

Työhyvinvoinnin vaikutus sairausajan palkanmaksuun hoiva-alan yrityksessä

LAB-ammattikorkeakoulu
Tradenomi (AMK)
2024
Kati Sairola

Oulun ammattikorkeakoulu
Tradenomi (AMK)
2024
Ira Kivijakola

Tiivistelmä

Tekijä(t) Kati Sairola Ira Kivijakola	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 46+1	
Työn nimi Työhyvinvoinnin vaikutus sairausajan palkanmaksuun hoiva-alan yrityksessä		
Tutkinto ja koulutusala Tradenomi (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Yksityinen hoiva-alan yritys		
Tiivistelmä Työssä tutkittiin työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välistä yhteyttä. Tavoitteena oli selvittää, onko työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä selkeää yhteyttä, sekä tuleeko yritykselle kalliimmaksi pitkittyneet vai lyhyet poissaolot. Taloudellista vaikutusta analysoitiin vertaamalla kahta esimerkkihenkilöä, joilla oli sama palkka, mutta eri sairauslomakäytännöt. Tutkimus perustui toimeksiantajalta saatuun työhyvinvointikyselyaineistoon vuosilta 2022–2024 sekä palkkajärjestelmästä hankittuihin palkkatietoihin. Menetelmällisesti tutkimus oli kvantitatiivinen. Työhyvinvointi on monivaiheinen käsite, mikä vaikuttaa organisaation tehokkuuteen, tuottavuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin. Työhyvinvoinnin kehittäminen edistää sairauspoissaolojen vähentämistä ja parantaa työntekijöiden sitoutumista sekä työtyytyväisyyttä. Toimeksiantajana toimi yksityinen hoiva-alan yritys. Tulokset osoittivat, ettei työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välillä ole suoraviivaista yhteyttä, sillä työhyvinvointi on monen eri tekijän summa. Pitkät sairauspoissaolot aiheuttivat merkittäviä kustannuksia, mutta lyhyet poissaolot vaativat hallinnointia, mikä myös kasvatti kuluja.		
Asiasanat työhyvinvointi, sairauspoissaolo, hoiva-ala		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Kati Sairola	Thesis, UAS	2024
Ira Kivijakola	Number of Pages	
	46+1	
Title of Publication		
The Impact of Employee Well-being on Sick Leave Pay in a Healthcare Organization		
Degree, Field of Study		
Private health and social care sector company		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
e.g. Design Agency Ltd.		
Abstract		
The study investigated the relationship between well-being at work and sick leave days. The aim was to determine whether there is a clear connection between employee well-being and absenteeism, and whether prolonged or short-term absences are more costly for the company. The financial impact was analyzed by comparing two case individuals with the same salary but different sick leave practices. The research was based on employee well-being survey data from 2022–2024, provided by the commissioning company, as well as salary data from the payroll system. Methodologically, the study was quantitative. Employee well-being is a multifaceted concept that affects organizational efficiency, productivity, and staff welfare. Improving well-being at work helps reduce absenteeism and enhances employee engagement and job satisfaction. The commissioning company was a private care sector organization. The results showed that there is no direct relationship between well-being at work and sick leave days, as well-being is influenced by many different factors. While long-term sick leaves caused significant costs, short-term absences also required management, which in turn increased expenses.		
Keywords		
Employee well-being, sick leave, health and social care sector		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Tausta.....	1
1.2	Tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	2
1.3	Tietoperusta ja tutkimusmenetelmät	3
1.4	Rajaukset.....	5
1.5	Työn rakenne.....	5
2	Hoitotyö	7
2.1	Hoitotyö käsitteenä	7
2.2	Alan fyysisyys	8
2.3	Alan henkinen kuormittavuus	9
3	Työhyvinvointi.....	10
3.1	Työhyvinvointi käsitteenä	10
3.2	Työhyvinvointia tukevat ja vaarantavat tekijät	12
3.3	Työhyvinvointi hoitoalalla	14
3.4	Keinoja työhyvinvoinnin tukemiseen työn imun kautta	17
3.5	Työhyvinvoinnin ja tuottavuuden yhteys mitattuna	18
4	Sairauspoissaolojen palkanmaksu	21
4.1	Sairauspoissaolot käsitteenä.....	21
4.2	Kustannukset työnantajalle	22
4.3	Kelan sairauspäiväraha.....	23
5	Toteutus ja tulokset	25
5.1	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen kulku	25
5.2	Kohderyhmä	26
5.3	Kyselytutkimuksen tulokset	27
5.4	Tulosten analysointi.....	28
6	Johtopäätökset ja pohdinta	32
6.1	Vastaukset tutkimuskysymyksiin.....	32
6.2	Tulosten pohdinta	33
6.3	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi.....	35
6.4	Oman oppimisen ja prosessin arviointi	36
6.5	Jatkotutkimuskohteet.....	37
7	Yhteenveto	39
	Lähteet.....	41
	Liite 1. Esimerkki henkilöstötyytyväisyyskyselyn tuloksista	

1 Johdanto

1.1 Tausta

Työntekijät ja heidän osaamisensa ovat yrityksen tärkeimpiä resursseja, ja yrityksen toiminnan jatkuvuuden kannalta on oleellista huolehtia henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista (Caicedo ym. 2010, 437). Pitkällä aikavälillä hyvä työhyvinvointi edistää työntekijöiden terveyttä, lisää sitoutumista ja tuottavuutta sekä parantaa työn laatua. Nämä tekijät vaikuttavat positiivisesti yrityksen suorituskykyyn. Työhyvinvointi ja henkilöstötuottavuus ovat henkilöstötasolla toistensa synonyymeja. Työhönsä sitoutuneet ja motivoituneet ihmiset ovat hyvän työn perusta ja sen edellytyksenä on hyvä työkyky. (Aura & Hussi 2024, 12.)

Pietilä & Lahdensaari-Nätt (2010, 2–3) artikkelin mukaan työyhteisössä nousee usein esiin samat työhyvinvointia edistävät tai heikentävät tekijät, kuten päätöksenteko, tiedonkulku, johtaminen, vaikuttamismahdollisuudet, resurssit ja ryhmähenki. Täysin ongelmattonta työyhteisöä ei ole olemassa, eikä ristiriitoja tarvitse välttää, tärkeämpää on keskittyä niiden ratkaisemiseen. Työssä jaksaminen, viihtyminen ja työn imu ovat strategisesti tärkeitä tavoitteita koko maassa. Työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevat toimet ovat avainasemassa myös työurien pidentämisessä. Työhyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä tukevat useat eri lait, kuten työsopimuslaki, työterveyshuoltolaki, työturvallisuuslaki, työeläkelaki, tasa-arvolaki, työsuojelun valvontalaki ja yhteistoimintalaki.

Sairauspoissaolot aiheuttavat työnantajalle runsaasti kustannuksia ja samalla muiden työntekijöiden työmäärä lisääntyy. Yleisimpiä sairauspoissaolojen syitä ovat selkävaivat sekä muut tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveysongelmat ja flunssat. Sairauspoissaolot ovat yksi tärkeimmistä mittareista, kun arvioidaan työntekijöiden hyvinvointia. (Liikkuva työelämä.)

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä suuren yksityisen hoiva-alan yrityksen kanssa. Yritys on luovuttanut työhyvinvointikyselyiden tuloksia tämän opinnäytetyön toteuttamista varten. Kyselytulosten lisäksi opinnäytetyötä varten tutkitaan kyseisen yrityksen sairauspoissaolojen palkanmaksun määriä yksikkökohtaisesti. Yritys pysyy nimettömänä.

Aiheeseen päädyttiin, sillä se on ajankohtainen ja kiinnostava. Ihmisten kokonaisvaltainen hyvinvointi on pinnalla niin sosiaalisessa mediassa, kotona ja työpaikoilla. Ennakkokäsitys ennen tutkimuksen aloittamista oli, että työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välillä olisi suora ja selkeä yhteys, mikä olisi helposti selitettävissä. Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä ja käsittää, kuinka suuri kustannus sairauspoissaolot yritykselle ovat sekä löytyykö työhyvinvoinnille ja sairauslomapäiville suora yhteys. Aikaisempien tutkimusten hyödyntäminen opinnäytetyössä on olennaista, sillä ne tarjoavat aiheeseen näkökulmia ja

taustatietoa, jotka auttavat ymmärtämään työhyvinvoinnin merkitystä ja sen yhteyttä sairausajan palkanmaksuun. Aikaisemmat tutkimukset korostavat aiheen tärkeyttä ja asettavat opinnäytetyön löydökset laajempaan kontekstiin.

Aiheesta on myös tehty aikaisempia tutkimuksia esimerkiksi Anne Uotilan pro gradu -tutkielma *"Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät ja sairauspoissaolojen hallinta elintarvikealalla"*, ja toinen on Nicole Baptisten tutkimus *"Tightening the link between employee well-being at work and performance"*, mikä tarkastelee työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työtehon välistä yhteyttä.

Uotilan (2014, 79–82) tutkimuksen mukaan sairauspoissaoloihin vaikuttavat monet tekijät, kuten työympäristö, työolosuhteet, työntekijän työkyky sekä työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet. Tutkimus osoittaa, että sairauspoissaolot lisääntyvät erityisesti silloin, kun työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa omiin työtehtäviinsä ja työtahtiinsa on rajoitettu. Vastaa-vasti sairauspoissaolojen määrä pysyy maltillisempana työpaikoilla, joissa työntekijöillä on parempi hallinnan tunne ja he voivat vaikuttaa työnsä sisältöön. Uotilan tutkimus korostaa myös esihenkilön oikeudenmukaisuuden ja tuen merkitystä työhyvinvoinnin ja poissaolojen hallinnassa.

Baptisten (2008, 294–304) tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnilla on suora vaikutus työntekijöiden sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen sekä työn ja vapaa-ajan tasapainoon. Tulokset osoittavat, että erityisesti esihenkilöiden tuki ja työntekijöiden luottamus johtoon vahvistavat työhyvinvointia. Kun työntekijät kokevat johtamisen olevan oikeudenmukaista ja tukevan heidän hyvinvointiaan, he sitoutuvat tiiviimmin organisaatioon ja ovat motivoituneempia työssään. Lisäksi tutkimuksessa korostuu työn ja vapaa-ajan tasapainon merkitys työhyvinvoinnille, sillä tasapaino työ- ja henkilökohtaisen elämän välillä edistää työntekijöiden jaksamista ja organisaatiolle sitoutumista.

1.2 Tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota realistinen analyysi yksityiselle hoiva-alan yritykselle työhyvinvoinnin merkityksestä sairauspoissaoloihin sekä niihin liittyvistä kustannuksista. Sairauspoissaoloilla on suora vaikutus yrityksen talouteen, sillä työnantajan on maksettava työntekijälle sairausajan palkkaa tietyltä ajalta sairauspoissaolosta huolimatta. Vatsatautien ja flunssien syntyä yritys ei voi vaikuttaa, mutta tämän tutkimuksen tarkoituksena on analysoida, voiko työntekijöiden hyvinvointia parantamalla vähentää sairauspoissaoloja, sekä niihin liittyviä kustannuksia sekä samalla parantaa työntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia.

Päättötutkimuskysymys on, millainen yhteys työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä on. Kysymys itsessään on avoin, eikä siihen voi antaa yksiselitteistä vastausta. Sen vuoksi

valitsimme tutkimukselle myös alatutkimuskysymyksen. Opinnäytetyössä pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

- Millainen yhteys on työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä hoiva-alan yrityksessä?
- Tuleeko yritykselle kalliimmaksi useat lyhyet sairaspoissaolot vai pitkittyneet poissaolot?

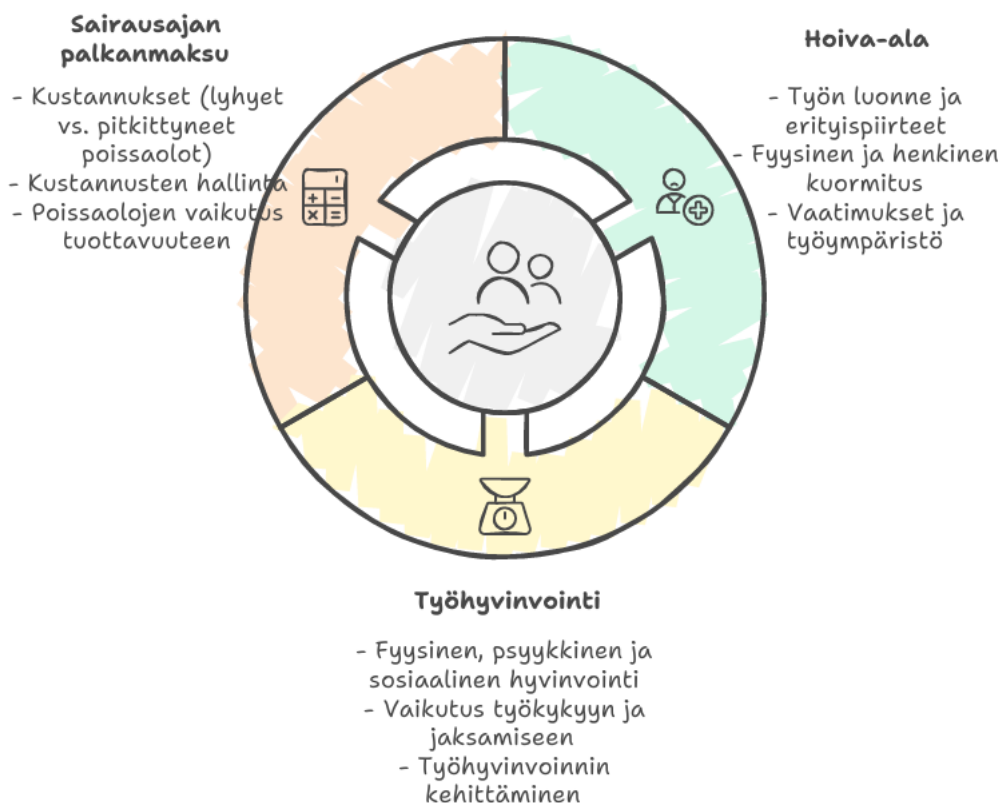
Aiheen tutkiminen auttaa yritystä ymmärtämään, kuinka investoimalla työhyvinvointiin voidaan pitkällä aikavälillä säästää sairausajan palkoissa ja parantaa taloudellista suorituskykyä.

1.3 Tietoperusta ja tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu kolmesta keskeisestä osiosta, joihin on koottu laajasti teoriaa ja ajankohtaista tietoa alan kirjallisuudesta ja artikkeleista. Näissä osioissa käsitellään hoiva-alaa, työhyvinvointia sekä sairausajan palkanmaksua. Hoiva-ala käsitellään omana kokonaisuutena, koska opinnäytetyö keskittyy erityisesti hoitajien työhyvinvointiin hoivakotien eri yksiköissä. Tämän ansiosta tutkimus tarjoaa paremman ymmärryksen juuri hoiva-alan työympäristön erityispiirteistä sekä siihen liittyvistä hyvinvointitekijöistä.

Sairausajan palkanmaksun osuudessa käsitellään työnantajan velvollisuudet ja oikeudet liittyen sairauspoissaoloihin sekä sairausajan palkanmaksun vaikutus yrityksen taloudellisiin resursseihin. Opinnäytetyötä varten työn toimeksiantaja luovuttaa todellisia lukuja sairausajan palkanmaksun määristä samaisissa yksiköissä, joista on saatu tarkasteltavaksi myös työhyvinvointikyselyiden tuloksia. Tässä osiossa tarkastellaan sitä, miten työhyvinvointi voi vaikuttaa sairauspoissaolojen määrään ja palkanmaksukustannuksiin.

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys (kuvio 1) koostuu edellä mainituista aiheista ja niihin liittyvistä alahuomioista. Nämä tekijät yhdessä muodostavat toimintakykyisen ja tuottavan työympäristön. Näiden tekijöiden avulla pyritään selvittämään työhyvinvoinnin merkitystä sairauspoissaolojen määriin.



Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyö on suunnattu toimeksiantajayrityksen johdolle sekä henkilöstöhallinnolle ja sen tuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä yrityksessä. Tavoitteena on tuottaa yritykselle selkeä analyysi siitä, miten työntekijöiden hyvinvointi vaikuttaa sairauspoissaoloihin, ja vähentääkö työntekijöiden työhyvinvointi sairausajan palkanmaksusta koituvia kustannuksia. Opinnäytetyön tavoitteena on myös lisätä osaamistamme aiheesta ja siten edesauttaa ammatillista kasvuamme.

Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään kvantitatiivista tutkimustapaa, koska se sopi parhaiten hoivakodin henkilöstölle lähetetyn kyselyn luonteeseen: kysymykset olivat pääosin suljettuja, eikä tätä tutkimusta varten luovutettu avoimien kysymyksien vastauksia. Tällä tavoin tutkimuksen anonyymius varmistettiin. Alun perin harkittiin käytettäväksi myös laadullista tutkimustapaa, sillä työhyvinvointi on aiheena laaja ja avoimet kysymykset olisivat mahdollistaneet syvällisempää tarkastelua. Lopulta määrällinen lähestymistapa osoittautui tarkoituksenmukaisemmaksi.

1.4 Rajaukset

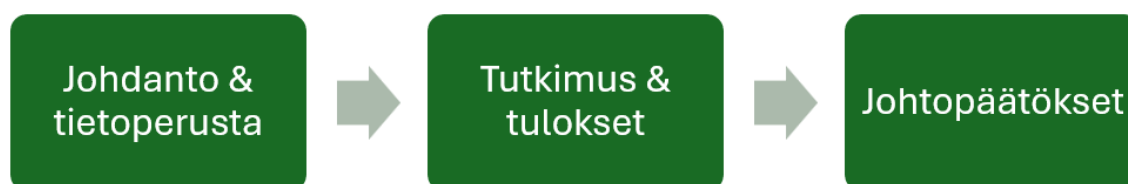
Tämä opinnäytetyö rajautuu hoiva-alaan, koska se on erityisen altis työhyvinvointiin liittyville haasteille. Hoivatyö sisältää usein sekä fyysistä että henkistä kuormitusta, mikä voi johtaa pidentyneisiin sairauspoissaoloihin ja vaikuttaa negatiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin. Hoiva-ala on itsessäänkin aiheena laaja, ja hoivakoteja pelkästään työn toimeksiantajalla on satoja.

Opinnäytetyötä varten rajattiin analysoitavaksi 15 hoivakodin työhyvinvointikyselyiden tuloksia. Tämä rajausta on tehty, jotta voidaan keskittyä syvällisemmin näiden yksiköiden työhyvinvointikyselyiden tuloksiin ja niiden yhteyksiin sairauspoissaolojen määriin. Mukana olevat yksiköt on arvottu.

Myös sairauspoissaolojen määriä tutkitaan valituissa hoivakodeissa. Palkanmaksuaineisto on rajattu koskemaan henkilöitä, joille on sovittu kiinteä työaika. Nollasopimuksilla keikkailvien tuntityöntekijöiden sairauspoissaoloja ei ole huomioitu tutkimuksessa, koska ne ovat niin satunnaisia eikä voida olettaa, että kyseisen hoivakodin työnhyvinvointi vaikuttaisi merkittävästi satunnaisten sijaisten poissaoloihin. Sairauspoissaolot voivat kertoa työhyvinvointiin liittyvistä ongelmista, ja niiden yhdistäminen kyselytuloksiin paljastaa työntekijöiden kohtaamia haasteita ja kuormitusta. Opinnäytetyössä keskitytään selvittämään, onko työhyvinvointikyselyiden tuloksilla yhteys sairauspoissaoloihin.

1.5 Työn rakenne

Opinnäytetyö rakentuu johdannosta ja tietoperustasta, tutkimuksesta ja tuloksista sekä johtopäätöksistä.



Kuvio 2. Opinnäytetyön rakenne

Opinnäytetyön rakenne (kuvio 2) on suunniteltu selkeästi ja loogisesti, jotta lukija voi helposti seurata tutkimuksen etenemistä ja ymmärtää sen keskeiset löydökset. Työ alkaa johdanto-osuudella, jossa esitellään tutkimuksen tausta, tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Tässä vaiheessa käydään läpi myös käytettävä tietoperusta ja tutkimusmenetelmät sekä rajaukset.

Varsinaisessa tietoperustan osiossa käsitellään tarkemmin hoiva-alaa, työhyvinvointia sekä sairausajan palkanmaksun teoriaa. Toteutus ja tulokset -osiossa kuvataan tutkimuksen kulua. Tähän osioon sisältyy myös kyselytutkimuksen tulokset. Tämä vaihe on keskeinen, sillä se yhdistää teoreettisen tietoperustan käytännön tutkimustuloksiin.

Lopuksi tehdään johtopäätökset koko työstä, pohditaan tutkimuksen tuloksia ja vastataan esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Tässä osiossa arvioidaan myös koko tutkimusprosessia, omaa oppimista, sekä ehdotetaan mahdollisia jatkotutkimuskohteita. Työn päättää yhteenveto, jossa tiivistetään tutkimuksen keskeiset löydökset ja johtopäätökset.

2 Hoitotyö

2.1 Hoitotyö käsitteenä

Hoitotyö on lailla säädeltyä ammatillista toimintaa, mikä perustuu hoitotieteeseen (Leino-Kilpi 2015, 23). Hoitotiede on itsenäinen tieteenala, jolla on oma käsitteistö, eetos, taustateoriat ja ideaalit mallit. Se pyrkii monipuolisesti ymmärtämään ja kehittämään näkemyksiä ihmisestä, terveydestä, hoitotyöstä ja ympäristöstä. Hoitotiede ei keskity ainoastaan siihen, mitä hoitaminen on nykyhetkessä, vaan myös siihen, millaista se voisi olla tulevaisuudessa. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa hoitotyön tarpeet ja tavoitteet eivät sovi yhteen taloudellisten vaatimusten kanssa (Eriksson ym. 2016, 31–33).

Leino-Kilpi (2015, 24–29) korostaa, että hoitotyön ydin on tukea ihmisiä heidän terveytensä ylläpitämisessä ja edistämisessä. Terveyden käsite vaihtelee yksilöittäin. Toisille se merkitsee fyysistä kuntoa, kun taas toiset painottavat elämänlaadun eri osa-alueita. Tämän vuoksi hoitotyön sisältöä mukautetaan autettavan tarpeiden ja yksilöllisen käsityksen mukaisesti. Ammatillisessa hoitotyössä korostuvat vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. Hoitotyöntekijän tulee toimia näiden periaatteiden mukaisesti huomioiden sekä eettiset että ammatilliset vaatimukset. Arvojen ja etiikan tuntemus sekä autettavan ainutlaatuisuuden ymmärtäminen ovat keskeisiä osia työssä. Hoitotyö voi olla fyysisesti vaativaa, mutta jokainen alan ammattilainen joutuu tekemään myös eettisiä päätöksiä, jotka vaikuttavat työn laatuun ja ihmisten hyvinvointiin.

Hoitotyön yhteydessä on tärkeää tarkastella myös hoivan käsitettä. Hoiva ja hoitotyö ovat olennaisia osa-alueita terveydenhuollossa ja sosiaalialalla, ja ne keskittyvät potilaiden tai asiakkaiden hyvinvoinnin tukemiseen ja ylläpitämiseen erilaisissa elämäntilanteissa. Vaikka näillä käsitteillä on yhtymäkohtia, niillä on myös omat erityispiirteensä. Hoiva voidaan ymmärtää laajasti, sillä se kattaa fyysisten, psyykkisten ja emotionaalisten tarpeiden huomioimisen. Hoivan kohteina ovat usein lapset, sairaat, vammaiset ja vanhukset. Koska hoivalla ei ole selkeää teoreettista viitekehystä, sen määritelmä vaihtelee. Hoiva voi käsittää kaikkea pienistä lapsista vanhusten hoitoon ja ulottua vanhemmuuteen liittyvästä hoivasta ammatilliseen toimintaan. Se voi olla fyysisesti raskasta työtä tai yksinkertaisesti arjen läsnäoloa. (Anttonen ym. 2009, 17).

Suomessa hoitotyötä ohjaavat erilaiset lait ja eettiset ohjeet, jotka asettavat puitteet ja vaatimukset hoitohenkilöstön toiminnalle. Näitä säädöksiä ovat muun muassa terveydenhuoltolaki (1326/2010), joka määrittelee terveystalouden järjestämisen ja laadun, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), joka sääntelee terveydenhuollon ammattilaisten pätevyyttä ja velvollisuuksia sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), joka turvaa potilaan oikeuden hyvään hoitoon ja tiedonsaantiin.

Hoitotyön ammattilaiset ovat koulutettuja henkilöitä, jotka työskentelevät potilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. He toimivat muun muassa sairaaloissa, terveyskeskuksissa, kuntoutuslaitoksissa ja laboratorioissa. (Työterveyslaitos b.) Vaikka hoitoalan ammattinimikkeiden ja koulutusten kirjo on laaja, opinnäytetyössä tarkastellaan hoitotyötä keskittyen suuren yksityisen hoiva-alan yrityksen hoitoyksiköissä toimivaan hoitohenkilökuntaan, mikä tarjoaa laajan kirjon palveluita eri asiakasryhmille. Hoitoyksiköt kattavat monipuolisia palveluja ikäihmisille, kehitysvammaisille ja vammautuneille henkilöille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä lastensuojelun tarpeisiin.

2.2 Alan fyysisyys

Sosiaali- ja terveysalalla sairauspoissaoloja on enemmän kuin useimmilla muilla toimialoilla ja erityisesti lähi- ja sairaanhoitajilla poissaoloja on paljon. Yleisin syy sairauspoissaoloihin on tuki- ja liikuntaelinsairaudet. (Kosonen 2023.) Hoiva-alalla fyysiset kuormitustekijät ovat merkittävä osa työn haastavuutta. Fyysisellä kuormituksella tarkoitetaan rasitusta, mikä vaikuttaa kehon lihaksistoon, niveliin sekä hengitys- ja verenkiertoelimistöön (Työturvallisuuskeskus 2024). Työ vaatii usein raskaita nostoja ja siirtoja, jotka työntekijät joutuvat toisinaan tekemään yksin, erityisesti henkilöstön riittämättömyyden takia. Myös hoivatyössä ergonomiset työasennot voivat olla vaikeasti toteutettavia. Työssä esiintyy toistoliikkeitä ja hankalia työasentoja, jotka voivat pitkään jatkuessaan aiheuttaa ylikuormittumista ja hidastaa elimistön palautumista. (Erkkilä ym. 2016, 7–8.)

Hoiva-alan fyysistä kuormitusta lisää myös vuorotyö, joka häiritsee luonnollista unirytmää. Hyvin toteutettu työvuorosunnittelu on tärkeää työajan hallinnan kannalta. Se voi parantaa työntekijöiden terveyttä, lisätä työturvallisuutta ja helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. (Työturvallisuuskeskus.) Yövuorot ja varhaiset aamuhätykset voivat aiheuttaa väsymystä ja ruoansulatusvaivoja, mikä rasittaa kehoa ja mieltä pitkällä aikavälillä. Tämä väsymys voi heikentää työntekijän palautumista ja vähentää työssä jaksamista. (Erkkilä ym. 2016, 7–8.)

Lisäksi väkivalta ja sen uhka ovat sote-alalla yleisempiä kuin muilla aloilla. Ne voivat ilmetä esimerkiksi uhkailuna, ahdisteluna, pelotteluna tai fyysisenä väkivaltana, kuten tönimisenä, kiinnipitämisenä, lyömisenä, potkimisena ja ääritapauksissa jopa aseiden käyttönä. (Työturvallisuuskeskus.) Tämä uhka lisää turvattomuuden tunnetta ja aiheuttaa työntekijöille jatkuvaa henkistä kuormitusta, vaikka kaikki väkivaltatilanteet eivät johtaisikaan fyysisiin vammoihin. Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijöidensä turvallisuudesta ja terveydestä työpaikalla. Lain mukaan työnantajan tulee ennaltaehkäistä väkivallan riskejä työssä, ja tarvittaessa toteuttaa asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt ja -laitteet. Tavoitteena on suojella työntekijöitä väkivallan ja sen uhan vaikutuksilta työssä. Lain noudattaminen on työnantajan vastuulla.

2.3 Alan henkinen kuormittavuus

Hoiva-ala voi olla henkisesti vaativaa, sillä työntekijöihin kohdistuu monenlaisia paineita ja kuormittavia tekijöitä. Liian suuret tai ristiriitaiset työtehtävät, kiire ja jatkuva aikapaine sekä työn hallinnan puute voivat aiheuttaa stressiä ja heikentää työntekijän jaksamista. Lisäksi riittämätön viestintä, tuen puute, epäasiallinen kohtelu tai huonosti toteutetut muutokset työpaikalla voivat kuormittaa hoitohenkilöstöä entisestään. (Erkkilä ym. 2016, 6–7.)

Psykososiaalista kuormitusta lisää esimerkiksi riittämätön henkilöstö, kiire, työympäristön häiriöt sekä väkivallan uhka. Kognitiivista kuormitusta aiheuttaa muun muassa tietojärjestelmien ongelmat. Lisäksi alan työntekijät kohtaavat usein eettisiä haasteita sekä moraalisia ristiriitoja. (Kosonen 2023.) Työterveyslaitoksen (2023) Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyssä selvisi, että puolet sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä kohtaa eettisesti haastavia tilanteita viikoittain tai jopa päivittäin. Eettinen kuorma syntyy, kun työntekijän omat ihanteet, kuten halu antaa parasta mahdollista hoitoa ja tukea, ovat ristiriidassa työelämän käytännön rajoitusten, kuten aikapaineiden, resurssipulan tai organisaation sääntöjen kanssa. Tällainen tilanne voi aiheuttaa stressiä ja henkistä kuormitusta, sillä työntekijä voi kokea, ettei pysty toimimaan omien arvojensa mukaisesti. (Erkkilä ym. 2016, 6–7.)

Oikeudenmukainen johtaminen voi vähentää eettistä kuormitusta. Esihenkilöillä on tärkeä rooli siinä, että työyhteisössä käsitellään avoimesti eettisesti haastavia tilanteita. Näitä tilanteita voidaan pohtia ja ratkaista yhdessä turvallisessa ilmapiirissä, mikä auttaa lievittämään kuormitusta ja tukee työhyvinvointia. (Laitinen & Korkiakangas 2022.)

3 Työhyvinvointi

3.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvoinnin merkitys ja määritelmä ovat muuttuneet merkittävästi viimeisten vuosikymmenten aikana. 1900-luvun alussa työhyvinvointi keskittyi lähinnä työntekijöiden suojaamiseen fyysisiltä vaaroilta ja muilta haitallisilta olosuhteilta. (Virtanen & Sinokki 2014, 28.) Viime vuosina työhyvinvointiin on alettu panostaa entistä enemmän, koska sen on havaittu tuottavan hyötyjä sekä organisaatioille että yhteiskunnalle. Panostus ei kuitenkaan rajoitu pelkästään työpaikoille, sillä myös työntekijät ovat alkaneet ottaa enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan esimerkiksi muuttamalla elämäntapojaan vapaa-ajalla. (Virolainen 2012, 9.)

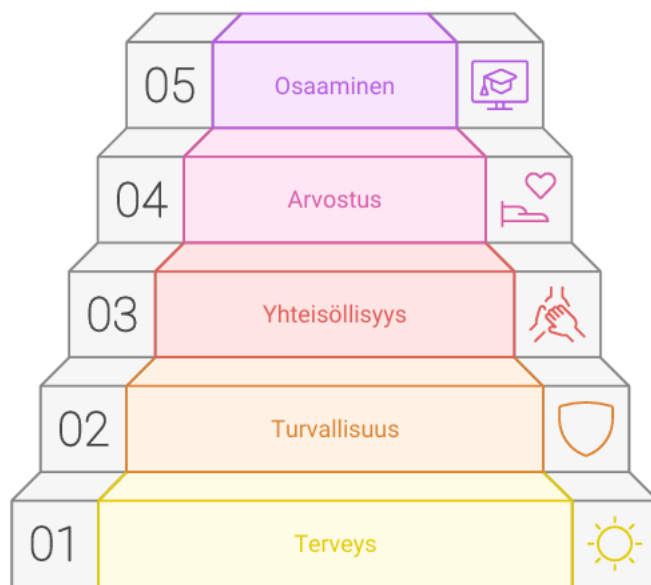
Nykyisin työhyvinvoinnissa korostuvat yhä enemmän ihmisten välinen vuorovaikutus, ihmissuhteiden aiheuttama kuormitus sekä pyrkimys parantaa työkykyä ja työelämän laatua. Työhyvinvointia on kuitenkin haastavaa määritellä tarkasti, koska se on subjektiivinen käsite ja sen merkitys riippuu siitä, keneltä kysytään. (Nurmi 2019, 28.) Työhyvinvointi nähdään myös nykyisin keskeisenä tekijänä organisaatioiden kilpailukyvyn ja tuottavuuden parantamisessa. Sen merkitystä on erityisesti painotettu pääministeri Sanna Marinin hallituksen työelämästrategiassa, mikä ulottuu vuoteen 2030 asti. (Vänskä 2022, 1.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2024) mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, mikä koostuu työn mielekkyydestä, työntekijän terveydestä, turvallisuudesta ja yleisestä hyvinvoinnista. Työterveyslaitos (a) puolestaan määrittelee työhyvinvoinnin tilanteena, jossa työn fyysiset ja psyykkiset vaatimukset sekä voimavarat ovat tasapainossa työntekijän oman kehon ja mielen kunnon kanssa. Työntekijän kokemus työhyvinvoinnista on positiivinen silloin, kun hän tuntee omien fyysisten ja psyykkisten voimavarojensa riittävän tai ylittävän työn asettamat vaatimukset.

Työhyvinvoinnin perusta rakentuu terveestä ja tasapainoisesta työyhteisöstä, jossa jokaisen jäsenen toiminta vaikuttaa muihin ja yhteisön yleiseen ilmapiiriin. Tällaisessa yhteisössä pyritään sovittamaan yhteen työ ja työntekijän muu elämä niin, että molemmat osat alueet tukevat toisiaan. Sukupuolten tasa-arvon lisäksi huomioidaan myös eri ikäiset ja erilaisista taustoista tulevat työntekijät, mikä luo monimuotoisuutta ja edistää kaikkien jäsenten hyvinvointia. Työhyvinvointi syntyy erityisesti silloin, kun sekä työympäristö että työyhteisö ovat terveyttä edistäviä, turvallisia ja tukevat työntekijöiden työuraa. Tällaisessa ympäristössä työntekijä kokee työnsä sujuvaksi ja mielekkääksi, mikä vahvistaa motivaatiota ja työssä viihtymistä. Lisäksi on tärkeää, että työn vaatimukset ja työntekijän henkilökohtaiset voimavarat ovat tasapainossa, jolloin työn kuormitus pysyy hallittavana ja yksilön jaksaminen sekä työkyky säilyvät pitkällä aikavälillä. Kokonaisuudessaan työhyvinvointi kehittyy

yhteisössä, jossa työssä suoriutuminen ja yksilön voimavarat tukevat toisiaan, mikä edistää sekä työntekijän että koko työyhteisön hyvinvointia. (Nurmi 2019, 28–30.) Työhyvinvointi vaikuttaa työntekijöiden vapaa-ajan hyvinvointiin sekä päinvastoin (Rauramo 2020).

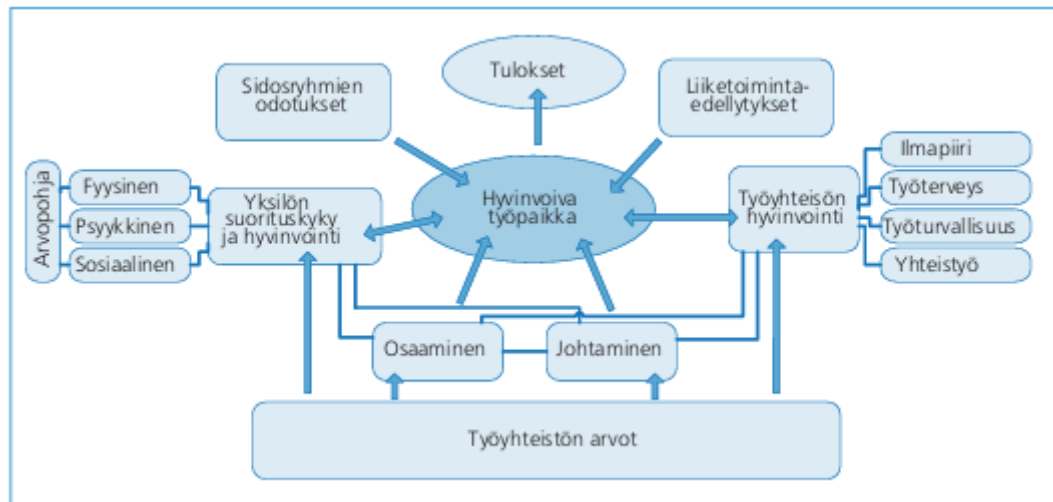
Työhyvinvoinnin portaat –malli (kuvio 3) sisältää viisi tasoa: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Malli yhdistää työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä yksilön ja organisaation näkökulmista. Sen avulla voidaan suunnitelmallisesti ylläpitää ja kehittää työhyvinvointia pitkällä aikavälillä niin yksilön, työyhteisön kuin organisaationkin tasolla. (Rauramo 2012, 13.)



Kuvio 3. Työhyvinvoinnin portaat (mukailtu Rauramo 2012, 15)

Yksilön työhyvinvointi näkyy selkeästi hänen työnsä tuloksissa. Sen saavuttaminen edellyttää tasapainoa omien voimavarojen ja työn vaatimusten välillä. (Virtanen & Sinokki 2014, 189.) Hyvinvointia tukee se, että työntekijä osaa työnsä ja tuntee pystyvänsä suoriutumaan siitä. Lisäksi työelämässä tarvitaan halua ja innokkuutta kehittää omaa osaamista. Hyvinvoinnin ja motivaation kannalta on tärkeää, että työ tarjoaa riittävästi haasteita ja vastaa työntekijän taitoja. Tästä syystä osaamisen jatkuva kehittäminen ja ylläpitäminen on merkittävää sekä yksilölle että koko työyhteisölle. (Nurmi 2019, 28.)

Työhyvinvointi voidaan myös määritellä työturvallisuuslain (738/2002) näkökulmasta. Lain tavoitteena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä sekä turvata työntekijöiden työkyky. Lisäksi laki korostaa ammattitautien, työtapaturmien ja työn aiheuttamien fyysisten ja psyykkisten haittojen ehkäisyä.



Kuvio 4. Hyvinvoiva työpaikka on monen eri tekijän summa (Pietilä & Lahdensaari-Nätt 2010, 2)

Liitteenä olevasta kuvio 4:sta voi tarkastella hyvinvoivan työpaikan peruspilareita kiteytetysti. Kuvio kertoo hyvin sen, että hyvinvointi työpaikalla ei riipu vain yhdestä tekijästä, vaan se on monen tekijän summa.

3.2 Työhyvinvointia tukevat ja vaarantavat tekijät

Kaltiainen ja Hakanen (2023) toteuttivat Työterveyslaitokselle tutkimuksen, jossa tarkasteltiin työhyvinvointia edistäviä tekijöitä työpaikoilla. Tutkimukseen osallistuneista 525 vastaajasta monet korostivat työn ja työntekijän panostuksen tasapainoa sekä siitä saatavia vastineita, kuten palkkaa, arvostusta ja yhteisöllisyyttä. Työhyvinvointia tukevia tekijöitä olivat myös työn itsenäisyys, mahdollisuus oppia uutta sekä työn myönteiset vaikutukset. Lisäksi kollegoiden ja esihenkilöiden tarjoama tuki sekä luottamus heitä kohtaan nähtiin tärkeinä työhyvinvoinnin tekijöinä. Myös vähäisempi epävarmuuden tunne työssä ja työn ja muun elämän välinen tasapaino vaikuttivat positiivisesti työhyvinvointiin.

Hyvinvoivan ja menestyvän organisaation perustana on yhteinen visio, jossa oppiminen nähdään keskeisenä kilpailuetuna. Tämä edellyttää ympäristön muutosten tunnistamista, houkuttelevan tulevaisuudenkuvan luomista ja joustavaa organisaatorakennetta, mikä mahdollistaa tiimityön, tiedonvaihdon ja jatkuvan kehittymisen. Oppimista tukevat puitteet, avoin ilmapiiri ja palautekulttuuri tukevat muutosta ja uudistumista. (Manka 2023, 18). Lisäksi työympäristön fyysiset puitteet, kuten hyvä sisäilma, valaistus, ergonomia, keskeytyksen hallinta, akustiikka ja esteettömyys, ovat olennaisia tehokkaan työnteon ja työhyvinvoinnin kannalta (Työterveyslaitos d).

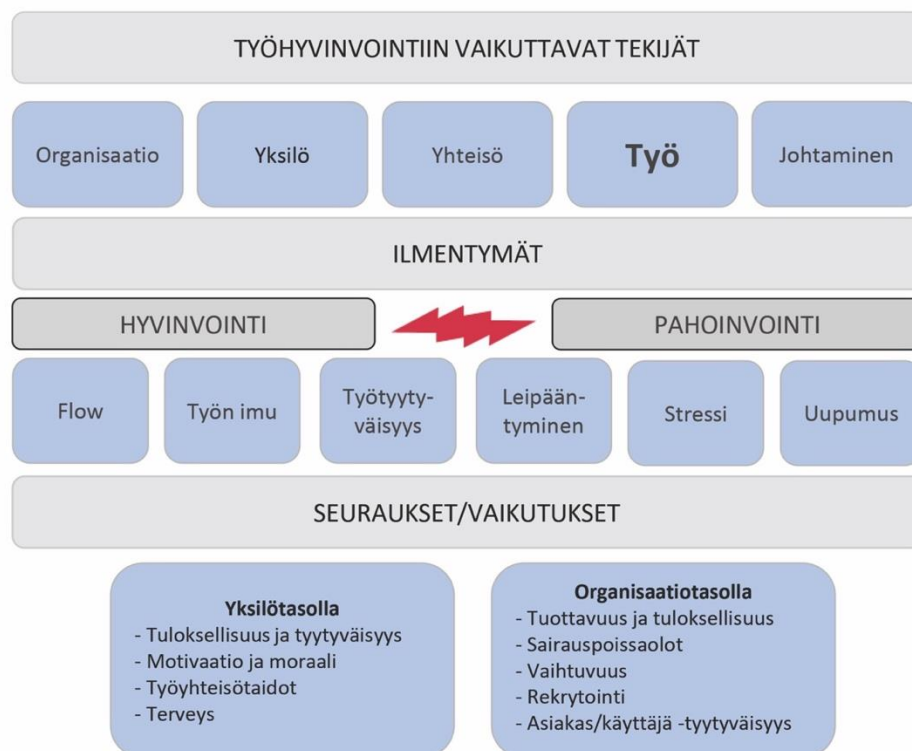
Yksilön työhyvinvointia tukevat monet samat asiat kuin elämässä yleensä. Henkistä ja fyysistä hyvinvointia voi edistää huolehtimalla terveellisistä elintavoista, kuten välttämällä tupakointia ja liiallista alkoholinkäyttöä, syömällä terveellisesti sekä huolehtimalla riittävästä liikunnasta ja unesta. Liikunnalla on tutkitusti myönteinen vaikutus ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. (Mehiläinen.) Lisäksi oman työn hallinnan tunne on myös yksi keskeisemmistä elementeistä yksilön työhyvinvoinnissa. Kun työn vaatimukset ovat korkeat, mutta työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin ja työn sisältöön, se vahvistaa sitoutumista ja vähentää poissaoloja. Tämä hallinnan tunne auttaa myös rakentamaan sosiaalisia verkostoja ja vastaanottamaan tukea tarpeen tullen. (Manka & Manka 2023, 108–109.)

Työhyvinvointia vaarantavat tekijät ilmenevät usein työpahoinvointina, joka heijastuu työntekijöillä henkisenä pahoinvointina, kuten stressinä, väsymyksenä, uupumuksena tai masennuksena. Nämä henkiset ongelmat vaikuttavat myös työntekijän fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Organisaation tasolla työpahoinvointi voi johtaa työyhteisön yleiseen uupumiseen, työn tehokkuuden heikkenemiseen, työtytymättömyyden lisääntymiseen, sairauspoissaolojen kasvuun ja työilmapiiriin heikkenemiseen (Suonsivu 2014, 13–14). Esihenkilö, joka koetaan epäoikeudenmukaiseksi, vastuuta vältteleväksi tai loukkaavaksi, lisää merkittävästi työhyvinvoinnin vaarantumista. Työntekijä, joka voi huonosti, on usein jännittynyt, kireä tai väsynyt, mikä heikentää hänen kykyään keskittyä työtehtäviinsä (Tampereen yliopisto).

Vesterisen mukaan (2006, 77–80) monet työyhteisöt kärsivät työhyvinvoinnin puutteesta, mikä näkyy työntekijöiden vaikeutena jaksaa työssään. Työpaikalla negatiiviset tunteet leviävät helposti, ja pahoinvoinnin synnyttäminen on usein helpompaa kuin hyvinvoinnin rakentaminen. Ärtynisyys ja huono mieliala tarttuvat työyhteisössä huomaamatta, mikä voi johtaa kireään ilmapiiriin. Toisten arvostelu, selän takana puhuminen ja työpaikkakiusaaminen ovat esimerkkejä siitä, miten yksilön pahoinvointi voi vaikuttaa koko työyhteisöön. Jos pahoinvoiva henkilö toimii esihenkilöasemassa, negatiivinen ilmapiiri voi levitä entistä nopeammin ja laajemmin, mikä vaikeuttaa työhyvinvoinnin palauttamista.

Liiallinen työkuormitus on merkittävä työhyvinvointia vaarantava tekijä, mikä voi pahimmillaan johtaa työuupumukseen eli burn outiin. Työuupumus ei itsessään ole sairaus, mutta se lisää riskiä muihin sairauksiin, kuten masennukseen, unihäiriöihin tai päihdeongelmiin. Työuupumus on vähitellen kehittyvä stressioireyhtymä, mikä tulee ottaa vakavasti. Se ilmenee fyysisenä ja henkisenä uupumuksena, heikentyneenä ammatillisena itsetuntona sekä välinpitämättömänä suhtautumisena työtehtäviin. (Vesterinen 2006, 81–83.) Stressille ja työuupumukselle altistavat tilanteet, joissa työ vaatii paljon, mutta voimavaroja ja tukea on liian vähän. Hyvinvointia edistävät tekijät voivat tasapainottaa kuormittavaa työtä ja estää

uupumista. Työntekijä voi selviytyä haastavistakin tilanteista, jos hänellä on riittävästi resursseja ja tukea, jotka tukevat hyvinvointia ja jaksamista. (Työterveyslaitos 2024c.)



Kuvio 5. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen malli (Heikkilä-Tammi)

Työhyvinvointia voidaan tarkastella kokonaisvaltaisena ilmiönä, mikä kattaa sekä myönteiset että kielteiset kokemukset työssä. Tämä tarkoittaa muun muassa työn imua, flow-tiloja ja työtyytyväisyyttä, mutta myös stressiä, leipääntymistä ja uupumusta. Positiiviset kokemukset, kuten työn ja vapaa-ajan tasapaino vahvistavat hyvinvointia, kun taas kuormitus lisää pahoinvointia. (Heikkilä-Tammi.) Yllä oleva kuvio 5. esittelee työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisen mallin.

3.3 Työhyvinvointi hoitoalalla

Työhyvinvointi mielletään usein työn vaikutuksena joko hyvinvointiin tai pahoinvointiin (Peltonen 2015, 105). Työssä jaksamiseen vaikuttavat muun muassa työn mielekkyys, hallittavuus, työyhteisön toimivuus, johtaminen ja organisaation rakenne. Työntekijä on vastuussa omasta hyvinvoinnistaan, mutta työnantajan tehtävä on tukea tätä kehittämällä työympäristöä ja työn vaatimuksia työntekijän kykyjen mukaisiksi. Työnantaja vastaa myös koulutuksesta ja työprosessien vaatimusten asettamisesta. Hyvinvointi parantaa elämänlaatua, edistää työyhteisön toimivuutta ja lisää tuottavuutta. (Ranta & Tilander 2014, 9–11, 160.)

Hoitotyöntekijöillä on usein hyvät mahdollisuudet ammatilliseen kasvuun ja he kokevat työnsä merkitykselliseksi, mutta osa kärsii työuupumuksesta, etenkin emotionaalisesta väsymyksestä. (Häggman-Laitila 2013, 305.)

Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi rakentuu useista tekijöistä, kuten työn imusta, ammatillisesta itsetunnosta, työn hallinnasta ja ammatillisesta kasvusta. Tutkimusten mukaan hoitotyöntekijöillä on vahva työn imu, mikä näkyy työhön omistautumisena ja energisyytenä. Heidän ammatillinen itsetuntonsa on usein korkea. Esimerkiksi 75 % hoitotyöntekijöistä arvioi ammatillisen itsetuntonsa vahvaksi, mikä edistää motivaatiota ja sitoutumista työhön. Sisäistä palkkiota ja työiloa syntyy, kun työntekijät kokevat tekevänsä asioita asiakkaan hyväksi. Tämä motivoi heitä sitoutumaan työhön ja parantaa heidän kykyään jaksaa työssään. (Kalliola 2012, 24.) Samalla kuitenkin koetaan, että työstä saatu arvostus on vähäistä, erityisesti tietyillä terveydenhuollon osa-alueilla, kuten terveyskeskusten vuodeosastoilla ja kotihoidossa. (Häggman-Laitila 2013, 305.)

Työn haasteellisuus koetaan hoitoalalla monesti positiivisena asiana, mikä motivoi työntekijää tekemään parhaansa, vaikka työ on kuormittavaa. Selkeät työtehtävät, vastuullisuus, selkeät tavoitteet ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön lisäävät työn mielekkyyttä (Vainio 2008, 50–52). Työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijän ikä, työkokemus, työaika ja siviilisääty. Nuoret ja vähemmän kokeneet sekä vanhemmat ja kokeneet työntekijät kokevat usein enemmän uupumusta kuin keski-ikäiset. Yksin asuvat työntekijät kokevat työuupumusta enemmän kuin parisuhteessa olevat, ja vuorotyö lisää myös uupumuksen riskiä. (Kanste 2005, 163–165.) Työ koetaan merkityksellisemmäksi ja motivoivammaksi, kun työtehtävät suunnitellaan huomioiden työntekijöiden omat vahvuudet ja kehityskohteet. (Kujala 2014, 47).

Hoitoalalla työntekijöillä on usein vapaus vaikuttaa omiin tehtäviinsä, tehdä päätöksiä itsenäisesti ja ottaa vastuuta. Työtyytyväisyys lisääntyy erityisesti silloin, kun työntekijät voivat vaikuttaa työkuvaansa ja kehittää sitä. Kouluttautuminen tukee työmotivaatiota, avaa uusia näkökulmia, virkistää mieltä ja edistää ammatillista kehittymistä. (Kujala 2014, 48, 52, 54.) Työntekijät kokevat usein, että heillä on työpaikalla avoin ilmapiiri ja kollegoiden tuki, mutta joissain työyhteisöissä esiintyy myös työyhteisöä heikentäviä tekijöitä, kuten autoritaarista johtamista, luottamuksen puutetta ja rajoittunutta avoimuutta. Lisäksi työpaikkakiusaaminen on hoitoalalla merkittävä ongelma. Useimmat hoitotyöntekijät ovat havainneet kiusaamista työyksiköissään, ja joka viides on joutunut sen kohteeksi. Kiusaaminen on usein verbaalista ja psyykkistä, ja siihen liittyy myös työn kritisointia ja tiedon panttaamista. Kiusaamiseen puututaan harvoin, ja kiusatut joutuvat usein selviytymään tilanteista itse, sillä työyhteisön tuki koetaan usein riittämättömäksi. (Häggman-Laitila 2013, 305.)

Esihenkilön rooli hoitotyössä on keskeinen työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Työhyvinvointia edistävä johtaminen voi vaikuttaa henkilöstön asenteisiin, sitoutumiseen, työkykyyn, työstressiin ja sairauspoissaoloihin. Hyvin johdettu työympäristö tukee työntekijöiden hyvinvointia ja parantaa heidän jaksamistaan työssä. (Ranta & Tilander 2014, 145–146). Työhyvinvointia edistävä johtaminen perustuu demokraattisuuteen, oikeudenmukaisuuteen ja työntekijälähtöisyyteen. Se tasapainottaa vapauden ja vastuun antamista sekä mahdollistaa työntekijöiden vaikuttamisen omaan työhönsä ja työympäristöönsä. Johtajan tehtävänä on osoittaa luottamusta työntekijöiden kykyihin ja tarjota heille tilaa toteuttaa työtehtäviään itsenäisesti. (Virolainen 2012, 105–106.) Välinpitämättömyys työntekijöitä kohtaan tai liiallinen puuttuminen heidän työhönsä voi aiheuttaa tyytymättömyyttä ja konflikteja esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä. Yhtenäisyyttä voidaan lisätä, kun esihenkilöä ohjaa avoimuus, kannustava ja innostava asenne sekä tuki, joka auttaa työntekijöitä vaikeissa työtilanteissa. (Peipponen ym. 2004, 20.) Esihenkilön läsnäolo ja osallistuminen työyhteisön toimintaan ovat työntekijöille merkityksellisiä. (Kujala 2014, 47.)

Esihenkilöillä itsellään on kuitenkin usein suurempi riski työuupumukseen kuin suorittavan tason työntekijöillä. Tämä johtuu muun muassa hallinnollisten tehtävien ja johtamistyön vaatimuksista. Kuitenkin, jos esihenkilöt osallistuvat myös perustyöhön, heillä on paremmat mahdollisuudet suojautua uupumukselta ja samalla tukea hoitohenkilöstöä jaksamaan paremmin työssään. (Häggman-Laitila 2013, 305.)

Tehyn (2023) kyselyn mukaan suuri osa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä hoitajista harkitsee alanvaihtoa, erityisesti nuoret hoitajat. Alle 30-vuotiaista peräti 93 % on harkinnut vaihtavansa alaa, ja vaikka työhyvinvointi ja jaksaminen ovat hieman parantuneet pandemiavuosista, tilanne on edelleen huolestuttava. Erityisesti palkka, joka ei vastaa työn vaativuutta, sekä arvostuksen puute ovat merkittäviä syitä alanvaihtoharkintaan. Kyselyyn vastanneista 89 % ilmoitti, että palkkaus ei vastaa työn kuormittavuutta, ja lähes joka kolmas kokee päivittäin ajatuksia alanvaihdosta. Lisäksi kiire ja vähäinen henkilökunta kuormittavat hoitajia edelleen, ja noin kolmasosa vastaajista ei usko jaksavansa työuraansa loppuun sote-alan töissä.

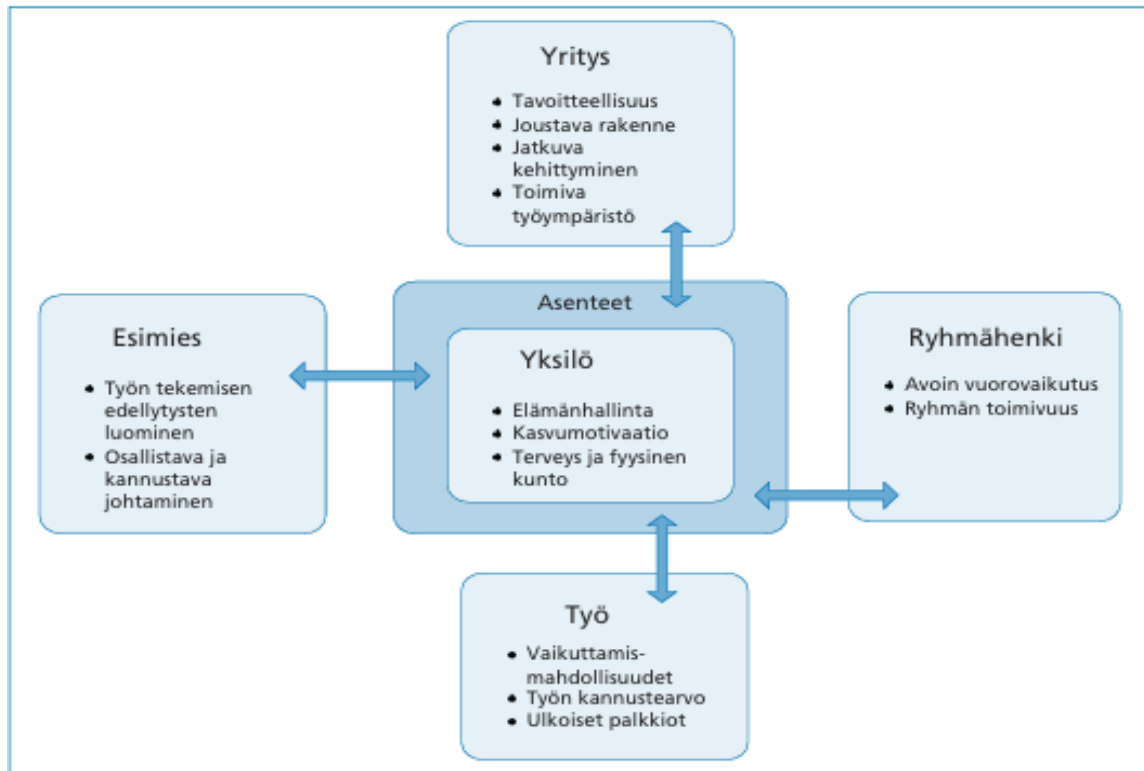
Nuorten hoitajien tilanne on erityisen kriittinen, sillä lähes 60 % alle 30-vuotiaista epäilee jaksamistaan alalla työuran loppuun asti. Tehyn puheenjohtaja Millariikka Rytönen on vedonnut poliittisiin päättäjiin ja työnantajiin, jotta hoitajien työehdot ja palkkaus saataisiin vastaamaan työn vaativuutta ja kuormittavuutta, jotta alalla pysyminen olisi houkuttelevampaa. Kiinnostus siirtyä ulkomaille työskentelemään on hieman vähentynyt, mutta lähes puolet hoitajista on harkinnut ulkomaille lähtöä paremman palkan ja arvostuksen vuoksi. Erityisesti Ruotsi ja Norja houkuttelevat suomalaisia hoitajia korkeammalla palkkatasolla ja räätälöidyillä työmahdollisuuksilla, mikä aiheuttaa huolta Suomessa vallitsevan hoitajapulankeskellä. (Tehy 2023.)

3.4 Keinoja työhyvinvoinnin tukemiseen työn imun kautta

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan työhyvinvointia työn imun käsitteen avulla, koska työn imu edustaa työhyvinvoinnin positiivista puolta, jossa työntekijä kokee työnsä merkitykselliseksi, inspiroivaksi ja energisoivaksi. Työhyvinvointia käsitellään usein ongelmalähtöisesti, painottaen haittojen ehkäisyä ja kuormituksen hallintaa, mutta työn imu tuo esiin sen, mikä työssä saa työntekijän voimaan hyvin ja sitoutumaan työhönsä. (Hakanen 2011, 5–8.)

Hakasen (2011, 49) mukaan työn imu viittaa tarmokkuuteen, omistautumiseen ja uppoutumiseen työtehtäviin. Työn imua kokeva työntekijä ei ainoastaan suorita työtään tehokkaasti, vaan kokee sen myös miellyttävänä ja merkityksellisenä. Toisin kuin hetkellinen flow-tila, työn imu on pidempikestoinen hyvinvoinnin tila, mikä vaikuttaa myönteisesti sekä yksilöön että organisaatioon. Tutkimukset osoittavat, että työn imu lisää työntekijöiden suoriutumista ja parantaa heidän yleistä terveyttään, mikä voi myös heijastua positiivisesti heidän perhe-elämäänsä ja vapaa-aikaansa.

Työn imua kokevat työntekijät ovat yleensä terveempiä ja työkykyisempiä, minkä ansiosta he voivat panostaa työhönsä pitkäjänteisesti. Työn imun myönteiset vaikutukset voivat myös levitä koko työyhteisöön, mikä voi vahvistaa tiimihenkeä ja edistää organisaation suoriutuskykyä. Lisäksi työn imua kokevat työntekijät ovat usein tuotteliaampia, aloitteellisempia ja halukkaampia pysymään organisaatiossa pidempään. Työn imun edistäminen onkin organisaatioille arvokas investointi, sillä sen avulla luodaan yhteisö, jossa jokainen jäsen tuntee työpanoksensa arvokkaaksi, mikä edistää koko työyhteisön hyvinvointia. (Hakanen 2011, 40–42.) Alla olevasta kuvio 6. voi tarkastella enemmän työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.



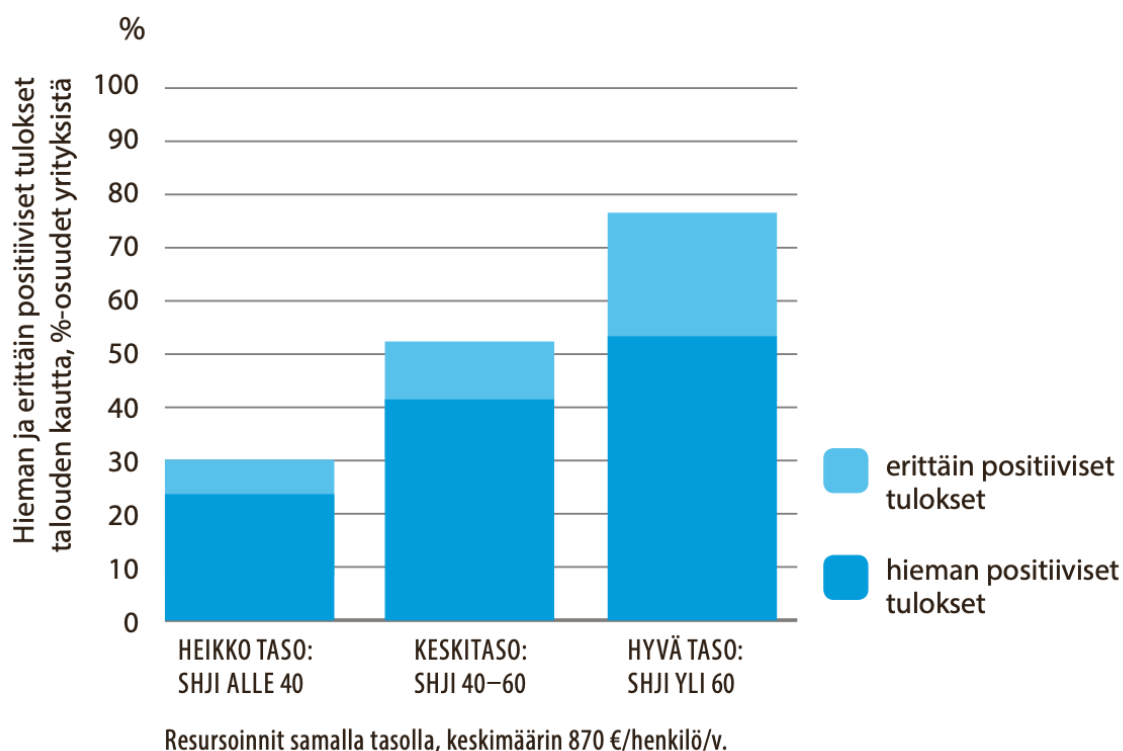
Kuvio 6. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät. (Manka ym. 2007)

Jari Hakasen (2011, 52–69) kirjoittaman ”Työn imu” kirjan mukaan työnantajilla on monia konkreettisia keinoja lisätä työn imua työntekijöissä. Keskeisiä menetelmiä ovat työn roolituksen ja tavoitteiden selkeyttäminen, sillä ne tarjoavat työntekijöille perustan, mikä tukee työtehtävien mielekkyyttä ja työn sujuvuutta. Työnantajan tarjoama tuki ja kokemus arvostuksesta puolestaan vahvistavat sitoutumista ja motivaatiota työntekijöissä. Psykologinen sopimus, eli työnantajan ja työntekijän välinen luottamuksellinen suhde lisää osaltaan työn imua ja kannustaa työntekijöitä antamaan parastaan. Työn tuunaaminen eli tehtävien muokkaaminen omien vahvuuksien mukaan on toinen tärkeä keino, jonka avulla työntekijät voivat lisätä työn mielekkyyttä esimerkiksi ottamalla vastuuta uusista projekteista tai vähentämällä kuormittavia rutineja. Riittävä palautuminen työn lomassa auttaa estämään uupumusta ja tukee hyvää työssä suoriutumista myös kuormittavina aikoina. Työn imun edistäminen ei siis vaadi suuria taloudellisia resursseja työnantajalle, vaan sen rakentaminen on usein mahdollista pienillä arjen teoilla ja käytännöillä, joilla on merkittävä vaikutus työntekijöiden kokemukseen työssään.

3.5 Työhyvinvoinnin ja tuottavuuden yhteys mitattuna

Auran, Ahosen ja Hussin (2016, 65) tutkimus osoittaa, että hyvin johdetulla työhyvinvoinnilla on merkittäviä vaikutuksia yritysten tuottavuuteen ja taloudellisiin tuloksiin. Tutkimuksen

mukaan organisaatiot, joissa työhyvinvointia johdettiin laadukkaasti, saavuttivat positiivisia taloudellisia tuloksia 83 prosentin todennäköisyydellä, kun taas heikosti johdetuissa organisaatioissa vastaava luku oli vain 7 prosenttia. Tämä ero korostaa työhyvinvoinnin merkitystä henkilöstön ja koko organisaation suorituskyvylle. Organisaatiot, jotka olivat sitoutuneet parantamaan työhyvinvointia strategisesti ja pitkäjänteisesti, pystyivät hyödyntämään työntekijöidensä potentiaalia paremmin, mikä heijastui myös taloudelliseen menestykseen. Lisäksi tutkimuksen mukaan hyvällä johtamisella organisaatioissa voidaan saavuttaa selkeästi parempia taloudellisia tuloksia kuin heikosti johdetuissa, vaikka molemmat käyttäisivät yhtä paljon resursseja työntekijöiden hyvinvointiin. Liitteenä olevasta kuvio 7:sta voidaan havaita strategisen hyvinvoinnin johtamisen merkitys taloudelliseen tulokseen (SHJI). Kuviossa näkyy, että huomattavasti parempia tuloksia saivat organisaatiot, joissa johtamisen taso oli korkea verrattuna heikosti johdettuihin organisaatioihin, vaikka hyvinvointiin panostettu summa oli sama 870 euroa per työntekijä. (Aura ym. 2016, 75.)



Kuvio 7. Hyvän johtajuuden merkitys työntekijöiden hyvinvoinnissa (Aura ym. 2016)

Tutkimuksessa arvioitiin myös henkilöstötuottavuuden tilaa kysymällä työhyvinvointikyselyssä eri osa-alueista, kuten työkyvystä, osaamisesta ja motivaatiosta. Näiden kysymysten vastauksista muodostettiin tutkimuksessa tunnusluku, eli henkilöstötuottavuusindeksi, joka kuvaa henkilöstön kokonaisvaltaista tuottavuutta. Indeksiksi lasketaan näiden osa-alueiden perusteella asteikolla 0–100. Korkea indeksi arvo tarkoittaa, että henkilöstö on

motivoitunutta, osaavaa ja työkykyistä, mikä heijastuu suoraan organisaation tehokkuuteen ja tuloksellisuuteen. Henkilöstötuottavuusindeksin tulokset vaihtelivat tutkimuksessa huomattavasti eri organisaatioiden välillä. Keskimääräinen indeksin arvo oli 50, mutta alhaisimmat arvot olivat alle 30 ja korkeimmat yli 75. Tämä osoittaa, että organisaatioiden välillä on suuria eroja henkilöstötuottavuudessa, ja lisäksi että parannuspotentiaalia on jopa 30–40 prosenttia. Yhteenvetona voidaan todeta, että strategisesti johdettu työhyvinvointi ei ainoastaan tue työntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia, vaan se on myös taloudellisesti kannattava investointi, mikä lisää yrityksen kilpailukykyä ja vähentää sairauspoissaolojen aiheuttamia kustannuksia. (Aura ym. 2016, 66–67.)

4 Sairauspoissaolojen palkanmaksu

4.1 Sairauspoissaolot käsitteenä

Työsopimuslain mukaan työntekijällä, joka ei pysty tekemään työtä sairauden tai tapaturman vuoksi, on oikeus saada sairausajan palkkaa. Jos työsuhde on kestänyt vähintään kuukauden, työntekijä voi saada täyden palkan sairastumispäivältä ja siitä seuraavalta yhdeksältä arkipäivältä, mutta kuitenkin enintään siihen saakka, kun hänen oikeutensa sairausvakuutuslain mukaiseen päivärahaan alkaa. Jos työsuhde on poissaolon alkaessa kestänyt alle kuukauden, työntekijä saa 50 prosenttia palkastaan. (Työsopimuslaki 55/2001, 11§.)

Työehtosopimuksissa on sovittu, että sairausajan palkan saamiseksi työntekijän on todistettava sairautensa lääkärintodistuksella tai muulla työnantajan hyväksymällä asiakirjalla. Tietyissä tapauksissa myös terveyden- tai sairaanhoitajan todistus voi riittää. On myös usein mahdollista sopia lyhyistä sairauspoissaoloista työntekijän omalla ilmoituksella, jos sairauden luonne on sellainen, ettei se vaadi lääkärin toteamista.

Toimeksiantajayrityksellä työntekijöiden työehtosopimuksena on Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus. Tässä työehtosopimuksessa, kuten pääasiallisesti muissakin työehtosopimuksessa, on sovittu, että Kela maksaa sairauspäivärahan suoraan työnantajalle, jolloin työnantaja huolehtii sairausajan palkan maksamisesta työntekijälle pidemmältä ajalta kuin omavastuu-aika on. Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksessa on määriteltä vielä tarkemmin sairausajan palkallisuuden kestot perustuen työsuhteen kestoon ennen sairastumista. Tämä taulukko nähtävissä kuviossa 8.

Työsuhteen pituus:	Sairausajan palkanmaksujakso:
alle 1 kuukausi	Sairastumispäivä ja 9 seuraavaa arkipäivää (50 % palkasta)
1 kuukausi–alle 3 vuotta	28 kalenteripäivää (täysi palkka)
3–5 vuotta	35 kalenteripäivää (täysi palkka)
yli 5–10 vuotta	42 kalenteripäivää (täysi palkka)
yli 10 vuotta	56 kalenteripäivää (täysi palkka)

Kuvio 8. Sairauspoissaolojen palkallisuus Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksen mukaan.

Työntekijällä ei kuitenkaan ole oikeutta sairausajan palkkaan, jos hän on tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheuttanut työkyvyttömyytensä. Lisäksi työntekijän on tarvittaessa esitettävä työnantajalle luotettava todistus työkyvyttömyydestään. (Työsopimuslaki 55/2001, 11§.)

4.2 Kustannukset työnantajalle

Vuonna 2022 keskimäärin 168 000 suomalaista palkansaajaa eli noin 7 % oli poissa töistä sairauden takia viikoittain. Poissaoloista suurin osa oli lyhytkestoisia, ja erityisesti yhden tai kahden päivän mittaiset poissaolot olivat yleisiä. Naiset olivat keskimäärin miehiä useammin yhden päivän poissa sairauden vuoksi, mikä voi liittyä myös perheenjäsenten hoitoon. Sairauspoissaolojen määrä vaihteli myös ammattiryhmittäin, ja eniten poissaoloja kertyi asiakaspalvelutyössä, opetusallalla ja terveydenhoitoalalla. Johtajilla ja erityisasiantuntijoilla poissaoloja kertyi keskimäärin vähemmän. Kokonaisuutena palkansaajilla oli vuonna 2022 keskimäärin 13 sairauspoissaolopäivää, naisilla 14 ja miehillä 12. (Taskinen & Heikura 2023.)

Sairauspoissaolot aiheuttavat työnantajille huomattavia kustannuksia, jotka syntyvät paitsi menetetystä työpanoksesta, myös sijaisjärjestelyistä, työn hidastumisesta ja mahdollisista ylityökorvauksista muille työntekijöille. Yhden sairauspäivän arvioitu kustannus työnantajalle on noin 370 euroa, mutta todelliset kustannukset voivat vaihdella suuresti riippuen yrityksen koosta, toimialasta ja henkilöstön määrästä. Pienyrityksissä vaikutus korostuu, sillä yhden työntekijän poissaolo voi suoraan vaikuttaa koko työyhteisön toimintaan ja mahdollisesti jopa pysäyttää tuotannon. Esimerkiksi maanrakennus- ja teollisuusallalla työntekijän poissaolo saattaa tarkoittaa, että kalliit tuotantovälineet, kuten kaivinkoneet tai muut koneet, seisovat tyhjän panttina poissaolon ajan. Vaikka laitteet eivät ole käytössä, niiden ylläpito-kustannukset, kuten leasing-maksut, juoksevat silti, mikä lisää sairauspoissaolon kustannuksia merkittävästi.

Yrityksille erityisen kalliita ovat lyhyet, alle 10 päivää kestävät sairauspoissaolot, koska näistä ei makseta Kelan sairauspäivärahaa. Lyhyiden poissaolojen kustannukset sekä mahdolliset sijaiskulut jäävät tällöin täysin työnantajan vastuulle. Jos sairausloma jatkuu pidempään, Kelan korvaus astuu voimaan, mutta vain siinä tapauksessa, että poissaolon syy pysyy samana. Tämä rajausta lisää kustannuksia, jos työntekijä sairastuu eri syistä peräkkäin lyhyillä poissaolojaksoilla, jolloin Kelan korvausta ei voida hakea. Pidemmät sairauspoissaolot ovat usein seurausta työuupumuksesta tai tuki- ja liikuntaelinsairauksista, joiden ennaltaehkäisy vaatii resursseja ja investointeja työhyvinvointiin. (Haka 2024.)

Kokonaisvaltaisen työterveyshuollon kustannukset ovat keskimäärin noin 455 euroa työntekijää kohden vuodessa (Kela 2023). Tästä summasta yrittäjä saa kuitenkin vielä Kelan

myöntämän korvauksen, joka on 60 % lakisääteisestä ennalta ehkäisevästä toiminnasta, kuten terveystarkastuksista ja 50 % yleislääkäritasoisien työterveyspainotteisen sairaanhoidon kustannuksista. Työterveyshuollon korvauksissa voidaan kuitenkin huomioida hyväksyttäviä kustannuksia vain enintään laskennallisen enimmäismäärän verran. Mikäli kustannukset ylittävät tämän enimmäismäärän, niistä ei voida myöntää korvauksia. (Kela 2024e.)

On arvioitu, että työhyvinvointiin sijoitetut varat voivat tuottaa moninkertaisen säästön yritykselle, kun työntekijöiden poissaolot ja työkykyongelmat vähenevät ennaltaehkäisevän terveydenhuollon ansiosta. Vuosittain kahden sairauslomapäivän vähentäminen työntekijää kohden kattaa jo hänen työterveyshuoltonsa kustannukset kyseiseltä vuodelta. (Haka 2024.) Työhyvinvoinnin parantuessa sairauspoissaoloista, työkyvyttömyydestä ja tapaturmista aiheutuvat kustannukset vähenevät, mikä johtaa yrityksen kustannustehokkuuden ja kilpailukyvyn kasvuun. (Pietilä & Lahdensaari-Nätt 2010, 3.)

Mikäli hallitus toteuttaa suunnitellun sairauslomauudistuksen, ensimmäisen sairauspoissaolopäivän palkallisuus määräytyisi jatkossa työehtosopimusten ja paikallisten sopimusten mukaisesti. Uudistus tulisi vaikuttamaan erityisesti niihin palkansaajiin, jotka eivät ole minikään työehtosopimuksen piirissä. (Taskinen & Heikura 2023.)

4.3 Kelan sairauspäiväraha

Sairauspäivärahaa voi saada 16–67-vuotias henkilö, joka ei voi sairautensa takia tehdä tavallista työtään (Kela 2024a). Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestävästä työkyvyttömyydestä johtuvaa ansionmenetystä. Maksamisen edellytyksenä on, että työntekijällä on sairauspoissaolonsa ajalle sairauslomatodistus. (Kela 2024b.) Kela korvasi 4,2 miljoonalta päivältä sairauspäivärahaa tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi vuonna 2019 (Liikkuva työelämä).

Kela (2024c) mukaan sairauspäivärahaa maksetaan vasta omavastuuajan päättymisen jälkeen. Omavastuupäiviä ovat sairastumispäivä ja siitä seuraavat yhdeksän arkipäivää, sisältäen myös lauantait ja aattopäivät. Sairauspäivärahaa ei siis myönnetä vielä ensimmäisten yhdeksän päivän aikana sairastumisen jälkeen. Omavastuuajan laskenta alkaa yleensä lääkärintodistuksessa mainitusta työkyvyttömyyden alkamispäivästä. Jos työntekijän työkyvyttömyys alkaa uudelleen saman sairauden vuoksi 30 kalenteripäivän sisällä edellisestä sairauspäiväraha- tai osasairauspäivärahakaudesta, omavastuu aika on vain yhden päivän verran, eli työkyvyttömyyden alkamispäivä. Näissä tapauksissa sairauspäiväraha myönnetään heti. Omavastuu aikaa ei kuitenkaan ole, jos sairauspäivärahaan oikeuttava työkyvyttömyys alkaa tai jatkuu suoraan osasairauspäiväraha- tai kuntoutusrahakauden jälkeen.

Työnantaja maksaa sairausajan palkan suoraan työntekijälle ja hakee sairauspäivärahaa itselleen Kelalta saatuaan työntekijältä siihen liittyvät selvitykset, kuten

sairauslomatodistukset. Työntekijä on velvollinen toimittamaan selvitykset viipymättä. Työnantaja ei ole oikeutettu saamaan sairauspäivärahaa, jos ei ole maksanut työntekijälle palkkaa enää omavastuuajan päättymisen jälkeen. Omavastuu aika alkaa yleensä siitä päivästä, jolloin lääkäri on vahvistanut työntekijän työkyvyttömyyden. (Kela 2024b.) Työntekijällä on oikeus saada palkkaa sairauden ajalta vähintään omavastuuajalta. Alan työehtosopimus tai työntekijän oma työsopimus voi kuitenkin velvoittaa työnantajaa maksamaan palkkaa myös omavastuuajan jälkeen. Työnantajan tulee hakea sairauspäivärahaa Kelalta kahden kuukauden sisällä työntekijän työkyvyttömyyden alkamisesta. Jos työntekijän sairauspoissaolo johtuu työtapaturmasta, liikennevahingosta tai ammattitaudista, haetaan korvausta vakuutusyhtiöltä. (Kela 2024d.)

5 Toteutus ja tulokset

5.1 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen kulku

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ilmiöitä tarkastellaan prosenttiosuuksien ja lukumäärien avulla, mikä edellyttää riittävän suurta otoskokoa luotettavan aineiston keräämiseksi (Heikkilä 2014, 15). Sitä käytetään usein tutkimaan muuttujien välisiä yhteyksiä ja tekemään ennusteita tai yleistyksiä laajemmasta väestöstä otoksen perusteella. Tietoja kerätään yleensä kyselyillä, kokeilla tai muilla jäsennellyillä menetelmillä, ja niitä analysoidaan tilastollisin keinoin. Kyselyissä käytetään usein suljettuja kysymyksiä, jotka antavat vastaukset numeerisessa muodossa, esimerkiksi asteikoilla 1–5. Tämän tutkimustavan tavoitteena on säilyttää objektiivisuus ja vähentää tutkijan omaa vaikutusta tuloksiin. (Abbadia 2023.)

Määrällinen tutkimusmenetelmä on hyödyllinen, kun halutaan selvittää kuinka usein tai paljon jokin asia ilmenee, ja etsitään samalla syytä, miksi näin tapahtuu. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on selittää, kartoittaa, vertailla tai ennustaa ihmisten ominaisuuksia, kokemuksia tai ilmiöitä. (Vilka 2021, osa I.)

Abbadia (2023) mukaan kvantitatiivinen tutkimus keskittyy usein tutkimaan muuttujien välisiä korrelaatioita, eli se pyrkii selvittämään, miten eri tekijät vaikuttavat toisiinsa. Yksi tämän tutkimusstrategian keskeisistä tavoitteista on löytää yleistettäviä malleja suuremmasta väestöstä otoksen perusteella. Tämä tarkoittaa, että vaikka tutkimuksessa analysoidaan vain tiettyä ihmisryhmää tai ilmiötä, tuloksia voidaan usein soveltaa laajemmin koko populaatioon. On kuitenkin muistettava, että numeerinen data voi olla altis virheille tai epätarkkuuksille.

Tutkimuksessa päädyttiin analysoimaan jo valmiiksi kerättyjä kyselytuloksia sen sijaan, että olisi toteutettu uusi kysely. Tämä ratkaisu perustui siihen, että olemassa oleva aineisto oli laaja, kattava ja tarjosi mahdollisuuden tarkastella työhyvinvointia pitkäjänteisesti useamman ajanjakson aikana. Lisäksi tutkimuksen kohteena oleva organisaatio oli jo vakiinnuttanut kyselyn osaksi toimintaansa, joten uuden kyselyn toteuttaminen ei olisi tuonut lisäarvoa tässä tutkimusasetelmassa. Keskittymällä jo olemassa olevaan aineistoon, pystyttiin tarjoamaan syvällisempi analyysi aiemmin kerättyjen tietojen perusteella, mikä tukee tutkimuksen tavoitteita ja mahdollistaa laajempien johtopäätösten tekemisen työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Tutkimuksen toimeksiantaja toteuttaa työhyvinvointikyselyt puolen vuoden välein kaikille hoivakotien työntekijöille. Kysely lähetetään linkin muodossa työntekijöille tekstiviestitse, mikä mahdollistaa helpon ja nopean pääsyn vastaamiseen. Kyselyn tavoitteena on

kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia työhyvinvointiin liittyvistä asioista, kuten työn kuormittavuudesta, työyhteisön toimivuudesta ja esihenkilötyön laadusta. Kyselyt toteutetaan anonymisti, koska se rohkaisee työntekijöitä antamaan rehellisiä ja avoimia vastauksia.

Kyselyt perustuvat määrälliseen lähestymistapaan ja hyödyntävät Likert-asteikkoa, jonka avulla vastaajat arvioivat väittämiä asteikolla 1–5. Asteikon arvojen merkitykset ovat seuraavat: 5 tarkoittaa "samaa mieltä", 4 "jokseenkin samaa mieltä", 3 "en samaa enkä eri mieltä", 2 "jokseenkin eri mieltä" ja 1 "eri mieltä". Tämä menetelmä mahdollistaa työntekijöiden kokemusten ja mielipiteiden numeerisen analysoinnin ja vertailun ajanjaksojen välillä.

Toimeksiantaja toimitti valmiit työhyvinvointikyselyn tulokset ajanjaksolta 2022–2024 taulukoituina havaintomatriiseina (liite 1), mikä mahdollisti aineiston tarkastelun tilastollisesti ja systemaattisesti. Näiden avulla voitiin vertailla eri ajanjaksojen tuloksia, tunnistaa työhyvinvoinnin trendejä ja analysoida mahdollisia muutoksia. Vilkan (2021, luku 4.4) mukaan määrällisessä tutkimuksessa aineiston muuttujia käsitellään numeerisesti ja tilastollisten analyysien avulla, jolloin havaintomatriisit ovat olennainen osa aineiston analysointia.

Lisäksi tutkimuksessa tutkittiin sitä, että tuleeko yritykselle kalliimmaksi useat lyhyet sairauspoissaolot vai pitkittyneet sairauspoissaolot. Tutkimuskysymyksen vastaamisen tueksi valittiin kaksi esimerkkihenkilöä, joilla oli euromääräisesti sama palkka. Tarkastelujaksoksi valittiin 3 kuukautta, ja henkilöt pyrittiin löytämään toistensa ääripäistä, jotta saadaan tulos selkeämmin näkyville. Toisella henkilöllä oli ollut useita lyhyitä sairauslomapätkiä ja toisella henkilöllä yksi yhtäjaksoinen sairauspoissaolo.

Lyhyiden ja pitkittyneiden sairauspoissaolojen kustannukset yritykselle vaihtelevat monien tekijöiden mukaan, kuten sairausajan palkanmaksujakson pituus, mahdolliset Kelan korvaukset ja sijaisjärjestelyiden kulut. Esimerkkinä henkilö A oli poissa useita lyhyitä jaksoja (33 kalenteripäivää) ja sai tältä ajalta palkkaa 3160,49 euroa. Tältä ajalta työnantaja ei ole saanut Kelalta sairauspäivärahaa. Henkilö B oli yhtäjaksoisesti poissa pidemmän aikaa (70 kalenteripäivää) ja hänelle maksettiin palkkaa 2695,66 euroa. Tältä poissaolojaksolta Kela korvasi työnantajalle 456,6 euroa. Henkilö B poissaolo muuttui palkattomaksi 28 päivän jälkeen, mikä vähensi yrityksen kustannuksia. Henkilöiden palkanmaksutiedot katsottu toimeksiantajan käytössä olevasta palkkatietojärjestelmästä.

5.2 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä oli hoivakotien henkilöstö, joka koostuu monipuolisesta ja moniammatillisesta joukosta terveys- ja sosiaalialan ammattilaisia. Työhyvinvointia koskevan

kyselyn kohdentaminen tälle ryhmälle oli erityisen tärkeää, sillä hoivakotien henkilöstö toimii vaativissa ja vastuullisissa tehtävissä, joissa fyysinen ja henkinen kuormitus voivat olla merkittäviä. Hoivakodeissa työskentelee esimerkiksi lähihoitajia, sairaanhoitajia ja muita hoivatoalan työntekijöitä, jotka huolehtivat asukkaiden päivittäisestä hoidosta, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Tähän työhön liittyy läheinen vuorovaikutus asukkaiden kanssa, minkä vuoksi työntekijöiltä vaaditaan erityisiä vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitoja.

Työhyvinvoinnin tutkiminen juuri tässä henkilöstöryhmässä on tärkeää, koska hoivakotityössä jaksaminen ja työympäristön tukevuus vaikuttavat suoraan työntekijöiden motivaatioon ja kykyyn suoriutua tehtävistään. Hoivakotien arjessa työntekijät kohtaavat erilaisia työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, kuten työtahtiin, työvuoroihin ja resurssien riittävyyteen liittyviä haasteita. Lisäksi fyysinen kuormitus voi olla merkittävä, sillä päivittäisiin tehtäviin kuuluvat esimerkiksi asukkaiden avustaminen, siirrot ja muu fyysistä ponnistelua vaativa hoitotyö. Myös henkinen kuormitus on läsnä, sillä työssä kohdataan haastavia elämäntilanteita, kuten ikääntyneiden asukkaiden terveyden heikkeneminen ja kuolema.

Kyselytutkimuksen avulla haluttiin kartoittaa erityisesti työntekijöiden näkemyksiä työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä, kuten työyhteisön ilmapiiristä, johtamisen laadusta ja työn resurssien riittävyydestä. Näiden seikkojen kartoittaminen oli tärkeää, jotta saataisiin kokonaiskuva siitä, millaiset tekijät tukevat hoivakotien henkilöstön hyvinvointia ja millaisia kehittämistarpeita mahdollisesti esiintyy. Kohderyhmän valinta auttoi tunnistamaan konkreettisia työhyvinvoinnin osa-alueita, joiden parantaminen voisi tukea hoivakotien työntekijöitä paremmin heidän päivittäisessä työssään ja vähentää alalla esiintyvää työuupumusta.

5.3 Kyselytutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että työtyytyväisyyden taso vaihteli huomattavasti yksiköiden ja tarkastelujaksojen välillä. Monet työntekijät kokivat työnsä merkitykselliseksi, mikä näyttäytyi yhtenä selkeänä vahvuutena kaikilla tarkastelujaksoilla. Työn merkityksellisyys korostui erityisesti positiivisena tekijänä myös silloin, kun tyytyväisyys työnantajaan tai työssä viihtyminen oli laskusuunnassa. Tämä osoittaa, että merkityksellisuuden tunne on vahva työssä jaksamista tukeva tekijä.

Työyhteisön ilmapiiri ja tiimityöskentely vaikuttivat voimakkaasti työhyvinvoinnin kokemuksiin. Tiimityöskentely arvioitiin ajoittain erittäin sujuvaksi ja se oli usein yksi työtyytyväisyyden kulmakivistä. Toisaalta myös heikkouksia ilmeni, ja joillakin tarkastelujaksoilla tiimityön ongelmat heijastuivat työyhteisön ilmapiiriin, mikä puolestaan näkyi tyytymättömyytenä työssä viihtymiseen. Esihenkilötyöhön liittyvät arviot vaihtelivat kausittain. Useimmilla ajanjaksoilla esihenkilöt saivat positiivisia arvioita ja heidän toimintansa nähtiin tärkeänä

työtyytyväisyyttä vahvistavana tekijänä. Kuitenkin myös esihenkilötyöhön liittyviä kriittisiä huomioita esiintyi, erityisesti tilanteissa, joissa työyhteisön toiminta koettiin haasteelliseksi.

Sairauspoissaolojen määrässä ilmeni kausittaista vaihtelua, sekä lyhyiden ja pitkien sairauspoissaolojen määrä vaihteli paljon. Vaikka poissaolojen ja työtyytyväisyyden välillä havaittiin osittaista yhteyttä, suoraa syy-seuraussuhdetta ei voitu määrittää. Esimerkiksi joissakin tapauksissa poissaolojen vähentyminen kulki käsi kädessä työtyytyväisyyden parantamisen kanssa, kun taas toisinaan sairauspoissaolot lisääntyivät ilman, että tyytyväisyys väheni merkittävästi. Tämä viittaa siihen, että sairauspoissaolot ovat vain yksi mittari työhyvinvoinnin arvioinnissa.

Kyselyiden vastausprosentit kasvoivat koko ajan vuoden 2022 tuloksista aina vuoden 2024 kevään tuloksiin, mikä mahdollisti kattavamman analyysin henkilöstön kokemuksista. Tuloksista kävi ilmi, että kevään ja syksyn kyselykausien välillä esiintyi selkeitä eroja, mikä saattoi viitata kausivaihteluun työssä koetussa kuormituksessa ja tyytyväisyydessä. Esimerkiksi keväisin työtyytyväisyys oli usein nousussa, kun taas syksyisin havaittiin joissakin yksiköissä tyytymättömyyden kasvua. Joissakin yksiköissä oli myös huomattavasti enemmän sairauspoissaoloja syksyisin kuin keväisin.

5.4 Tulosten analysointi

Tulokset osoittivat, että työhyvinvointi ei riipu pelkästään yksittäisistä tekijöistä, kuten työnantajan tai esihenkilön toiminnasta. Kokemukset ovat moniulotteisia ja sidoksissa niin yksilön kuin työyhteisön ja organisaation toimintaan. Työtyytyväisyyden vaihtelut kertovat myös siitä, kuinka tärkeää on ylläpitää jatkuvaa dialogia työntekijöiden kanssa, jotta heidän tarpeensa ja kokemuksensa voidaan ottaa huomioon työolojen kehittämisessä. Vaikka tuloksissa näkyi selkeitä onnistumisia, kuten työn merkityksellisyyden kokeminen ja tiimityöskentelyn sujuvuus, on myös selvää, että tietyt haasteet, kuten työssä viihtymisen ongelmat ja ajoittainen tyytymättömyys työnantajaan, vaativat pitkäjänteistä huomiota.

Työtyytyväisyyskyselyn tulokset vuosilta 2022–2024 osoittavat merkittäviä eroja sekä yksiköiden välillä että ajanjaksoittain. Työtyytyväisyyden vaihteluväli on laaja: alin havaittu tulos oli 10,5 % keväällä 2022 yhdessä yksikössä, kun taas korkein saavutettu tulos oli 90 % syksyllä 2023 toisessa yksikössä. Joissakin yksiköissä työtyytyväisyys on parantunut tasaisesti, kun taas toisissa on havaittavissa suuria vaihteluita tai jopa laskusuuntaa. Yksiköiden sisällä työtyytyväisyys on voinut vaihdella voimakkaasti vuodesta toiseen, mikä viittaa siihen, että pysyvien parannusten saavuttaminen vaatii pitkäjänteistä työtä.

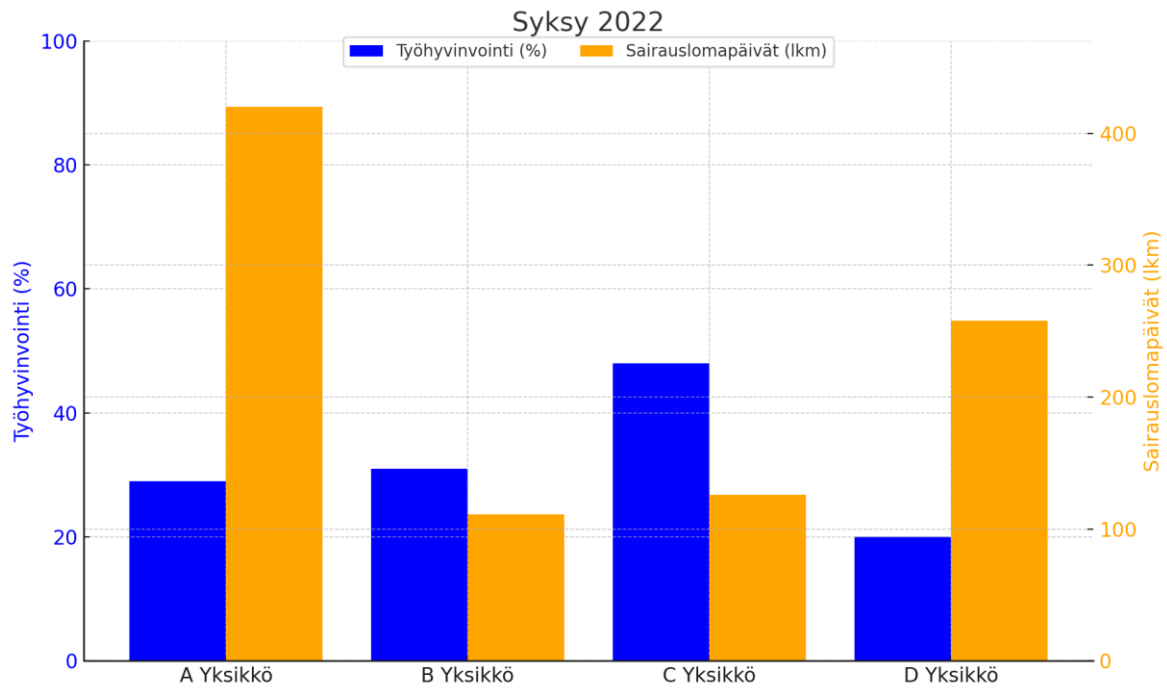
Joissakin yksiköissä työtyytyväisyys on parantunut tasaisesti, kuten yksikössä, jossa tyytyväisyys nousi tarkastelujaksolla noin 30 prosenttiyksikköä, päättyen 77,8 prosenttiin keväällä 2024. Toisissa yksiköissä kehitys on ollut epävakaa, ja työtyytyväisyys on

voinut laskea jopa lähes 50 prosenttiyksikköä kahden vuoden aikana. Nämä tulokset korostavat tarvetta pitkäjänteiselle ja yksikkökohtaiselle työhyvinvoinnin tukemiselle.

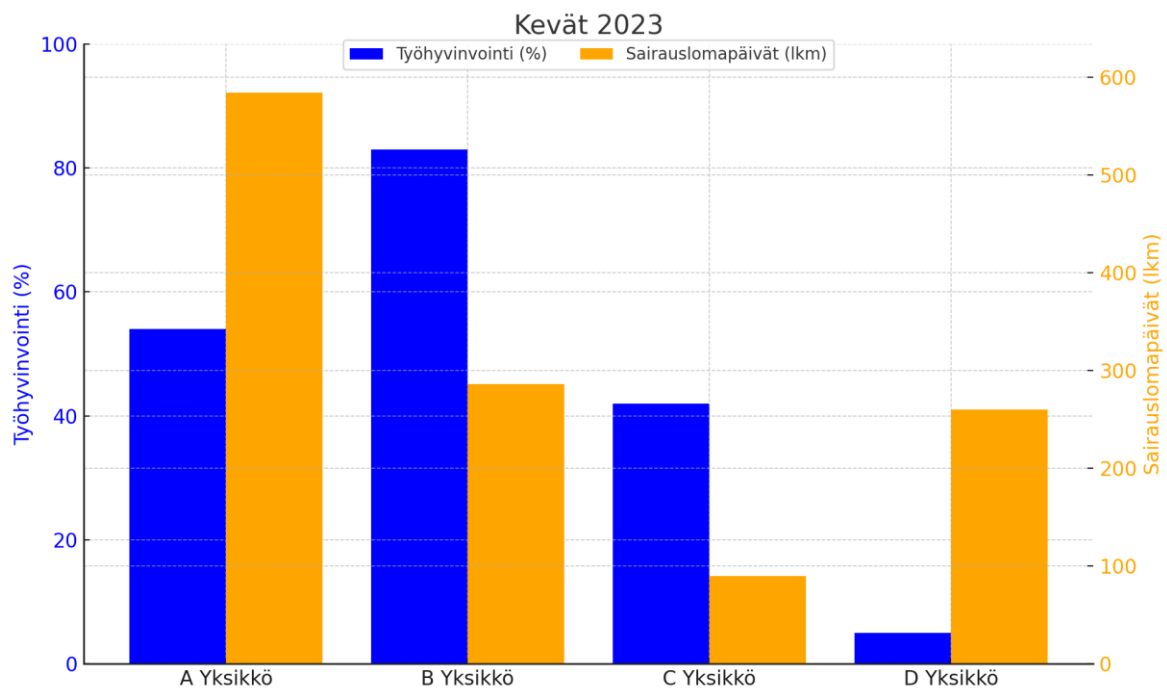
Tulosten tarkastelu osoittaa, että yksiköiden välillä on huomattavia eroja. Joissakin yksiköissä työtyytyväisyys on selvästi korkeampi kuin toisissa, mutta sairauspoissaolojen määrä ei välttämättä seuraa samaa kaavaa. Tämä viittaa siihen, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välinen suhde voi riippua monista yksikkökohtaisista tekijöistä, kuten johtamistavoista, työtehtävien luonteesta tai työyhteisön ilmapiiristä.

On kuitenkin tärkeää huomata, että tutkimuksessa käytetyistä kyselytuloksista ei ole saatavilla vastaajien taustatietoja, kuten sukupuolta, tehtävänimikettä tai ikää. Näiden tekijöiden puuttuminen rajoittaa analyysin syvyyttä ja tekee haastavaksi arvioida, miten esimerkiksi demografiset tai ammatilliset tekijät voivat vaikuttaa työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin. Taustatietojen puuttuminen voi myös selittää, miksi yksiköiden väliset erot ovat niin suuria, sillä ilman näitä tietoja on vaikea tarkastella esimerkiksi työn kuormittavuuden tai henkilöstön ikärakenteen vaikutuksia tuloksiin.

Seuraavien kuvioiden (kuvio 10 ja kuvio 11) tarkoituksena on havainnollistaa työhyvinvoinnin prosentuaalisten tulosten ja sairauslomapäivien välistä suhdetta eri yksiköissä kahden eri ajanjakson, syksyn 2022 ja kevään 2023 aikana. Kuvioita on tarkoitus katsoa saman aikaisesti siten, että vertaa saman yksikön muutoksia eri ajanjaksojen välillä. Kuvioissa satunnaisesti valitut yksiköt on esitetty vaakasuunnassa X-akselilla, jolloin jokaiselle yksikölle on omat palkkinsa (A, B, C, D). Y-akselit puolestaan kuvaavat kahta eri mittaria, työhyvinvointiprosenttia ja sairauslomapäiviä. Siniset palkit kuvaavat työhyvinvointikyselyn tulosten perusteella saatuja työhyvinvoinnin prosentteja kussakin yksikössä. Prosenttiluku ilmaisee, kuinka suuri osa työntekijöistä voisi suositella työnantajaansa ja omaa tiimiään. Oranssit palkit puolestaan edustavat sairauslomapäivien kokonaismäärää kussakin yksikössä saman ajanjakson aikana, ja ne kertovat, kuinka monta päivää yksikön työntekijät ovat olleet sairauslomalla.



Kuvio 10. Syksyn 2022 Työhyvinvointiprosentit ja sairauslomapäivien määrät yksiköittäin.



Kuvio 11. Kevään 2023 Työhyvinvointiprosentit ja sairauslomapäivien määrät yksiköittäin.

Kuvioiden perusteella voidaan todeta, ettei työtyytyväisyyden ja sairauslomapäivien määrän välillä ole selkeää lineaarista yhteyttä tarkasteltaessa samoja yksiköitä eri ajankohtina.

Tämä osoittaa, että työtyytyväisyys ja sairauslomien määrä voivat vaihdella toisistaan riippumatta, mikä korostaa näiden ilmiöiden monimutkaista ja moniulotteista suhdetta.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

6.1 Vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Opinnäytetyöllä pyrittiin vastaamaan kysymyksiin: millainen yhteys on työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä hoiva-alan yrityksessä sekä tuleeko yritykselle kalliimmaksi useat lyhyet sairaspöissaolat vai pitkittyneet poissaolat. Näihin kysymyksiin vastaaminen vaati perehtymistä kokonaisvaltaisesti työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välisiin yhteyksiin sekä niiden vaikutuksiin hoiva-alan toiminnassa.

Millainen yhteys on työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä hoiva-alan yrityksessä?

Tutkimustulokset osoittavat, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välistä yhteyttä ei voida tulkita yksiselitteisesti. Sairauspoissaolat voivat johtua monista eri tekijöistä, kuten yleisistä sairauksista, fyysisistä vaivoista tai tapaturmista, jotka eivät välttämättä kerro mitään työhyvinvoinnin tasosta. Toisaalta työhyvinvoinnin heikentyminen voi näkyä viiveellä esimerkiksi uupumuksen tai kroonisten terveysongelmien muodossa, mikä tekee yhteyden hahmottamisesta haastavaa.

Huonon työhyvinvoinnin vaikutukset eivät aina ilmene pelkästään sairauspoissaoloina. Ne voivat näkyä myös työtehtävien suorittamisen laadun heikkenemisenä tai sitoutumisen puutteena. Työntekijä voi olla fyysisesti paikalla mutta hoitaa tehtävänsä huolimattomasti, mikä ei välttämättä käy ilmi poissaolotilastoista. Työhyvinvoinnin, työkyvyn ja työyhteisön ilmapiirin välillä on vahva vuorovaikutus, jossa jokainen näistä tekijöistä vaikuttaa toisiinsa.

Aikaisemmat tutkimukset kuitenkin osoittavat, että työhyvinvoinnilla ja sairauspoissaoloilla on selkeä yhteys. Heikentynyt työhyvinvointi näkyy yleensä sairauspoissaolojen lisääntymisenä, erityisesti silloin, kun työssä koetaan kuormitusta tai työyhteisön ilmapiiri on negatiivinen. Tämä korostaa työhyvinvointiin panostamisen merkitystä, sillä sen parantaminen voi vähentää poissaoloja ja tukea työntekijöiden jaksamista.

Vaikka tutkimuksessa ei löydetty yksiselitteistä syy-seuraussuhdetta työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä, nämä ilmiöt ovat kiistatta yhteydessä toisiinsa. Työhyvinvointia tukevat tekijät, kuten hyvä johtaminen ja toimivat sijaisjärjestelyt, voivat auttaa pitämään sairaspöissaolat hallinnassa ja lieventää työhyvinvointiin kohdistuvia paineita. Kokonaisuudessaan tulokset korostavat, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välinen yhteys on monitahoinen, ja sen ymmärtäminen vaatii laajempaa tarkastelua ja jatkotutkimusta.

Tuleeko yritykselle kalliimmaksi useat lyhyet sairauspoissaolot vai pitkittyneet poissaolot?

Lyhyet poissaolot tulevat usein kalliimmaksi, koska sairausajan palkka maksetaan kokonaisuudessaan. Ne voivat myös kuormittaa työyhteisöä enemmän, sillä sijaisjärjestelyt ovat haastavampia ja tiimi joutuu jatkuvasti sopeutumaan muutoksiin. Pitkittyneet poissaolot puolestaan vähentävät suoria palkkakustannuksia, mutta voivat vaikuttaa työyhteisön dynamiikkaan, lisätä rekrytointin tarvetta ja sen kustannuksia sekä aiheuttaa viivästyksiä työn suorittamisessa.

Taustalla vaikuttavat myös työsuhteen kesto ja työehtosopimus, jotka määrittävät palkanmaksuvelvollisuuden. Lisäksi poissaolot eivät pelkästään aiheuta suoria kustannuksia, vaan niillä on myös epäsuoria vaikutuksia, kuten työntekijöiden kuormituksen lisääntyminen ja työtehokkuuden lasku. Hoiva-alalla, jossa poissaolojen sijaisjärjestelyt ovat kriittisiä, molemmat poissaolotyyppit voivat aiheuttaa merkittäviä taloudellisia ja toiminnallisia haasteita.

Lyhyet sairauspoissaolot tulevat siis yritykselle usein kalliimmiksi kuin pitkittyneet poissaolot. Tämä johtuu siitä, että lyhyistä poissaoloista maksetaan sairausajan palkka täysimääräisenä ilman Kelan korvauksia, kun taas pitkittyneiden poissaolojen palkkakustannukset pienenevät palkanmaksuvelvollisuuden päättyessä. Tärkeää on huomioida, että lyhyet poissaolot voivat tuntua taloudellisesti raskaammilta lyhyellä aikavälillä, mutta pitkittyneet poissaolot voivat jättää pitkäaikaisia vaikutuksia työyhteisön hyvinvointiin ja toimivuuteen.

Kaiken kaikkiaan tulokset vahvistavat aiempien tutkimusten ja teorian näkemystä siitä, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä on monisyinen yhteys, mutta eivät osoita suoraa, yksiselitteistä syy-seuraussuhdetta. Aiemmat tutkimukset ovat korostaneet työhyvinvoinnin merkitystä poissaolojen vähentämisessä, ja tämäkin tutkimus tukee ajatusta, että heikko työhyvinvointi voi pitkällä aikavälillä lisätä poissaoloja.

6.2 Tulosten pohdinta

Tutkimustuloksista käy ilmi, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välistä yhteyttä ei voida tulkita yksiselitteisesti. Sairauspoissaolot voivat johtua monista eri syistä, joilla ei aina ole suoraa yhteyttä työhyvinvointiin. Esimerkiksi yleiset flunssat, selkävaivat tai työtapaturmat ovat tyypillisiä sairauspoissaolojen syitä, mutta ne eivät välttämättä heijasta työhyvinvoinnin tilaa. Työhyvinvoinnin heikentymisen vaikutukset saattavat ilmetä vasta viiveellä, esimerkiksi kroonisten terveysongelmien tai uupumuksen muodossa.

Työhyvinvoinnin heikkeneminen ei aina heijastu suoraan sairauspoissaolojen määrään. Huono työhyvinvointi voi ilmetä myös työn tehokkuuden ja laadun heikkenemisenä. Työntekijä voi tulla töihin, mutta hoitaa tehtävänsä puutteellisesti tai ilman sitoutumista. Tämä

voi jäädä huomaamatta, koska se ei välttämättä näy poissaolotilastoissa, mutta sen vaikutukset työyhteisöön ja organisaation toimintaan voivat olla merkittäviä. Työkyky, työsuoritus ja työyhteisön hyvinvointi ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa. Työkyky vaikuttaa työntekijän suoriutumiseen, työsuoritukset heijastuvat työyhteisön hyvinvointiin, ja työyhteisön ilmapiiri puolestaan tukee työkykyä. Tätä ilmiötä voi tarkastella kuvioista 9. Työtehon tarkastelua ei kuitenkaan ole tutkimuksessa huomioitu, joten sen vaikutuksia työhyvinvointiin ei voitu arvioida tarkemmin.



Kuvio 9. Työpaikan menestykseen vaikuttavat tekijät

Myös ulkoiset tekijät, kuten hoivakriisi ja koronapandemia, ovat voineet vaikuttaa tuloksiin. Hoiva-ala on ollut viime vuosina myllerryksessä, mikä on asettanut sekä työntekijöille että organisaatioille uusia haasteita. Koronapandemia toi mukanaan paitsi terveydellisiä myös psykologisia ja sosiaalisia kuormitustekijöitä, jotka saattoivat vaikuttaa sekä sairauspoissaolojen määrään että työhyvinvointiin. Erityisesti yksityiset toimijat ovat saaneet osakseen myös paljon negatiivista julkisuutta, mikä on voinut heijastua henkilöstön kokemuksiin työn arvostuksesta ja työhyvinvoinnista.

Alhainen vastaajamäärä heikentää tutkimuksen luotettavuutta, ja jää epäselväksi, hyödynnetäänkö työhyvinvointikyselyjen tuloksia yksiköissä. Olisi suositeltavaa, että tuloksia käsiteltäisiin yhdessä työyhteisöissä, jotta kehityskohteita voitaisiin kartoittaa, ja työkulutturia parantaa. On myös mahdollista, että kyselyyn vastaaminen heijastaa hetkellistä mielialaa eikä anna tarkkaa kuvaa pidemmän aikavälin työhyvinvoinnista. Työntekijän vastaukset

voivat esimerkiksi vaihdella riippuen kyselyn ajankohdasta tai yksittäisistä tapahtumista työpaikalla. Tämä voi vääristää tuloksia ja antaa liian yksioikoisen kuvan työhyvinvoinnin tilasta, ellei tuloksia tarkastella osana laajempaa kokonaisuutta.

Huomionarvoista on, että hyvä työhyvinvointi ei aina tarkoita vähäisiä sairauspoissaoloja. Työpaikoilla, joissa on hyvin toimivat sijaisjärjestelyt ja joustavat toimintatavat, työhyvinvointi voi olla korkealla tasolla, vaikka sairauspoissaoloja esiintyisi paljon. Työkyvyn, työtehtävien, sijaisjärjestelyjen ja johtamisen kaltaiset tekijät muodostavat monimutkaisen kokonaisuuden, jossa yksittäisten vaikutusten erottaminen on haastavaa. Esimerkiksi hyvä johtaminen voi helpottaa työyhteisön toimivuutta myös sairauspoissaolojen aikana, mikä voi lieventää työhyvinvointiin kohdistuvia paineita.

Vaikka tutkimuksessa ei löytynyt selkeää syy-seuraussuhdetta työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välillä, näiden kahden ilmiön yhteyttä ei voida täysin poissulkea. Tulokset korostavat, että työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen välinen yhteys on monisyinen ja vaatii tarkempaa tutkimusta. Tämä tutkimus antaa kuitenkin arvokasta tietoa siitä, miten erilaiset työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät kietoutuvat yhteen ja miten ne saattavat näkyä työyhteisön arjessa. Aikaisemmin kuvatussa kuviossa 4. on havainnollistettu se, kuinka monen eri tekijän summa on hyvinvoiva työpaikka.

6.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuus perustuu validiteettiin ja reliabiliteettiin. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimus keskittyy tutkimuskysymysten kannalta olennaisiin asioihin, kun taas reliabiliteetti viittaa siihen, että tutkimuksen tulokset ovat toistettavissa. (Kananen 2015, 343.)

Tutkimuksessa käytettiin toimeksiantajalta saatuja työhyvinvointikyselyn tuloksia ja otos valittiin satunnaisesti 15 yksiköstä. Kyselyn anonymiteettiin on kiinnitetty erityistä huomiota. Vastaukset kerätään yksikkökohtaisesti, eikä kyselylinkkejä ole sidottu yksilöllisiin tunnistuksiin, mikä varmistaa vastaajien henkilöllisyyden säilymisen tuntemattomana. Tämä rohkaisee työntekijöitä antamaan rehellisiä ja avoimia vastauksia. Kananen (2008, 148–149.) mukaan satunnaisuus lisää tutkimuksen ulkoista luotettavuutta, koska se mahdollistaa tulosten yleistämisen laajempaan henkilöstöryhmään. Suurempi otoskoko auttaa myös vähentämään satunnaisvirheiden vaikutusta ja parantaa tulosten tilastollista merkitsevyyttä.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin myös vastausprosentin perusteella. Korkea vastausprosentti lisäsi tulosten luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Tässä tutkimuksessa työhyvinvointikyselyjen vastausprosentti kuitenkin vaihteli kausittain, eikä valikoiduissa yksiköissä ylittänyt merkittävästi 50 prosenttia. Alhainen vastausprosentti saattoi vaikuttaa tulosten

yleistettävyyteen, sillä se rajoitti esille nousevien näkökulmien edustavuutta ja painotti tiettyjen työntekijäryhmien kokemuksia.

Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa huomioitiin ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset ja hyvä tieteellinen käytäntö. Työssä noudatettiin Arenen (2020) eettisiä linjauksia, jotka perustuvat sekä lainsäädäntöön että kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuseettisiin suosituksiin. Ennen tutkimuksen aloittamista hankittiin asianmukainen tutkimuslupa toimeksiantajalta, mikä on oleellinen osa tutkimuksen eettistä ennakointia ja luotettavuutta. Koska tutkimus ei sisältänyt riskejä tutkijoiden tai osallistujien turvallisuudelle, eettistä ennakkoarviointia ei tarvittu.

Tutkimuksessa kunnioitettiin tutkittavien oikeuksia, ja opinnäytetyön kaikki vaiheet suunnittelusta raportointiin toteutettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti. Rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus ovat olleet keskeisiä periaatteita työn toteutuksessa, ja kaikki lähteet on ilmoitettu asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023.)

Käytetty aineisto koostui vapaasti saatavilla olevista artikkeleista, aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta, tieteellisistä tutkimustuloksista sekä aineistosta, joka saatiin suurelta yksityisen hoiva-alan yritykseltä. Aineiston arkaluonteisuuden vuoksi palveluntuottajan nimeä ei mainittu, ja sairauspoissaoloihin liittyvät tiedot käsiteltiin yleisellä tasolla yksityisyyden suojan takaamiseksi. Tutkimusaineisto käsiteltiin luottamuksellisesti, ja opinnäytetyön valmistuttua aineisto tullaan hävittämään tietoturvallisesti. Näin varmistetaan aineiston käsittelyn asianmukaisuus, ja tutkimuksen korkea eettinen taso.

6.4 Oman oppimisen ja prosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi eteni hyvin ja olemme tyytyväisiä aiheen rajaukseen. Kun päätimme tutkia työhyvinvoinnin vaikutusta sairausajan palkanmaksuun, tiesimme, että aihe on laaja ja monin tavoin merkityksellinen, joten tarkka suunnittelu oli alusta alkaen keskeisessä roolissa. Aihe koskettaa monia työelämässä olevia ihmisiä, sillä työhyvinvointi ja sairauspoissaolot vaikuttavat suoraan sekä työntekijöiden jaksamiseen että yritysten taloudellisiin kustannuksiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että lähestyimme aihetta selkeän ja rajatun näkökulman kautta, jotta työstä tuli hallittava ja tutkimuksellisesti perusteltu.

Alkuvaiheessa käytimme aikaa aiheen tarkempaan rajaukseen ja tutkimuskysymysten muotoiluun. Koska työhyvinvointi ja sairausajan palkanmaksu ovat laajoja käsitteitä, pyrimme löytämään näkökulmia, joilla voimme tehdä aiheen käsittelystä keskittyneempää ja käytännönläheisempää. Valitsemamme lähestymistapa painottuu siihen, miten työhyvinvointiin panostaminen voi vähentää sairauspoissaoloja ja sairausajan palkanmaksun kustannuksia.

Seuraavaksi paneuduttiin teoreettisen viitekehyksen rakentamiseen, mikä auttoi ymmärtämään syvemmin työhyvinvointiin ja sairausajan palkanmaksuun liittyviä yhteyksiä. Löydettiin tutkimuksia, joissa työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen suhdetta oli tutkittu, sekä maljeja, jotka tarkastelivat, kuinka työterveyteen panostaminen voi vähentää kustannuksia pitkällä aikavälillä. Tämä auttoi rakentamaan työn pohjalle vahvan teoriapohjan, joka antoi tutkimuksellemme selkeän suunnan.

Prosessi kohtasi myös haasteita, jotka antoivat meille oppia ja kehittivät taitojamme tutkimustyössä. Aiheen laajuus oli yksi keskeisin haaste, sillä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä oli lukuisia ja niiden vaikutukset vaihtelivat eri toimialojen ja organisaatiokulttuurien välillä. Tämä näkyi muun muassa siinä, että työhyvinvointikyselyn tuloksien pohjalta ei voitu saada täysin kattavaa vastausta siihen, kuinka vahvasti työhyvinvointi ja sairauspoissaolot ovat yhteydessä toisiinsa. Tutkimuksen aihe olisi vaatinut jatkotutkimuksia, jotka olisivat vaatineet enemmän aikaa ja resursseja, joten päätimme rajata tutkimuksen keskittymään olemassa olevan aineiston analysointiin. Lisäksi tutkimusmateriaalin analysointi oli aikaa vievää, ja oli haastavaa poimia sieltä tärkeitä tietoja ja muodostaa niistä järkeviä lauseita opinnäytetyöhön.

Kaiken kaikkiaan prosessi on ollut opettavainen ja syventänyt ymmärrystämme tutkimustyöstä sekä työhyvinvoinnin merkityksestä työelämässä. Työ on kehittänyt kykyämme analysoida aineistoa ja esittää selkeää argumentaatiota, ja se on tarjonnut arvokkaita taitoja, joita voimme hyödyntää tulevaisuudessa.

6.5 Jatkotutkimuskohteet

Jatkotutkimuskohteena voisi tutkia koronapandemian vaikutuksia sairauspoissaolojen määrään ja työhyvinvointiin. Koronapandemia on muuttanut työskentelytapoja ja lisännyt sairauspoissaoloja huomattavasti monilla aloilla. Koronan myötä työntekijät eivät ole olleet poissa ainoastaan fyysisten sairauksien vuoksi, vaan myös psyykinen kuormitus on kasvanut. Etätyö ja eristäytyminen ovat voineet aiheuttaa yksinäisyyttä ja stressiä, ja toisaalta jatkuva epävarmuus on heijastunut monien henkiseen jaksamiseen. Näiden tekijöiden vaikutusta työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin voisi analysoida syvemmin. Lisäksi olisi tärkeää tutkia, kuinka työhyvinvointitoimenpiteillä, kuten etätyömahdollisuuksilla ja joustavilla työajoilla, on pyritty lieventämään koronan kielteisiä vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin ja vähentämään sairauspoissaoloja.

Toinen jatkotutkimuskohde voisi olla tutkia hallituksen esitystä, jonka mukaan sairausloman ensimmäinen päivä olisi palkaton. Tällainen muutos voisi vaikuttaa työntekijöiden käyttäytymiseen ja työpaikan sairauspoissaolojen määrään monin eri tavoin. Jos sairausloman ensimmäinen päivä olisi palkaton, saattaisi tilanteet lisääntyä, jossa työntekijät tulevat töihin

puolikuntoisina, koska eivät halua menettää tulojaan. Tämä ilmiö voi pitkällä aikavälillä lisätä sairauspoissaoloja ja jopa pahentaa työntekijöiden terveysongelmia. Toisaalta palkattomuus voisi myös vähentää lyhyitä, epävirallisia sairauspoissaoloja.

Jatkossa olisi hyödyllistä myös tutkia tarkemmin, miten työhyvinvointi vaikuttaa työn tehokkuuteen, eli kuinka hyvin ja nopeasti tehtävät sujuvat. Lisäksi olisi tärkeää selvittää, miksi työntekijöiden vaihtuvuus saattaa kasvaa, ja miten se liittyy työoloihin ja johtamiseen. Johtamisen rooli työyhteisön hyvinvoinnissa on myös keskeinen, ja sen vaikutuksia voisi tutkia tarkemmin. Näillä tutkimuksilla saataisiin selville, miten parhaiten voidaan tukea työyhteisöä ja varmistaa työntekijöiden pysyvyys ja motivaatio.

Olisi myös hyödyllistä haastatella työntekijöitä ja johtajia työhyvinvointiin liittyen, sillä henkilökohtaiset kokemukset antavat arvokasta tietoa. Haastatteluissa voisi kysyä, miten työntekijät kokevat oman työhyvinvointinsa, millaisia haasteita he kohtaavat työyhteisönä ja millaisia kehitysehdotuksia heillä on. Lisäksi olisi mielenkiintoista kuulla johtajien näkemyksiä siitä, miten he tukevat työhyvinvointia ja miten heidän johtamistyylinsä vaikuttaa tiimin hyvinvointiin. Tällainen tutkimus voisi antaa syvällisemmän käsityksen siitä, miten työyhteisöt voivat kehittyä ja parantaa työhyvinvointiaan.

7 Yhteenveto

Opinnäytetyössä tutkittiin työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välistä yhteyttä hoiva-alan yrityksessä sekä sitä, kumpi tulee yritykselle kalliimmaksi, useat lyhyet sairauspoissaolot vai yksi pitkittynyt sairauspoissaolo. Lyhyiden ja pitkien sairauslomien taloudellista vaikutusta tarkasteltiin vertailemalla kahta esimerkkihenkilöä, joilla oli sama euromääräinen palkka. Kolmen kuukauden tarkastelujaksolla toinen henkilö oli ollut poissa useina lyhyinä jaksoina, ja toinen yhtäjaksoisesti pitkällä sairauslomalla. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää vastaus tutkimuskysymykseen, tuleeko yritykselle kalliimmaksi pitkittyneet sairauspoissaolot vai useat lyhyet sairauspoissaolot.

Tutkimuksen empiirinen osuus perustui toimeksiantajalta saatuun työhyvinvointikyselyaineistoon, joka kattoi tiedot ajanjaksolta 2022–2024. Kyselyä on toteutettu säännöllisesti puolen vuoden välein hoivakotien henkilöstölle, ja siinä on hyödynnetty Likert-asteikkoa. Tutkimuksessa analysoitiin työhyvinvointiprosentteja ja sairauslomapäivien määriä yksikkökohtaisesti eri ajanjaksojen välillä. Tarkoituksena oli selvittää, onko työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välillä suoraa yhteyttä ja kuinka näitä ilmiöitä voitaisiin tulosten perusteella ymmärtää ja kehittää.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat hoivakotien työntekijät ja sen tavoitteena oli tarjota toimeksiantajalle tietoa työhyvinvoinnin merkityksestä sekä sairauslomapäivien kustannuksista yritykselle. Ennakkokäsityksenä oli, että työhyvinvoinnin ja sairauslomapäivien välillä olisi suora ja helposti selitettävissä oleva yhteys. Tulokset kuitenkin osoittivat, että yhteys ei ole yksiselitteinen, vaan siihen vaikuttavat monet muut tekijät, kuten hoiva-alan erityispiirteet, ulkoiset haasteet, kuten koronapandemia, sekä yksikkökohtaiset erot. Työhyvinvointi ja sairauslomapäivät eivät liikkuneet lineaarisesti, mikä tekee näiden ilmiöiden välisen suhteen tarkastelusta monimutkaisempaa kuin alun perin oletettiin.

Työhyvinvointikyselyn tulokset antoivat arvokasta tietoa, mutta ne eivät yksinään riittäneet antamaan täydellistä vastausta tutkimuskysymyksiin. Syvällisempi analyysi olisi vaatinut jatkotutkimuksia ja laajempaa aineistoa, mutta työn rajauksen ja aikataulun vuoksi keskityttiin olemassa olevan aineiston hyödyntämiseen. Tutkimuksen aikana ilmeni, että työhyvinvoinnin heikentyminen ei aina näy suoraan sairauslomapäivien määrissä, vaan se voi ilmetä esimerkiksi työn laadun heikkenemisenä tai työntekijöiden sitoutumisen puutteena, mikä ei tule esiin sairauslomatilastoissa. Lisäksi kyselyn vastausprosentit vaihtelivat, mikä osaltaan vaikutti tulosten edustavuuteen ja tulkintaan.

Opinnäytetyön tulokset korostavat, että työhyvinvointi ja sairauslomapäivät ovat monisyisesti yhteydessä toisiinsa. Vaikka suoraa syy-seuraussuhdetta ei pystytty yksiselitteisesti osoittamaan, aineisto osoitti, että huono työhyvinvointi voi pitkällä aikavälillä lisätä

sairauslomapäiviä ja vaikuttaa negatiivisesti organisaation toimintaan. Tulokset osoittavat myös, että työhyvinvointia voidaan parantaa tukemalla työntekijöiden jaksamista esimerkiksi hyvällä johtamisella ja toimivilla sijaisjärjestelyillä, mikä voi osaltaan vähentää sairauspoissaolojen aiheuttamia kustannuksia.

Tutkimustulosten myötä tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia, ja opinnäytetyö saavutti sille asetetut tavoitteet. Työ tarjoaa yksityiselle hoiva-alan yritykselle realistisen analyysin työhyvinvoinnin merkityksestä sairauspoissaoloihin sekä niihin liittyviin palkanmaksun määriin. Opinnäytetyöprosessin keskeisin anti tekijöille oli oman osaamisen ja asiantuntemuksen kehittyminen niin tutkimuksen aihealueella kuin tutkimusprosessin toteuttamisessa.

Lähteet

- Abbadia, J 2023. Mitä eroa on: Kvalitatiivinen vs. Kvantitatiivinen tutkimus? Mind The Graph. Viitattu 2.10.2024. Saatavissa <https://mindthegraph.com/blog/fi/kvalitatiivinen-vs-kvantitatiivinen-tutkimus/>
- Anttonen, A., Valokivi, H. & Zechner, M. 2009. Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino.
- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 3.11.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382%E2%80%AF>
- Aura & Hussi 2024. Paremmen johtamistyön manifesti. Pro-Insight Finland Oy. Viitattu 30.9.2024. Saatavissa https://www.ossiaura.com/uploads/1/6/5/4/16543464/paremmen_johtamisen_manifesti_www.pdf
- Aura, O., Ahonen, G., Hussi, T. & Ilmarinen, J. 2016. Strateginen hyvinvointi 2016. Paino PPD Oy, Lahti. Viitattu 13.11.2024. Saatavissa https://www.ossiaura.com/uploads/1/6/5/4/16543464/strateginen_hyvinvointi_2016_www.pdf
- Baptiste, N. 2008. Tightening the link between employee wellbeing at work and performance: A new dimension for HRM. Management Decision. Vol 46 (2). Viitattu 27.10.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www-emerald-com.ezproxy.saimia.fi/insight/content/doi/10.1108/00251740810854168/full/pdf>
- Caicedo Holmgren, M., Mårtensson M., Roslender, R. 2010. Managing and measuring employee health and wellbeing: a review and critique, Journal of Accounting & Organizational Change. Viitattu 3.11.2024. Saatavissa rajoitetusti.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U. Å., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2016. Hoitotiede (4.–6. painos.). Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Erkkilä, S., Simberg, S. & Hyvärinen, M. 2016. "Jos minä nyt kuitenkin jaksan". Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016. Superliitto. Viitattu 26.10.2024. Saatavissa https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys_verkko_07062016.pdf
- Haka, T-M. 2024. Näin paljon sairausloma maksaa – lue, miten ennaltaehkäistä poissaoloja. OP Media. Viitattu 26.10.2024 Saatavissa <https://www.op-media.fi/tyohyvinvointi/nain-paljon-sairausloma-maksaa--lyhyenkin-poissaolon-kustannukset-pienyrytyksen->

[taloudelle-suuri-kolaus/#:~:text=Yhden%20sai-rausp%C3%A4iv%C3%A4n%20hinta%20yritykselle%20on%20noin%20370%20euroa.%20Summassa%20on](#)

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Heikkilä-Tammi, K. Työhyvinvoinnin laaja-alainen malli. Hyvinvoiva hoiva. Viitattu 26.10.2024. Saatavissa <https://blogs2.abo.fi/hyvinvoivahoiva-opaheis/mita-on-tyohyvinvointi/tyohyvinvoinnin-laaja-alainen-malli/>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uud. painos. Helsinki: Edita.

Häggman-Laitila A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus. Hallinnon tutkimus. Vol. 32 (4). Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847>

Kalliola, N. 2012. Työhön sitoutuminen avaimena työssä jaksamiseen. Hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Jyväskylä. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38083/URN%3aNBn%3afi%3ajyu-201206221940.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kaltainen, J. & Hakanen, J. 2023. Miten Suomi voi? -tutkimus. Työhyvinvoinnin kehittyminen loppuvuoteen 2022 mennessä. Työterveyslaitos. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/file-download/download/public/5994>

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Jyväskylän yliopistopaino.

Kananen, J. 2015. Opinnytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnytetyön alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://oulu-repo.oulu.fi/handle/10024/35450>

Kela 2023. Työterveyshuollon kustannukset olivat keskimäärin 455 euroa työterveydenhuollon piiriin kuuluvaa kohti vuonna 2021. Viitattu 26.10.2024 Saatavissa <https://tietotarjotin.fi/uutinen/743957/tyoterveyshuollon-kustannukset-olivat-keskimaarin-455-euroa-tyoterveydenhuollon-piiriin-kuuluvaa-kohti-vuonna-2021>

Kela 2024a. Kuka voi saada sairauspäivärahaa. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/sairauspaivaraha-kenelle#sairauspaivaraha-yrittajalle-ja-apurahan-saajalle>

Kela 2024b. Sairauspäiväraha. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/sairauspaivaraha>

Kela 2024c. Sairauspäivärahan omavastuu aika. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-sairauspaivaraha-omavastuu aika>

Kela 2024d. Sairauspäiväraha työnantajalle. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-sairauspaivaraha>

Kela 2024e. Työterveyshuollon korvauksen määrä. Viitattu 26.10.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-korvauksen-maara>

Kosonen, S. 2023. Varman raportti: Sote-alan työntekijöiden työkyvyssä huolenaiheita. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/varman-raportti-sote-alan-tyontekijoiden-tyokyvyssa-huolenaiheita/>

Kujala, P. 2014. Motivoiva johtaminen terveydenhuollon esimiestyössä. Pro gradu –tutkielma. Vaasan yliopisto, filosofinen tiedekunta, sosiaali- ja terveys hallintotiede. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/2119/osuva_5714.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laitinen, J. & Korkiakangas, E. 2022. Eettinen kuormitus keskusteluun sote-alalla. Työterveyslaitos. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/eettinen-kuormitus-keskusteluun-sote-alalla>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Liikkuva työelämä. Sijoitus tärkeimpään pääomaan - henkilöstöön. Viitattu 30.9.2024. Saatavissa <https://liikkuvatyoelama.fi/tyonantajalle/sairauspoissaolot/>

Manka M-L., Kaikkonen M-L., Nuutinen S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos.

Manka, M-L. & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent Oy.

Mehiläinen. Työntekijän hyvinvointi. Viitattu 23.11.2024. Saatavissa <https://www.mehilainen.fi/tyoterveys/yksilolle/tyontekijan-hyvinvointi>

Nurmi, K. 2019. Työhyvinvointi on jokaisen asia. Sotilaslääketieteen aikakauslehti. Vol. 94 (1). Viitattu 19.10.2024. Saatavissa https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/9261842/PEVIESTOS_sotlaaketiet_1_2019_netti.pdf/a8258450-c263-1218-1e55-bc9e74ed1434/PEVIESTOS_sotlaaketiet_1_2019_netti.pdf

Peipponen, A., Koivisto, T., Muurinen, S. & Rajalahti, E. 2004. Hoitotyön vuosikirja- Hoitotyön johtaminen ja hyvinvointi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Peltomaa, H. 2015. Stressi, palautuminen ja hyvinvointi. Ihmisen mahdollisuudet vaikuttaa kehon- ja mielentilaan. Heinola: Opintoverkko Oy.

Pietilä, T. & Lahdensaari-Nätt, L. 2010. Hyvinvoiva yritys menestyy. TTS tutkimus. Nro 4/2010 Viitattu 3.11.2024. Saatavissa <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/189408/mati623.pdf?sequence=1>

Ranta, I. & Tilander, E. 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja. Porvoo: Bookwell Oy.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat: Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Rauramo, P. 2020. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://kansalaisyhteiskunta.fi/tietopankki/tyohyvinvointiin-vaikuttavia-tekijoita/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Työturvallisuus ja työhyvinvointi. Viitattu 19.10.2024. Saatavissa <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. Kuopio: UNIpress.

Tampereen yliopisto. Johtaminen & työhyvinvointi. Tampereen yliopisto. Viitattu 26.10.2024. Saatavissa <https://sites.tuni.fi/kehitatyohyvinvointia/johtaminen-tyohyvinvointi/>

Taskinen, P & Heikura, T 2023. Yhden ja kahden päivän sairauspoissaolot yleisiä. Tilastokeskus. Viitattu 25.10.2024. Saatavissa <https://stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2023/yhden-ja-kahden-paivan-sairauspoissaolot-yleisia>

Tehy. 2023. Tehyn kysely: Hoitajien työhyvinvointi hieman parantunut, silti yli 90 % nuorista hoitajista harkitsee alanvaihtoa. Viitattu 20.10.2024. Saatavissa <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-kysely-hoitajien-tyohyvinvointi-hieman-parantunut-silti-yli-90-nuorista-hoitajista-harkitsee-alanvaihtoa>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 3.11.2024. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Työsopimuslaki 26.1.2001/55

Työterveyslaitos 2023. Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148158/TTL_978-952-391-148-2.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Työterveyslaitos a. 1.1. Työhyvinvointi. Viitattu 19.10.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/op-pimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>

Työterveyslaitos b. Hoito- ja hoivatyö. Viitattu 26.10.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/op-pimateriaalit/ergonomian-tietopankki/hoito-ja-hoivatyo>

Työterveyslaitos c. Stressi ja työuupumus. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Työterveyslaitos d. Hyvinvointia edistävä työympäristö. Viitattu 23.11.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tietotyön-työymparistot/hyvinvointia-edistava-työymparisto>

Työturvallisuuskeskus 2024. Sosiaali- ja terveysala. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/toimialakohtaista-tietoa/sosiaali-ja-terveysala/>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Uotila, A. 2014. Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät ja sairauspoissaolojen hallinta elintarvikealalla. Viitattu 27.10.2024. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43677/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201406111993.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vainio, P. 2008. Hoitotyöntekijöiden kuvauksia elämänhallinnasta työyhteisössä. Teema-haastattelu kehitysvammahuollossa työskenteleville hoitotyöntekijöille. Kuopion yliopisto, Pro-gradu tutkielma.

Vesterinen, P. (toim.) 2006. Työhyvinvointi & esimiestyö. 1. painos. WSOY pro Helsinki.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Ellibs.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittäminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vänskä, M. 2022. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa. Vaasan yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 19.10.2024. Saatavissa <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/13779/978-952-395-018-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Liite 1. Esimerkki henkilöstötyytyväisyyskyselyn tuloksista

