



OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY of OULU

TEKNILLINEN TIEDEKUNTA

**TYÖHYVINVOINTI JA SEN VAIKUTUKSET
TUOTTAVUUTEEN SAIRAANHOIDOSSA**

Jussi Valkonen

TUOTANTOTALOUS

Kandidaatintyö

Lokakuu 2016



OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY of OULU

TEKNILLINEN TIEDEKUNTA

**TYÖHYVINVOINTI JA SEN VAIKUTUKSET
TUOTTAVUUTEEN SAIRAANHOIDOSSA**

Jussi Valkonen

Ohjaaja: Henri Jounila

KOULUTUSOHJELMA

Kandidaatintyö

Lokakuu 2016

TIIVISTELMÄ

OPINNÄYTETYÖSTÄ Oulun yliopisto Teknillinen tiedekunta

Koulutusohjelma (kandidaatintyö, diplomityö) Tuotantotalouden koulutusohjelma		Pääaineopintojen ala (lisensiaatintyö)	
Tekijä Valkonen, Jussi		Työn ohjaaja yliopistolla Jounila H.	
Työn nimi Työhyvinvointi ja sen vaikutukset tuottavuuteen sairaanhoidossa			
Opintosuunta Tuotantotalous	Työn laji Kandidaatintyö	Aika Lokakuu 2016	Sivumäärä 28
<p>Tiivistelmä</p> <p>Hyvinvoiva henkilöstö on jokaiselle organisaatiolle tärkeä resurssi. Yrityksien on kuitenkin myös ajateltava organisaation tuottavuutta, jotta toiminta on kannattavaa. Tuottavuuden kasvattaminen tarkoittaa yleensä pidempiä työpäiviä ja kiirettä henkilöstölle, mikä vaikuttaa negatiivisesti työntekijöiden työhyvinvointiin.</p> <p>Tämän tutkimuksen päätarkoituksena on etsiä vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, ja hoitotyön työhyvinvoinnin vaikutuksia tuottavuuteen. Työ on tehty Oulun yliopiston tuotantotalouden koulutusohjelmaan kandidaatintyöksi. Tutkimus on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, ja siinä on käytetty lähteinä aiempia aiheeseen liittyviä dokumentteja.</p> <p>Työn alussa käydään läpi työhyvinvoinnin, tuottavuuden ja sairaanhoidon yleistä teoriaa, jota hyödynnetään työn loppuosassa. Työssä käydään läpi, mitkä asiat vaikuttavat sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja lisäksi tuodaan esiin tapoja työhyvinvoinnin kehittämiseen hoitotyössä. Työ tarjoaa laajan näkemyksen sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkimus paljastaa sairaanhoitajien työhyvinvoinnissa olevan paljon ongelmia, joita parantamalla voitaisiin myös hoitotyön tuottavuutta kehittää. Kehittämistä varten työ sisältää muutamia eri malleja ja tapoja, sekä myös tietoa työhyvinvoinnin mittareista.</p>			
Muita tietoja			

ABSTRACT FOR THESIS

University of Oulu Faculty of Technology

Degree Programme (Bachelor's Thesis, Master's Thesis) Industrial Engineering and Management		Major Subject (Licentiate Thesis)	
Author Valkonen, Jussi		Thesis Supervisor Jounila H.	
Title of Thesis Well-being at work and its effects on productivity in nursing			
Major Subject IEM	Type of Thesis Bachelor's thesis	Submission Date October 2016	Number of Pages 28
Abstract			
<p>Well-being employees are a crucial resource for any organization. To keep their business profitable, companies also have to consider their profitability. Increasing profitability usually means longer working hours and rush, which will decrease well-being of the employees.</p> <p>The main aim of this study is to find elements which have an effect on nurses' work welfare, and well-being at work's effects on productivity. The study is made to the Industrial Engineering and Management as a Bachelor's study. The practical work is a literature view and it includes previous documents relating to subject as its sources.</p> <p>The first part of the study includes the basic theory of well-being at work, productivity and nursing, and theory is utilized in the later part of the work. Additionally, the work includes factors, that have an effect on the welfare of the nurses. The work also demonstrates methods of developing the well-being at work in the nursing. Work will offer a wide view of the well-being at work of the nurses and several different ways to develop the well-being at work. Study reveals that there are many problems in nurses' well-being. Developing the problems in nurses' well-being at work would also increase the productivity of nursing work.</p>			
Additional Information			

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto	6
2 Yleistä teoriaa.....	7
2.1 Työhyvinvointi.....	7
2.1.1 Fyysinen työhyvinvointi	8
2.1.2 Psykkinen työhyvinvointi	8
2.1.3 Henkinen työhyvinvointi	9
2.1.4 Sosiaalinen työhyvinvointi	9
2.2 Tuottavuus.....	9
2.3 Sairaanhoido.....	10
3 Sairaanhoidajien työhyvinvointi ja tuottavuus.....	12
3.1 Tuottavuus ja työhyvinvointi	12
3.2 Sairaanhoidajien työhyvinvoinnin haasteet	13
3.2.1 Epäsäännölliset työajat	14
3.2.2 Ongelmat organisaatioissa ja työympäristössä	15
4 Työhyvinvoinnin kehittäminen	17
4.1 Työhyvinvoinnin kehittämisen vastuu	17
4.2 Työhyvinvoinnin portaat	18
4.3 Sairauspoissaolot.....	20
4.4 Henkilöstön sitoutuminen ja työympäristö	20
4.5 Työhön vaikuttamisen kehittäminen	21
4.6 Lean-johtaminen hoitotyössä	22
4.7 Työhyvinvoinnin mittaaminen hoitotyössä.....	22
5 YHTEENVETO	24
Lähdeluettelo.....	26

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on strategisesti tärkeä osa yrityksen tuottavuutta. Pyöriän (2012) mukaan henkilöstön työhyvinvointia kehittämällä saadaan nopeasti taloudellista hyötyä, mikä näkyy tuottavuuden ja kannattavuuden kasvuna. Rauramo (2008) painottaa yrityksellä olevan myös suuri vaikutus yksilön hyvinvointiin. Pyöriän (2012) mielestä organisaation käytänteiden muokkaaminen on yksinkertaisempaa, kuin yksilöiden tapojen hallitseminen.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa käsitellään sairaanhoitajien työhyvinvointia, ja työhyvinvoinnin vaikutuksia tuottavuuteen hoitotyössä. Aihetta lähestytään aiempien teemaa käsittelevien kirjallisten lähteiden ja tutkimuksien avulla. Opinnäytetyö tuo esiin useita eri ongelmia, joita sairaanhoitajien työhyvinvoinnissa on, ja lisäksi työ tarjoaa tapoja hyvinvoinnin kehittämiseen työympäristössä.

Yksittäisen työntekijän työhyvinvointi ja organisaation menestys voidaan nähdä toisiaan tukevinä elementteinä (Ojala 2003). Kuitenkin organisaatioita tarkemmin tutkiessa on huomattu, että työpaikalla kaikki eivät voi hyvin (Suonsivu 2011). Yrityksien panostus voittojen maksimointiin vaatii yhä parempaa tuottavuutta henkilöstöltä. Kun työntekijöiltä odotetaan suurta panosta, on huomioitava myös henkilöstön oma hyvinvointi ja osaaminen, sillä henkilöstö on organisaation tärkein voimavara.

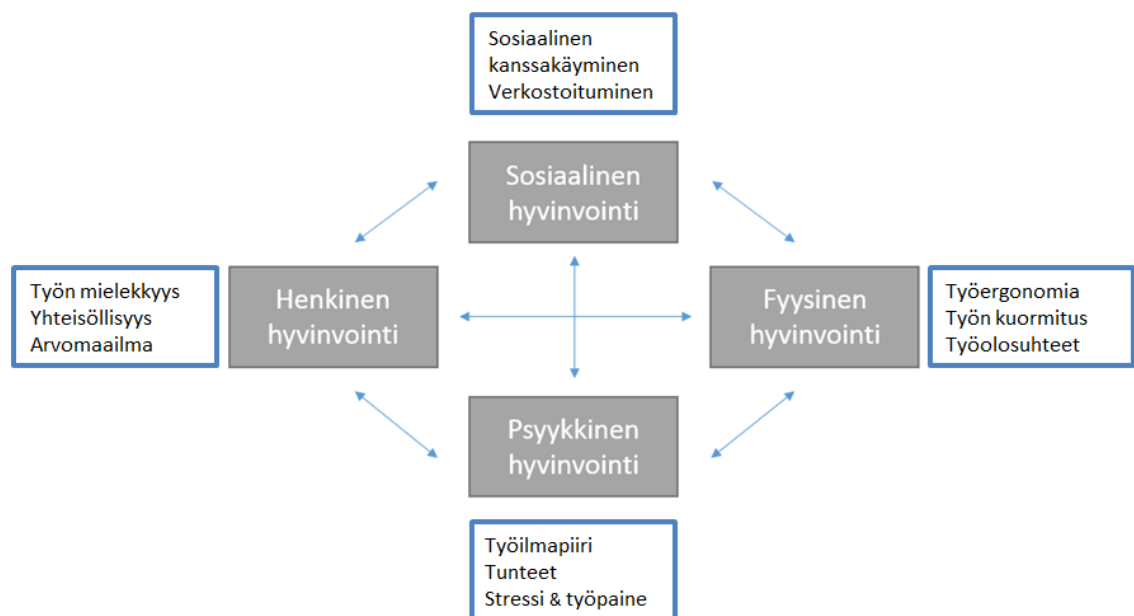
Aihepiiri on rajattu koskemaan vain sairaanhoitajien työhyvinvointia, eikä työssä käsitellä muiden hoitotyöhön liittyvien sidosryhmien työhyvinvointia. Työn aihepiirin ulkopuolelle jäävät myös tuottavuutta lukuun ottamatta muut taloudelliset tunnusluvut. Teemaan rajaamisella voidaan lähestyä hoitotyön hyvinvointiin ja tuottavuuteen liittyviä haasteita laajemmin, ja tarjota näihin ongelmiin ratkaisuja.

Teoreettinen viitekehys avaa työhyvinvoinnin, tuottavuuden ja sairaanhoidon perusteoriaa. Kolmannessa kappaleessa käydään läpi sairaanhoitajien työhyvinvointiin negatiivisesti ja positiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Neljännessä osassa tarkastellaan erilaisia tapoja kehittää työhyvinvointia organisaatiossa.

2 YLEISTÄ TEORIAAA

2.1 Työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2009) mukaan työhyvinvointi on laaja kokonaisuus joka koostuu useasta eri tekijästä. Kokonaisuus koostuu työstä ja sen mielekkyydestä, työntekijän terveydestä, osaamisesta, motivaatiosta, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Virolainen (2012) esittää työhyvinvoinnin sisältävän fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin. Virolainen jatkaa, että on tärkeää huomioida jokaisen osa-alueen keskeiset vuorovaikutukset. Tämän takia työhyvinvointia on tutkittava kokonaisvaltaisesti, eikä vain yhtä osa-aluetta kerrallaan. Alla olevassa kuvassa 1 on kuvattu näiden eri osa-alueiden keskinäiset vuorovaikutukset, ja osa-alueisiin liittyviä tekijöitä. Suonsivun (2011) mukaan työhyvinvointi ilmenee yhteistyön sujuvuutena yksilön, työyhteisön ja koko organisaation tasolla.



Kuva 1. Työhyvinvoinnin osa-alueet (mukaihen Virolainen 2012).

Työhyvinvointiin liittyy vahvasti myös hyvän olon tunteminen. Virolainen (2012) esittää työhyvinvoinnin kokemisen vaativan työhön liittyvien tekijöiden (työpaikan,

työnteon ja työyhteisön) lisäksi hyvän elämäntilanteen ja tukiverkoston, kuten luotettavan lähipiirin ja positiivisen elämänasenteen.

2.1.1 Fyysinen työhyvinvointi

Fyysinen työhyvinvointi pitää Virolaisen (2012) mukaan sisällään työolosuhteet, työn kuormituksen ja työergonomian. Nimensä mukaisesti fyysinen työhyvinvointi korostuu ammateissa, joissa tarvitaan fyysistä osaamista, mutta Virolainen painottaa myös toistuvien työliikkeiden ja istumatyön olevan ajan kuluessa hyvinkin kuormittavaa. Fyysisiä tehtäviä tekeville Virolainen suosittelee erilaisia taukojen aikana suoritettavia liikkeitä, jotka ennaltaehkäisevät lihasvaivoja.

Rauramo (2008) sanoo fyysiseen työhyvinvointiin vaikuttavan liikunta- ja verenkiertoelimistöön kohdistuva työ. Rauramon mukaan fyysistä kuormitusta vaativaa työtä helpottaa hyvä työn organisointi, tilojen ja tavaravirtojen suunnittelu ja apuvälineet.

2.1.2 Psykkinen työhyvinvointi

Virolaisen (2012) mukaan psykkinen hyvinvointi sisältää esimerkiksi työn aiheuttaman stressin, työpaineet ja työilmapiirin. Virolainen sanoo psykkinen pahoinvoinnin olevan varsin yleistä; suomalaisista noin joka neljännellä on työstä aiheutuvia psykkinisiä vaivoja. Virolainen jatkaa, että psykkinisesti huonosti voiva henkilö ei koe työtään mielekkääksi, ja epämukavassa työympäristössä työtä tekeville on mielenterveys heikommalla tasolla kuin työttömillä. Manka (2016) jakaa stressin positiiviseen ja negatiiviseen stressiin, joista positiivinen stressi on työhyvinvointia haastavaa painetta, jolloin paine ei aiheuta negatiivista muutosta yksilön hyvinvointiin. Mankan mukaan negatiivinen stressi tarkoittaa työhyvinvointia haittaavaa painetta, mikä aiheuttaa työtytymättömyyttä.

Virolainen (2012) nostaa yhdeksi psykkinen työhyvinvoinnin tekijäksi tunteet, ja olisi suositeltavaa, jos henkilö voi työssään ilmaista omia tuntemuksiaan ja ilmaista omia mielipiteitään. Manka (2016) nostaa tärkeimmiksi psykkiniseksi ominaisuudeksi yksilön uskon omaan itseensä ja toiveikkuuden. Toiveikkuudella Manka tarkoittaa yksilön

henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamista, ja näiden maalien tavoittamiseksi vaadittavan työmäärän mielekkyyttä.

2.1.3 Henkinen työhyvinvointi

Virolainen (2012) esittää henkisen työhyvinvoinnin sisältävän tiimityön, organisaation käytännöt ja arvomaailman, työn mielekkyyden ja yhteisöllisyyden tunteen. Salovaara ja Honkonen (2013) näkevät myös työn mielekkyyden osana henkistä työhyvinvointia. Salovaara ja Honkonen lisäävät henkisen työhyvinvoinnin koostuvan lisäksi yksilön minäkuvasta, arjen sujuvuudesta, henkisistä resursseista ja arjesta.

Klemelä (2006) pitää henkisen työhyvinvoinnin vaatimuksena sen, että töihin tullessaan yksilöllä on positiivinen mieliala, ja töistä kotiin lähtiessään asenne on edelleen positiivinen. Työpaikalla yksilön ja yrityksen arvomaailmat kohtaavat ja työyhteisö on mieluinen. Organisaatio tarjoaa hänelle tukiverkoston, joka koostuu hänen työkavereistaan, sekä hänen johtajistaan. Tukiverkosto auttaa työntekijää sovittamaan arki yhteen työn kanssa, ja tukevat yksilöä tavoitteiden saavuttamisessa. (Klemelä 2006)

2.1.4 Sosiaalinen työhyvinvointi

Sosiaalinen hyvinvointi tarkoittaa mahdollisuutta vapaaseen sosiaalisen kanssakäymiseen työyhteisön kesken (Virolainen 2012). Tämä voi tapahtua esimerkiksi kahvitauon aikana, jolloin on mahdollista tutustua työkavereiden arkielämään. Manka (2016) esittää sosiaalisen työhyvinvoinnin olevan koko työyhteisön yhteinen resurssi. Manka lisää onnistuneen sosiaalisen hyvinvoinnin kehittävän yhteisön luottamusta, vastavuoroisuutta ja yksilöiden verkostoitumista. Manka korostaa, että pienissä työyhteisöissä sosiaalisen työhyvinvoinnin osuus kokonaishyvinvoinnista on paljon suurempi kuin suurissa organisaatioissa.

2.2 Tuottavuus

Tuottavuudella tarkoitetaan tuotosten ja panosten välistä suhdetta. Tällä saadulla suhdeluvulla voidaan mitata, kuinka tuottavasti työpanosta käytetään tuotosten aikaansaamiseksi. Tuottavuudella ei ole omaa mittayksikköä, vaan sitä voidaan käyttää kuvaamaan useita eri suureita. Mittareina voidaan käyttää esimerkiksi työtunteja,

pääomaa, työntekijöitä, materiaaleja tai energiaa. (Brax 2007; Elinkeinoelämän keskusliitto 2007)

Tuottavuuden mittaamisen vaaditaan vertailupohjaa. Arviointi voidaan kohdistaa aiemmin tehtyyn tuottavuuslaskelmaan samasta tuotantoyksiköstä, tai vaihtoehtoisesti vastaavanlaisen tuotantoyksikön tuottavuuteen. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2007) Braxin (2007) mukaan tuottavuutta mitattaessa tulee huomioida, että tuottavuuteen vaikuttavat esimerkiksi tuotantovälineet, kapasiteetin käyttöaste sekä työntekijöiden työtahti.

Brax (2007) esittää, että julkisien palveluiden tuottavuutta määrittäessä voidaan hintatietoja käyttää hyväksi vain panosten määrän arvioinnissa. Brax jatkaa, että tuotosten määrä arvioidaan mittaamalla palvelutoimintoja, tai toiminnoilla tehtyjä vaikutuksia. Kangasharju (2008) nostaa palvelutoiminnoista esille terveydenhuollon, jossa tuotos voi koostua esimerkiksi yksittäisen hoitoprosessin läpi käyneistä asiakkaista.

Uusi-Rauvan (1996) mukaan tuottavuutta heikentävät esimerkiksi virheet tuotoksessa, häiriöt laitteissa, pitkät odotusajat, turha toiminta, poissaolojen suuri määrä ja huono työilmapiiri. Tangen (2005) painottaa organisaation tuottavuuden heikkenevän, jos resursseja ei hyödynnetä tehokkaasti tai niissä on puutteita. Tangenin mukaan tuottavuutta voidaan kuitenkin kehittää, kun lopputuotteen arvo paranee resursseilla tai toiminnoilla.

Tuottavuuden kehittämisen peruseriaatteena voidaan pitää resurssien tehokasta hyödyntämistä ja organisaation tuottavuuteen vaikuttavien tekijöiden tunnistamista. Resurssien hyödyntäminen voidaan nähdä kahdella eri tavalla, joko siten, että mahdollisimman pienellä panoksella saadaan haluttu tuotos; tai siten, että investoidulla panoksella saadaan mahdollisimman suuri tuotos. (Jääskeläinen ym. 2008)

2.3 Sairaanhoito

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu sairauksien hoitaminen ja ehkäiseminen, terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä kipujen lievittäminen. Sairaanhoitajat ovat hoitotieteeseen korkeasti koulutettuja henkilöitä. (Sairaanhoitajaliitto 2013) Tärkeintä

sairaanhoitajan työssä on kehittää ja parantaa ihmisen terveyttä. Terveyden edistämiseksi lasketaan ne toiminnot, joilla ihmisen terveydentilaa tai terveydellistä toimintakykyä kehitetään ja ylläpidetään. Terveyttä parantavat myös sairauksien ja tapaturmien vähentäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009)

Sairaanhoitajan työssä toimitaan itsenäisesti ja työ vaatii vastuunkantamista. Työssä autetaan potilaita kohtaamaan sairastumisen, vammautumisen ja kuoleman. (Opetusministeriö 2006)

Sairaanhoitajan ammattia hallitsevat hoitotyöhön liittyvät arvot, eettiset periaatteet, lainmukaiset säädökset ja työn sisäiset ohjeistukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Sairaanhoitajaliiton (2013) mukaan ammattia harjoittaessa käytetään hyväksi työssä kertynyttä ammattitaitoa, potilaisiin liittyvää informaatiota, yleisiä hoitosuosituksia sekä tutkittua tietoa. Opetusministeriö (2006) lisää työssä vaadittavaksi ominaisuudeksi sopeutumiskyvyn, sillä työssä tarvittaviin taitoihin tulee jatkuvasti muutoksia.

3 SAIRAANHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI JA TUOTTAVUUS

Sairaanhoitajat ovat ylpeitä omasta ammatistaan ja heillä on voimakas ammattietiikka. Kuitenkin sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä omaan työelämäänsä ja heidän työhyvinvointinsa on laskenut heikolle tasolle (Geiger-Brown ym. 2004). Työn tarkoitus on kuitenkin antaa tekijälleen niin aineellista, kuin henkistäkin hyvinvointia (Rauramo 2008). Investoiminen hyvinvoivaan henkilöstöön on yrityksille kannattavaa, sillä se tarjoaa tärkeän voimavaran, eikä työhyvinvointiin panostamista tule nähdä vain pelkkänä kustannuksena (Pyöriä 2012).

Palvelualoilla organisaation merkittävin resurssi on hyvinvoivat työntekijät. Rauramon mukaan panostaminen työhyvinvointiin saa aikaan sekä välittömiä että välillisiä talousvaikutuksia. Välittömiä talousvaikutuksia ovat vähenevät sairaus- ja tapaturmakulut, tehokkaan työajan lisääntyminen sekä tuottavuuden kasvu. Välillisiä talousvaikutuksia ovat työn tuottavuuden ja työn laadun parantuminen sekä lisääntyneet innovaatiot. (Rauramo 2008)

Menestyvän yrityksen taustalla ovat tuottavuus, jatkuva kehittäminen ja vastuullisuus (Pyöriä 2012). Työpaikoilla yleisesti ymmärretään tuottavuuden parantamisen tarkoittavan käytännössä työtahdin kiristymistä sekä henkilöstön irtisanomista (Salojärvi 2010). Totuus on kuitenkin toinen, sillä tuottavuuden parantaminen kehittää myös henkilöstön työhyvinvointia (Elinkeinoelämän keskusliitto 2007).

3.1 Tuottavuus ja työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009) mukaan työhyvinvoinnin osatekijät vaikuttavat suoraan organisaation kilpailukykyyn, tuottavuuteen ja imagoon. Rauramo (2008) esittää työhyvinvointiin panostamisen tehostavan erityisesti tuottavuutta, tuloksellisuutta ja tuotettujen hyödykkeiden laatua. Rauramon kanssa samoilla linjoilla on myös Ojala (2004), joka nostaa myös esille työhyvinvoinnin vaikutuksia tuottavuuteen. Ojalan mukaan hyvinvoiva henkilöstö näkyy yritykseen sitoutuneena

voimavarana, mikä parantavaa yrityksen tuottavuutta, tuloksellisuutta ja tehokkuutta (Ojala 2004).

Salojärvi (2010) nostaa esille, että useat eri tutkimukset ovat todistaneet työhyvinvoinnin kehittämisellä olevan positiivinen vaikutus tuottavuuteen. Salojärven mukaan tutkimuksista on myös paljastunut, että tuottavuuden parantaminen kehittää myös työhyvinvointia. Tuottavuuden positiivinen vaikutus työhyvinvointiin johtuu Elinkeinoelämän keskusliiton (2007) mukaan siitä, että tekemällä tuottavaa työtä henkilöstö tuntee olonsa motivoituneeksi ja työn mielekkääksi. Syvänen (2006) sanoo, että huono työhyvinvoinnin ylläpitäminen, piittamaton organisaatio ja rutinoineet työtavat alentavat tuottavuutta tehokkaasti.

Jääskeläinen (2008) varoittaa, että tuottavuuden tavoittelu voi myös heikentää työhyvinvointia, erityisesti, jos sama tuotos tulee saada pienemmällä panoksella. Tämä edesauttaa organisaation kokonaisvoiton maksimointia, mutta lisääntynyt työmäärä ja työajan tehokkaampi hyödyntäminen voivat heikentää työhyvinvointia henkilöstöllä (Jääskeläinen ym. 2008).

Ongelmia tuottavuuden maksimoinnissa löytää myös Suonsivu (2011), jonka mukaan tuottavuuteen panostaminen ja joustavuusajattelu kasvattavat työpaineita henkilöstöillä. Paineita luovat epävarmuus, määräaikaiset työsuhteet, työtahdin kiristyminen ja jatkuva muutos. Työpaineiden lisääntyminen on erityisen raskasta sairaanhoidossa, sillä työ on jo valmiiksi henkisesti erittäin raskasta. (Suonsivu 2011)

3.2 Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin haasteet

Henkisesti ja psyykkisesti sairaanhoitajien työ on erittäin raskasta (Suonsivu 2011). Potilaiden kaikkien tarpeiden huomioiminen on hankalaa, ja jatkuva asiakkaiden kärsimyksien ja sairauksien näkeminen kasvattavat mahdollisuutta masennukseen ja stressiin (Geiger-Brown ym. 2004). Suonsivu (2011) lisää ammatissa työskentelevien henkisen hyvinvoinnin ongelmaksi myös tunteet, joita hoitajan työssä käsitellään paljon. Tunteiden hallitseminen vaatii Suonsivun mukaan työntekijältä valtavat henkiset resurssit.

Suonsivu (2011) tuo esille, että työn henkinen rasittavuus sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla on ollut erittäin korkeaa jo 2000-luvun alusta alkaen. Suonsivu ilmaisee henkisen rasittavuuden aiheuttavan paljon stressioireita, joita ilmaantuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoilla toiseksi eniten kaikista toimialoista. Suonsivu jatkaa, että toimialalla yksilön vaikutusmahdollisuudet ovat myös erittäin pienet, mikä lisää osaltaan henkilöstön työpaineita. Sosiaali- ja terveysministeriön (2009) tutkimuksen mukaan hoito- ja hoivatyössä olevat pitävät omia vaikutusmahdollisuuksia koko toimialan huonoimpana, ja erityisesti työmäärään vaikuttaminen on heikolla tasolla. Kansainvälinen Next-tutkimus (2005) paljastaa, että Suomessa hoitotyötä tekevillä on koko tutkimukseen osallistuneista Euroopan maista heikoimmat edellytykset vaikuttaa oman työhönsä. (ks. Sosiaali- ja terveysministeriö 2009)

Hoitajien vähentäminen ja pidentyneet työpäivät kasvattavat yksittäisen hoitajan potilasmääriä ja aiheuttavat uupumusta ja stressiä sairaanhoitajille. Edellä mainitut ongelmat luovat haasteita hoitotyön laadulle ja tuottavuudelle. (Geiger-Brown ym. 2004) Lehtinen (2006) yhtyy Geiger-Brownin ajatuksiin ja lisää huonon laadun hoitotyössä aiheuttavan riittämättömyyden tunnetta, mikä lisää virhealttiutta ja kiirettä. Kiire johtaa työntekijöitä henkisesti ja fyysisesti kuluttavaan työntekoon, ja työ alkaa tuntua raskaalta ja tarkoituksettomalta (Lehtinen 2006). Rauramo (2008) nostaa kiireen syiksi työn suuren määrän ja heikon työn hallinnan. Kiireen hallitsemiseksi tarvitaan töiden priorisointia sekä hyvää työaikojen suunnittelua. Aikatauluttamalla työt oikein saadaan myös tehtävät jaettua oikein ja työmäärä jakaantuu tasaisemmin. (Rauramo 2008)

Geiger-Brown ym. (2004) toteaa lisääntyneen työmäärän kasvattaneen sairaanhoitajien riskiä saada myös fyysisiä ongelmia. Geiger-Brown paljastaa sairaanhoitajien omaavan jopa suuremman riskin saada tuki- ja liikuntaelinsairauksia kuin rakennustyöntekijät. Fyysisiä ongelmia lisää erityisesti kuormittava nostotyö, jota voi hankaloittaa painavat potilaat. Nostotyötä tehdessä hoitaja joutuu monesti toimimaan yksin ja ilman apuvälineitä, joka altistaa huonolle nostoasennolle. (Geiger-Brown ym. 2004)

3.2.1 Epäsäännölliset työajat

Hoitotyössä haasteita työhyvinvoinnin kannalta aiheuttavat myös epäsäännölliset työajat. Geiger-Brownin (2004) mukaan epäsäännöllistä työtä tekevillä on enemmän

nukahtamisongelmia sekä myös muita terveydellisiä ongelmia kuin säännöllisesti töitä tekevillä. Geiger-Brown lisää epäsäännöllisen työajan, ylityön ja puutteiden työturvallisuudessa heikentävän merkittävästi sairaanhoitajien jaksamista. Miettinen (2008) tarjoaa ratkaisuksi vuorotyötä tekeville säännöllisesti järjestettävät terveystarkastukset, jotta varmistutaan henkilöiden olevan soveltuvia tekemään vuorotyötä. Miettinen jatkaa, että terveyden tilaa aktiivisesti seuraamalla voidaan ennakoida tulevia vuorotyöstä johtuvia terveysongelmia ja edistää työntekijöiden hyvinvointia.

Epäsäännöllisen työn takia on tärkeää huomioida myös työntekijöiden vapaa-aika. Rauramo (2008) painottaa, että työaikojen sovittaminen työntekijöiden arkeen auttaa työntekijöitä myös jaksamaan työssä paremmin. Työaikojen sovittaminen on työhyvinvoinnin kannalta yksi tärkeimmistä yrityksen johdon tehtävistä (Rauramo 2008). Hyvän henkilöstöjohtamisen roolia pitää tärkeänä myös Geiger-Brown (2004), jonka mukaan erinomainen henkilöstöjohtaminen huomioi työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja erilaiset elämäntilanteet. Rauramo (2008) sanoo, että reagoiminen yksilöiden tarpeisiin vaatii joustoa sekä personointia työntekijöiden tehtävissä, työajoissa sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisessa.

3.2.2 Ongelmat organisaatioissa ja työympäristössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoilla toimivissa organisaatioissa on huomattu heikkoa tuottavuutta, joka juontuu Syväsen (2006) mukaan huonoista organisaatiokulttuureista. Huono arvomaailma johtaa kiusaamiseen, huonoon työkykyyn, voimavarojen ja osaamisen tuhlaamiseen sekä huonoon johtamiseen. Syvänen kommentoi huonon tuottavuuden syitä olevan epätasa-arvo työpaikoilla, huono koulutus työhön, heikko yhteishenki ja itsetunnon riittämättömyys. (Syvänen 2006)

Teperi ym. (2009) nostaa esille muuttuvan ympäristön ongelmat. Nopeasti kasvaneet terveydenhoidon kulut ja ikääntyvä väestö luovat haasteita nykyiseen hoitoalaan. Ikääntyminen näkyy myös sairaanhoitajien työssä; jopa 40% hoitoalan ammattilaisista on tällä hetkellä yli 50-vuotiaita. (Teperi ym. 2009) Ikärakenteen tuomia ongelmia painottaa myös Elinkeinoelämän keskusliitto (2007), jonka mukaan nopealla tahdilla vanheneva hoitoalan henkilöstö heikentää toimialan huoltosuhdetta, ja ikääntyneillä työntekijöillä tehdyt työtunnit ovat vähäisempiä kuin nuorilla. Teperi ym. (2009)

ilmaisee lisäksi huolensa nuorista sairaanhoitajista, joiden sitoutuminen organisaatioihin ei ole hyvällä tasolla. Jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä toimivat hoitolaitokset vaativat paljon uudistuksia, jotta terveydenhuollon organisaatiot pysyvät tuottavina tulevaisuudessa. (Teperi ym. 2009)

Teperi ym. (2009) löytää myös ongelman, että terveydenhuoltoalalla suurin osa palveluntarjoajista antaa asiakkaille mahdollisuuden valita vain keskenään samanlaisista hoidoista. Vaihtelun puuttuminen tarjonnasta vähentää sairaanhoitajien tarvetta fokuoitua tiettyjen sairauksien hoitamiseen. Erikoistumisen puuttuminen laskee sairaanhoitajien tietotaitoa ja halua kehittyä, mikä heikentää motivaatiota ja työhyvinvointia. (Teperi ym. 2009)

Teperi ym. (2009) arvioi, että palveluntarjoajan tulisi keskittyä tarjoamaan vain palveluita, mihin sillä on parhaat resurssit ja mahdollisuudet. Tällä tavalla henkilökuntaan kuuluvat henkilöt pystyvät kehittämään itseään erinomaisuuteen omalla ydinosaaamisalueellaan. Palvelumäärien pienentäminen on mahdollistanut erikoisryhmät, jotka keskittyvät vain spesifeihin terveyteen liittyviin ongelmiin ja niiden ratkaisuihin. Näiden ryhmien sisällä myös sairaanhoitajat ovat oppineet syvemmin potilaiden hoitamisessa, jolloin heille on mahdollista tarjota aktiivisempi ja vaikutusvaltaisempi rooli kokonaisvaltaisessa hoitoprosessissa. (Teperi ym. 2009) Osallistuvamman ja merkityksellisemmän roolin antaminen vähentää työn korkeiden vaatimusten haittaavuutta ja vähentää työstä aiheutuvaa stressiä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

4 TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN

Rauramon (2008) mukaan työhyvinvoinnin kehittämiseen investoiminen tehostaa erityisesti tuottavuutta, tuloksellisuutta ja tuotettujen hyödykkeiden laatua. Näiden rinnalle Rauramo nostaa eettisyyden ja inhimillisyyden parantaminen.

Työhyvinvoinnin kehittämistä varten yrityksen tulisi luoda työhyvinvointisuunnitelma, jonka tulisi olla osana organisaation strategiaa (Rauramo 2008). Suonsivun (2011) mukaan työhyvinvointisuunnitelma pystytään tekemään usealle vuodelle, ja sitä voidaan päivittää vuosittain.

4.1 Työhyvinvoinnin kehittämisen vastuu

Suonsivun (2011) mielestä työhyvinvoinnin johtamisen tulee olla tärkeä osa jokaisen yrityksen strategista johtamista ja päivittäistä toimintaa. Rauramon (2008) mielestä työhyvinvoinnin kehittämisessä tärkein vastuu on esimiehillä. Heidän tehtäviin kuuluu toiminnan edellytysten ja rakenteiden luominen, sekä toiminnan ylläpitäminen. Esimiesten lisäksi jokaisella yksilöllä on myös oma vastuu työhyvinvoinnin kehittämisessä. (Rauramo 2008) Kvist(2012) jatkaa, että yrityksen johdon on tuettava henkilöstöä hyvällä yhteistyöllä, mikä kehittää työyhteisön yhteenkuuluvuutta.

Heiskanen (2011) painottaa esimiehen vastuuta puuttua työhyvinvointia häiritseviin tekijöihin mahdollisimman nopeasti. Heiskanen mukaan henkisesti huonosti voiva työyhteisö rajoittaa yksittäisten työntekijöiden halua sitoutua työhön ja vähentää työtyytyväisyyttä. Mäki-Fränti (2009) näkee henkisen hyvinvoinnin vastuun olevan osaksi myös työntekijällä. Mäki-Fränkint mielestä tuottavuuden kehittämiseksi organisaatiossa tarvitaan työntekijöiltä tietoja heidän henkisistä voimavaroistaan ja työkyvystä, jotta yritys voi tarjota heille sopivasti haasteita tarjoavaa työtä.

Multanen ym. (2004) korostaa työyhteisön jatkuvan kehittämisen vastuun olevan kaikilla yhteisöön kuuluvilla yksilöillä, mutta erityisesti esimiehillä. Jatkuva kehittäminen saa aikaan positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin ja työntekijöiden terveyteen. Multanen ym. lisää, että aktiivinen, hyvinvoiva työyhteisö auttaa yksilöitä parantamaan omaa ammattitaitoaan ja käyttämään sitä hyödyksi. Ammattitaitoa

paremmin hyödyntämällä työntekijä saa aikaan enemmän työpäivän aikana, eli työhyvinvointia kehittämällä myös työntekijän tuottavuus paranee. (Multanen ym. 2004)

4.2 Työhyvinvoinnin portaat

Päivi Rauramo (2008) on kehittänyt työhyvinvoinnin portaat -työkalun työhyvinvoinnin kehittämiseen, ja työkalua voidaan hyödyntää osana työhyvinvointisuunnitelmaa. Alapuolella sijaitsevassa kuvassa 2 on esitelty työhyvinvoinnin portaat sekä organisaation, että yksilön näkökulmasta. Portaavat käsittelevät yksilön tarpeiden tyydyttämistä työhyvinvoinnissa mukailien Maslowin tarvehierarkiaa. Rauramon mallissa kyseessä on ihmisten perustarpeiden suhteesta työhön ja tarpeiden vaikutuksesta yksilön motivaatioon. (Rauramo 2008)

Organisaatio	Työntekijä
Itsensä toteuttamisen tarve: Koulutukset, oppimisen edistäminen	Itsensä kehittäminen ja johtaminen Halu oppia
Arvostuksen tarve: Työsuorituksen arvostus	Itsekunnioitus Oman työn arvostus
Liittymisen tarve: Palaute Työilmapiiri	Suhteiden ylläpitäminen Persoonallisuuden vapauttaminen
Turvallisuuden tarve: Työympäristö, tasa-arvo, Riittävä toimeentulo	Toimintatavat
Psyko-fysiologiset perustarpeet: Yksilöllinen työnkuormitus, työpaikkaliikunta, työpaikkaruokailu	Hyvät elämäntavat, Terveellinen ruokavalio Riittävä lepo

Kuva 2. Työhyvinvoinnin portaat (mukaien Rauramo 2008).

Työhyvinvoinnin portaat jakautuvat viiteen eri askelmaan Maslowin tarvehierarkian mukaisesti. Alimmainen porras sisältää perustana toimivat psykofysiologiset perustarpeet. Tarpeiden täyttämiseksi tulee työntekijän fyysinen, psykososiaalinen ja

henkinen terveys olla kunnossa. Henkilökohtaiseen terveyteen voi vaikuttaa hyvillä elämäntavoilla, terveellisellä ruokavaliolla, riittäväällä liikunnalla ja levolla. Työnantaja voi edesauttaa terveyden ylläpitoa esimerkiksi tarjoamalla työpaikkaliikuntaa ja -ruokailua. Työnantajan vastuulla on myös tarjota työntekijälle yksilöllinen työkuormitus, joka ei saa olla liian raskas tai yksitoikkoinen, mutta ei myöskään liian kevyt. Vaikeustasoltaan työn tulisi olla sopivaa; sen ei tulisi olla liian vaikeaa, mutta sen pitäisi tarjota myös haasteita. (Rauramo 2008)

Kun psykofysiologiset tarpeet ovat täytetty, voidaan nousta turvallisuuden tarve - portaalle. Tämän askelman tarpeiden täyttämiseksi on työntekijälle tarjottava turvallinen työympäristö, missä panostetaan sekä työturvallisuuteen, että henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Työntekijä voi itse vaikuttaa turvallisuuteen omilla toimintatavoillaan. Hyvinvoinnin tehostaminen tapahtuu tarjoamalla yksilöille riittävä toimeentulo, tasa-arvoinen kohtelu ja oikeudenmukainen työyhteisö. (Rauramo 2008)

Kolmas askelma sisältää liittymisen tarpeen, joka tarkoittaa ihmisten tarvetta kuulua johonkin. Työympäristössä tämä tarkoittaa ryhmiä, yhteisöjä sekä yhteisöllisyyttä. Ihmisen itsetunnon muodostumisen vuoksi on tärkeää voida ylläpitää suhteita ja saada positiivista palautetta. Suotuisassa yhteisössä jokaisen persoonallisuus pääsee esiin, jolloin sitä voidaan käyttää voimavarana. Liittymisen tarve on erityisen tärkeä askelma työssä, missä työ on henkisesti raskasta. Hyvästä työilmapiiristä voivat työntekijät tankata itseensä positiivista energiaa. Organisaatio voi edistää työilmapiiriä hyvällä johtamisella ja organisaation kulttuurilla. (Rauramo 2008)

Neljännellä portaalla huomioidaan arvostuksen tarve, joka voidaan jakaa muilta henkilöiltä saatuun sosiaaliseen arvostukseen sekä yksilön omaan itsearvostukseen. Työyhteisön ja läheisten osoittama arvostus vaikuttaa suoraan yksilön omaan arvostukseen omasta työstään, mutta yksilön on oltava myös arvostettava omaa työpanostaan. (Rauramo 2008)

Rauramon työhyvinvoinnin portailla ylimmällä tasolla käsitellään itsensä toteuttamisen tarvetta. Tällä tarkoitetaan yksilön itsensä kehittämistä, mikä tapahtuu edistämällä omaa luovuutta ja oppimista. Suonsivun (2011) mukaan oman luovuuden parantamiseksi on tärkeää itsensä johtaminen, joka tarkoittaa itsensä kuuntelua ja toteuttamista. Rauramo (2008) painottaa, että oppimisen edistäminen on merkityksellinen tehtävä

organisaatiolle. Yrityksen on tarjottava mahdollisuus päivittäiseen oppimiseen, sillä osaaminen on kilpailukyvyn perusta. Oppiminen voidaan jakaa työssä oppimiseen, työnantajan järjestämiin koulutuksiin sekä omaehtoiseen osaamisen kehittämiseen. (Rauramo 2008) Suonsivu (2011) ilmaisee jokapäiväisen oppimisen olevan tärkeä elinikäinen prosessi, millä työntekijän osaamista uudistetaan jatkuvasti.

4.3 Sairauspoissaolot

Sairauspoissaolojen yleisin syy on tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveydenhäiriöt, jotka ovat Geiger-Brownin (2008) mukaan yleisiä sairauksia juuri sairaanhoitajilla. Rauramo (2008) painottaa vähäisten sairauspoissaolojen vähentävän ongelmia ja katkoksia organisaation tuotannossa. Rauramo jatkaa sujuvan toiminnan olevan yksi organisaation tuottavuuden avaintekijöistä.

Sairauspoissaoloja vähennetään Rauramon (2008) mukaan reagoimalla työhön liittyviin terveyshaittoihin, työpaikan ergonomiaan ja ehkäisemällä mahdolliset tapaturmat. Näiden lisäksi tulee panostaa työntekijöiden turvallisuuteen ja lisätä viihtyvyyttä työpaikalla. Salojärvi (2010) osoittaa sairauspoissaolojen vähentyvän huomattavalla tasolla, kun organisaatio on panostanut työhyvinvoinnin kehittämiseen. Salojärvi jatkaa, että pienentyneet sairauspoissaolot nostavat tuottavuutta, mikä edelleen parantaa organisaation työhyvinvointia.

4.4 Henkilöstön sitoutuminen ja työympäristö

Henkilöstön tehokkuuden ja tuottavuuden kanssa korreloi yksittäisten työntekijöiden sitoutuminen omaan työhönsä. Sitoutunut henkilö haluaa pysyä osana organisaatiota ja kehittää itseään sekä omien, että organisaation tavoitteiden täyttämiseksi. Tämä edesauttaa henkilön halua menestyä omassa työssään. Menestyminen taas lisää arvostusta työpaikalla, mikä edistää työn merkityksellisyyttä ja yksilön työhön sitoutumista. (Pyöriä 2012) Sosiaali- ja terveysministeriön (2009) mukaan sitoutuneelle sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle on keskeistä henkilöstön hyvinvointi, pitkät työsuhteet ja loistavat tulokset potilashoidossa.

Kvist (2012) esittää mukavan työyhteisön ja laadukkaan työympäristön olevan kriittisiä tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta. Kvistin mukaan viihtyisä työympäristö ja organisaation tulos korreloivat toisiaan. Panostaminen työntekijöiden viihtyvyyden kehittämiseen parantaa henkilöstön sitoutumista ja vähentää työtapaturmia. Tämä johtaa sairauspoissaolojen vähentymiseen ja sitä kautta kustannuksien pienentymiseen. (Kvist 2012)

Reijula ym. (2004) nostaa esille tilaratkaisuiden tärkeyden hoitotyössä. Huono layout aiheuttaa ruuhkautumista ja epäselvyyttä hoitajissa ja potilaissa. Reijula lisää toimitiloista johtuvien ongelmien aiheuttavan sairaanhoitajille väsymystä ja stressiä, mitkä vähentävät hoitotyön tehokkuutta ja laatua. Tehokkuuden ja laadun heikkeneminen johtavat edelleen herkempään virhealttiuteen (Reijula ym. 2004). Virolainen (2012) on samoilla linjoilla hyvän tilasuunnittelun puolesta, ja hän esittää mahdollisuuden panostaa sosiaalisiin kohtaamistilanteisiin hyvällä tilasuunnittelulla. Työpisteiden ja esimerkiksi vesiautomaattien tarkalla sijoittelulla tehdään työtovereihin lähestymisestä helpompaa. Sosiaaliset kohtaamiset kehittävät työilmapiiriä ja parantavat työntekijöiden työhyvinvointia. Liian pitkät etäisyydet vähentävät kommunikointia ja heikentävät työntekijöiden vuorovaikutusta. (Virolainen 2012)

4.5 Työhön vaikuttamisen kehittäminen

Eurooppalaisessa Next-tutkimuksessa määritellään, että kun hoitohenkilöstön vaikutusmahdollisuuksia parannetaan, myös haastavat työt sujuvat helpommin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Sairaanhoitajien työhyvinvointia on kehittänyt tiimityön lisääntyminen hoitotyössä, mikä on johtanut myös parempaan integraatioon hoitotyöhön liittyvien henkilöiden kesken. Yhteneväinen työyhteisö antaa myös yksilöille paremman mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhönsä. Lisäksi tiimityö parantaa organisaation sisällä toimivaa tiedonkulkua sekä työn kehittämistä. (Teperi ym. 2009) Tehokas organisaation sisäinen tiedonkulku vähentää turhaa työtä ja sitä kautta nopeuttaa hoitoprosessia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

4.6 Lean-johtaminen hoitotyössä

Mullaney (2010) ehdottaa, että hoitotyön tuottavuuden kehittämistä varten voidaan hoitoympäristössä ottaa käyttöön lean-johtamisen malli. Leanin avulla voidaan kehittää tehokkuutta ja laatua työympäristössä, sillä leanin perusideana hoitoympäristössä on tuottaa arvoa potilaille ja vähentää arvoa tuottamattomia prosesseja. Näin saadaan laskettua hoitotyön kustannuksia ja vähennettyä hoitojonoja, mitkä lisäävät työntekijöiden sekä asiakkaiden hyvinvointia. (Reijula ym. 2010)

Reijula ym. (2010) mukaan lean-johtamisen implementoinnilla hoitotyöhön on löytynyt kahdeksan erilaista, arvoa tuottamatonta prosessia. Nämä prosessit ovat kuvattuina alapuolella.

1. Virheet (Tavaroiden ja lappujen hukkaaminen)
2. Ylituotanto (Lääkkeiden liikatuotanto)
3. Turha liikkuminen (Asiakkaiden tai hoitolaitteiden liikuttelu)
4. Pitkät odotusajat (Potilaiden odottelu käytävillä, lääkäreiden odottelu)
5. Turha varastointi (Vanhaksi menneet lääkkeet)
6. Työntekijöiden turha liikkuminen
7. Ylimääräiset prosessit (Henkilötietojen uudelleenkirjaus)
8. Henkilöstön taitojen tehoton kehittäminen

Reijulan mukaan lean-johtamista hyödyntämällä edellä mainitut hukat saadaan poistettua, ja ongelmia voidaan kääntää organisaation vahvuudeksi. Kangasharju (2008) korostaa, että tasokkaalla hoitotyöllä saavutetaan hyviä tuloksia, joissa koko hoitoprosessi on tehokas, mutta laadukas.

4.7 Työhyvinvoinnin mittaaminen hoitotyössä

Rauramo (2008) sanoo, että työhyvinvoinnin kehittämistä varten tulee käyttää mittareita, jotta työhyvinvointia yrityksessä voidaan arvioida. Rauramo jatkaa, että mittareilla voidaan kuvata taloudellisia vaikutuksia tai esimerkiksi henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen tai terveyden vaikutuksia yrityksen tai oman työpisteen tulokseen. Suonsivu (2011) huomauttaa, että valittujen mittareiden tulee perustua yrityksen omaan strategiaan ja olla yhtenevät organisaation omien tavoitteiden kanssa.

Rauramon (2008) mukaan mittareiden tulisi olla pääosin ennakoivia, jolloin mahdollisiin organisaation ongelmiin voitaisiin reagoida mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti.

Kokonaisvaltaisen hoitotyön laadun parantamiseksi Kangasharju (2008) esittää mittareiksi – panosten ja tuotosten lisäksi – asiakkaiden kokemuksia hoitotyön laadukkuudesta. Hoitoalalla tapahtuvien jatkuvien muutosten takia on hankalaa vertailla näiden muutoksien keskinäisiä vaikutuksia. Jotta työhyvinvoinnin aiheuttamia muutoksia tuottavuuteen voidaan vertailla, tarvitaan dataa hoitotyön yhteyksistä sidosryhmiin ja ympäristöön. (Teperi ym. 2010)

5 YHTEENVETO

Tässä kandidaatintyössä käsiteltiin tärkeimpiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sairaanhoidossa ja hyvinvoinnin vaikutuksia tuottavuuteen. Lisäksi työssä esiteltiin työhyvinvoinnin kehittämiseen vaadittavia elementtejä. Työn käsittelyssä ilmeni *neljä* relevanttia huomiota:

Työhyvinvointi ja tuottavuus vuorovaikuttavat keskenään molempiin suuntiin. Työhyvinvointia kehittämällä tuottavuus kasvaa jo pienilläkin yksilöiden hyvinvointia edistävillä toiminnoilla. Lisäksi tuottavuuden parantaminen kehittää myös henkilöstön hyvinvointia, sillä tuottavaa työtä on mielekkäämpää tehdä.

Työhyvinvoinnin kehittämisen pääasiallinen vastuu on esimiehillä, mutta myös yksilöillä on velvollisuuksia. Esimiehet luovat rakenteet ja ylläpitävät työyhteisöä hyvällä yhteistyöllä. Hyvinvoiva työyhteisö kehittää työntekijöiden aktiivisuutta ja halua kehittää omaa osaamistaan. Yksilöllä suurin vastuu kehittämisessä painottuu henkiseen hyvinvointiin, sillä työntekijän on tunnistettava omien henkisten resurssien riittävyys.

Vapaa-ajan ja työn sovittaminen sairaanhoitajan työssä on hankalaa, mutta erittäin tärkeää. Hoitotyössä arjen aikatauluttamista vaikeuttaa epäsäännöllinen työ ja pitkät työpäivät. Onnistuneella työaikojen sovittamisella sekä yksilöiden tarpeiden ja elämäntilanteiden huomioimisella saadaan työtehtävät ja työmäärä jaettua tasaisesti koko henkilöstölle.

Lean-johtaminen mahdollistaa tuottavuuden kasvua myös sairaanhoidossa. Lean-johtamisfilosofiaa hyödyntämällä saadaan vähennettyä arvoa tuottamattomia prosesseja sairaanhoidossa. Vähentämällä turhia prosesseja saadaan nopeampi palvelun virtaus, mikä parantaa hoitotyön tuottavuutta ja asiakastytyväisyyttä.

Työssä käsitellyistä aiheista on mahdollisuus tehdä jatkotutkimuksia. Erityisen mielenkiintoinen kysymys herää lean-johtamisfilosofiaa hyödyntävästä sairaanhoidosta: Kuinka lean-johtaminen vaikuttaa työhyvinvointiin sairaanhoidossa? Lisäksi olisi mahdollista selvittää potilaiden suhteet sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Kandidaatintyön aiheeseen liittyviin kysymyksiin tämä työ antaa kuitenkin hyvän

pohjan. Työ tarjoaa useita eri näkökulmia sairaanhoidon työhyvinvoinnin ongelmiin, ja työtä hyödyntämällä voidaan löytää tuottavuutta heikentäviä toimintoja hoitotyön organisaatiosta.

LÄHDELUETTELO

Brax, S., 2007. Palvelut ja tuottavuus, Teknologia katsaus 2007 (204) [verkkodokumentti]. Helsinki: Tekes. 63 s. Saatavissa: https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelut_ja_tuottavuus.pdf [Viitattu 03.10.2016]

Elinkeinoelämän keskusliitto., 2007. Hyvinvointi versoo tuottavuudesta [verkkodokumentti]. Elinkeinoelämän keskusliitto. Saatavissa: <http://docplayer.fi/4066043-Hyvinvointi-versoo-tuottavuudesta.html>. [Viitattu 03.10.2016]

Geiger-Brown, J., Trinkoff, A.M., Nielsen, K., Lirtmunlikaporn, S. & Brady, B., 2004. Nurses' Perception of their work environment, health, and well-being, AAOHN Journal Vol. 52 (1), S. 16-22

Heiskanen, A., 2011. Nollatoleranssi – Taltuta tuloksen tuhoajat. 2. painos. Helsinki: Talentum, 271 S. ISBN: 978-952-14-1658-3

Jääskeläinen, A., Käpylä, J., Lönnqvist, A., Seppänen, S-K. & Vuolle, M., 2008. Tuottavuuden kehittäminen Suomessa – Haasteet ja tutkimus-tarpeet, Työsuojelurahaston selvityksiä. Helsinki: Edita 134 s. ISBN: 978-952-9711-11-6

Kangasharju, A., 2008. Tuottavuus osana tuloksellisuutta [verkkodokumentti]. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.vatt.fi/file/personal/kangasharju/tuottavuus%20osana%20tuloksellisuutta.pdf> [Viitattu 10.10.2016]

Klemelä, R., 2006. Henkinen hyvinvointi työpaikalla – Yhteinen etu, Lieto: Painoprisma Oy, 39 s. ISBN: 952-5513-26-2

Kvist, T., Mäntynen, R., Partanen, P., Turunen, H., Miettinen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K., 2012. The Job Satisfaction of Finnish Nursing Staff: The Development of a Job Satisfaction Scale and Survey Results [verkkodokumentti]. Nursing Research and Practice, vol. 2012. Saatavissa: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2012/210509/>. [Viitattu 12.09.2016]

Lehtinen, R., 2006. Kiire haasteena, aika mahdollisuutena – Hoitajien ja lähijohtajien kiireelle antamia merkityksiä konservatiivisessa hoitotyössä [verkkodokumentti].
Kuopio: Kuopion yliopisto, 101 s. Saatavissa:
<https://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/graduRLlehtinen.pdf/2775d661-b7ab-4de1-a4cc-af8457b7d12a>. [Viitattu 14.10.2016]

Manka, M., 2016. Työhyvinvointi, Helsinki: Talentum Media Oy, 248 s. ISBN: 978-952-14-2456-4

Miettinen, J., 2008. Vuorotyö ja terveys, Työterveyslääkäri, 26 (2) s. 113–116.

Multanen, L., Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L. & Pahkin, K. 2004. Parempi työyhteisö – avaimia kehittämiseen, Helsinki: Työterveyslaitos. 69 s. ISBN: 951-802-597-5

Mäki-Fränti, P., 2009. Henkilöstön työkyky ja toimipaikkojen tuottavuus, Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen työpapereita nro 118. Helsinki: Pellervon taloudellinen tutkimuslaitos. 47 s. ISBN: 978-952-224-27-9

Opetusministeriö, 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon, Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä, 2006 (24), Helsinki: Opetusministeriön koulutus- ja tiedepolitiikan osasto, 122 s. ISBN: 952-185-195-4

Otala, L., 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan, Helsinki: WSOY. 118 s. ISBN: 951-028-850-0

Pyöriä, P., 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys, Helsinki: Gaudeamus, 232 s. ISBN: 952-495-233-0

Rauramo, P., 2008. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta, Helsinki: Edita Prima Oy, 191s. ISBN: 978-951-37-5140-1

Reijula, J., Nevala, N., Lahtinen, M., Ruohomäki, V. & Reijula, K., 2014. Lean design improves both health-care facilities and processes: a literature review, Intelligent Buildings International, 6 (3), s. 170-185

Sairaanhoidajaliitto, 2013. Opiskele sairaanhoitajaksi, Sairaanhoidajat ovat hoitotyön parhaita asiantuntijoita, Helsinki: Sairaanhoidajaliitto, Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/koosteet/opiskele-sairaanhoidajaksi> [Viitattu 03.10.2016]

Salojärvi, S., 2010. Työhyvinvointi ja tuottavuus ovat yhtä, [verkkolehti], Helsinki: Talouselämä, Saatavissa: <http://www.talouselama.fi/tebatti/tyohyvinvointi-ja-tuottavuus-ovat-yhta-3413894> [Viitattu 10.10.2016]

Salovaara, R. & Honkonen, T., 2013. Voi hyvin, opettaja!, Jyväskylä: PS-kustannus, 338 s. ISBN: 978-952-451-603-7

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön - Toimintaohjelma 2009-2011, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2009 (18) Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä. 111 s. ISBN: 978-952-00-2918-0

Suonsivu, K., 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista, Helsinki: Unipress Oy, 208 s. ISBN: 978-951-579-387-4

Tangen, S., 2004. Demystifying Productivity and Performance, International Journal of Productivity and Performance Measurement, 54 (1), S. 34-46

Teperi J., Porter M., Vuorenkoski L. & Baron J., 2009. The Finnish Health Care System: A Value-Based Perspective, Sitra Reports 82, Helsinki: Sitra, 115 s. ISBN 978-951-563-658-4

Uusi-Rauva, E., 1996. Tuottavuus – mittaa ja menesty. Helsinki: TT-Kustannustieto, 296 s. ISBN: 951-599-130-7

Virolainen, H., 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi, Helsinki: Books on Demand, 236 s. ISBN: 978-952-286-491-8