Yrjänheikki, Sari Hintikka. Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveydenhoitoalan kehittämishanke 2004–2006.  
ISBN 952-00-2219-8 (nid.)  
ISBN 952-00-2220-1 (PDF)