



TEKNILLINEN TIEDEKUNTA

**HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI SUOMALAISSA
SOSIAALI- JA TERVEYSALAN
SUURYRITYKSISSÄ**

Joakim Junnila

TUOTANTOTALOUS

Kandidaatintyö

Huhtikuu 2022

TIIVISTELMÄ

Henkilöstön hyvinvointi suomalaisissa sosiaali- ja terveysalan suuryrityksissä

Joakim Junnila

Oulun yliopisto, Tuotantotalouden tutkinto-ohjelma

Kandidaatintyö 2022, 28 s. + 1 liite

Työn ohjaajat yliopistolla: Päivi Kekkonen & Arto Reiman

Tässä työssä pyritään selvittämään, mihin henkilöstön hyvinvoinnin osa-alueisiin suomalaisissa sote-alan suuryrityksissä panostetaan. Tämän lisäksi tavoitteena on selvittää, minkälaisilla keinoilla työntekijöiden hyvinvointia voitaisiin mahdollisesti parantaa entisestään. Tutkimusmenetelmänä käytetään deduktiivista sisällönanalyysiä. Analyysi tehdään julkisesti saatavilla oleviin yritysraportteihin. Tutkimuksessa käytettiin kuuden suuryrityksen raporttia aineistona.

Analyysin tuloksien vertailun mahdollistamiseksi työssä rakennetaan teoreettinen viitekehys, johon on koottu kirjallisuudesta mahdollisia hyvinvointitoimia osa-alueittain. Vertaamalla analyysin tuloksia ja viitekehystä, saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Tutkimuksen tuloksena huomattiin, että suomalaiset sote-alan suuryritykset vaikuttaisivat painottavan työpaikan fyysistä turvallisuutta eniten. Työntekijöiden kotielämän hyvinvointia taas painotetaan vähiten. Yksittäisistä keinoista eniten puhuttiin koronavastaisista toimista ja työntekijöiden voimaannuttamisesta. Vähiten puhuttiin palkankorotuksista, joustavuudesta ja riittävän vapaa-ajan takaamisesta.

Tuloksia voidaan hyödyntää yritysten hyvinvointiohjelmien suunnittelussa. Tulokset antavat myös hyödyllisen kuvan sote-alan tilanteesta. Yleistettävyyys on kuitenkin harkinnanvaraista.

Asiasanat: Hyvinvointi, yritysvastuu, henkilöstö, sisällönanalyysi

ABSTRACT

Worker well-being in large Finnish social welfare and healthcare companies

Joakim Junnila

University of Oulu, Degree Programme of Industrial Engineering and Management

Bachelor's thesis 2022, 28 pp. + 1 appendix

Supervisors at the university: Päivi Kekkonen & Arto Reiman

The aim of this bachelor thesis is to identify which worker well-being domains are emphasized most in large Finnish social welfare and healthcare companies. The thesis also seeks to discover how worker well-being might be enhanced even further. This paper uses a deductive content analysis as its research method. The analysis is carried out on publicly available corporate responsibility reports. Six large companies' reports were used as the dataset of this paper.

In order to facilitate comparison of the analysis results, a theoretical framework was constructed. This framework consists of possible well-being activities that could be implemented in the workplace, divided into their corresponding well-being domains. By comparing the analysis results to this framework, the research questions will be answered.

As a result of this research, it was noted that large Finnish social welfare and healthcare companies appear to emphasize workplace physical safety the most. Worker well-being outside of work was the least emphasized area. Out of the individual methods, anti-covid measures and worker empowerment were the most mentioned. The least mentioned methods were pay raises, flexibility in working hours, and ensuring adequate free time.

The results can be utilized in the development of corporate well-being programs. The results also provide a useful look into the current situation of Finnish social welfare and healthcare. The generalization of these results should be done on the reader's discretion, though.

Keywords: Well-being, corporate responsibility, human resources, content analysis

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO.....	5
2. HYVINVOINNIN OSA-ALUEET JA KEINOT.....	7
2.1 Työpaikan fyysinen ympäristö ja turvallisuusilmapiiri.....	8
2.2 Työpaikan toimintatavat ja kulttuuri.....	9
2.3 Terveydentila.....	11
2.4 Työn arviointi ja kokemus.....	12
2.5 Koti, yhteisö ja yhteiskunta.....	14
3. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN.....	16
3.1 Aineisto.....	16
3.2 Tutkimusmenetelmä.....	17
4. TULOKSET.....	19
5. POHDINTA.....	21
6. YHTEENVETO.....	24

LÄHDELUETTELO

LIITTEET:

Liite 1. Sisällönanalyysin tarkistuslista.

1. JOHDANTO

COVID-19-pandemia on vaikuttanut koko maailman arkeen yli kaksi vuotta, ja terveydenhuolto on ollut kriisin keskiössä heti ensimmäisestä päivästä lähtien. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat uupuneita ja huolestuneita sekä omasta terveydestään että omaisiensa terveydestä (The Lancet 2020; Adams & Walls 2020). Tämä ei ole jäänyt yhteiskunnalta huomaamatta, sillä huoli heidän jaksamisestaan on noussut yleiseksi puheenaiheeksi eri medioissa. Tämä median huoli usein esiintyy kritiikkinä huonoa johtoa kohtaan. Uutisissa sanotaan, että johto muuttaa työvuoroja ja -tehtäviä nopeasti välittämättä jo aiemmin sovituista lomista, ja että perehdytystä sekä lepoaikaa järjestetään riittämättömästi (Yle 2021; Yle 2022 a). Toisaalta median moitteista huolimatta Työterveyslaitoksen vuonna 2022 suorittamien tutkimusten mukaan hoitajien itsensä tyytyväisyys johtoaan kohtaan on hyvällä tasolla, sillä 70 % sanoo olevansa tyytyväisiä lähiesihenkilönsä toimiin. Samojen tutkimusten mukaan myös 71 % kokee työnsä mielekkääksi. Hoitoalan edustajat itse puolestaan nostavat esille suuren uupumuksensa lisäksi palkkansa mataluutta heidän vaativaan työhönsä verrattuna (Tehy 2022). Sote-alan lisääntyneestä stressistä ja kuormituksesta kaikki osapuolet ovat samaa mieltä.

Tässä työssä pyritään selvittämään, miten suomalaiset sote-alan suuryritykset itse ovat reagoineet tähän yhteiskunnalliseen keskusteluun ja miten he voisivat jatkossa täydentää reaktiotaan. Tutkimuskysymykset ovat siis:

- 1) Mihin henkilöstön hyvinvoinnin osa-alueisiin suomalaiset sosiaali- ja terveysalan suuryritykset panostavat ja mihin he eivät panosta?
- 2) Minkälaisilla organisaation toimilla henkilöstön hyvinvointia voitaisiin vielä osa-alueittain parantaa rajauksen mukaisissa yrityksissä?

Näihin kysymyksiin vastaamista varten työssä ensin rakennetaan Charin ym. vuonna 2018 julkaiseman artikkelin mukaisiin hyvinvoinnin osa-alueisiin perustuva viitekehys. Tämän jälkeen työssä analysoidaan kuuden suomalaisen sote-alan suuryrityksen yritysraportteja. Analyysit suoritetaan sisältöanalyysinä. Lopuksi sisältöanalyysien tuloksia verrataan muodostettuun viitekehukseen, ja näin saadaan

selville, mitä henkilöstön hyvinvoinnin osa-alueita suuryritykset pitävät tärkeimpinä ja mitä henkilöstön hyvinvointia täydentäviä toimia olisi vielä mahdollista implementoida.

Lähiaikoina yritysvastuuraportointi on saanut kritiikkiä sen eettisyyteen kannustamattomasta tyylistä ja taloudellisen suorituskyvyn liiallisesta painottamisesta verrattuna yhteiskunnallisiin vaikutuksiin (Aras & Williams 2022). Uusia, parempia raportointikäytäntöjä onkin ehdotettu, jotta raporteista saataisiin kattavampi kuva siitä, kuinka vastuullisia yritykset todellisuudessa ovat (Aras & Williams 2022). Tämän työn tarkoituksiin nykyiset raportit ovat kuitenkin käyttökelpoisia aineistona, vaikkakin ehdotettujen mallien mukaiset raportit olisivatkin olleet hyödyllisiä. Esille nostetut näkemykset yritysvastuuraportoinnista otetaan tästä huolimatta huomioon työn pohdinta- ja rajoitukset-osioissa.

Tämä aihe, henkilöstö suomalaisten suuryritysten yritysvastuuraporteissa, oli yksi kandidaattiseminaarikurssin valmiiksi annetuista aiheista. Päädyin valitsemaan sen pääasiassa aiheen henkilökohtaisen kiinnostavuuden pohjalta. Tarkemman rajauksen juuri sosiaali- ja terveysalan suuryrityksiin tein näiden yritysten ajankohtaisuuden ansiosta, vaikkakaan henkilökohtaista kokemusta minulla ei ole terveydenhuoltoalalta. Työn aiheeseen liittyen on myös tekeillä konferenssijulkaisu, jonka yhtenä osana toimii tässä työssä tehty tutkimusosio.

2. HYVINVOINNIN OSA-ALUEET JA KEINOT

Charin ym. mukaan hyvinvointi on positiivinen ja yhdistävä kehys, joka sisältää useita työntekijöiden terveyttä ja elämänlaatua edistäviä tekijöitä. Näihin tekijöihin on integroitu useita työturvallisuus- ja työterveysindikaattoreita, ja tämä kehys on ollut hyödyllinen työkalu työntekijöiden kokonaishyvinvointia edistävässä hankkeissa (Chari et al. 2018). Tämänlaisiin useita ulottuvuuksia käsittäviin hyvinvointimalleihin on päädytty useissa eri teoksissa (Fox et al. 2021; Juniper 2011), vaikka jotkut ovatkin koittaneet tiivistää määritelmän yhteen lauseeseen (Juniper 2011). Tästä huolimatta hyvinvointikirjallisuutta on vaivannut käsitteiden ja mittareiden epäyhdenmukaisuus (Chari et al. 2018; Fox et al. 2021; Hall et al. 2016; Simons & Baldwin 2021). Tässä työssä hyödynnetään Charin ym. ehdottamaa yhtenäistä viitekehystä työntekijöiden hyvinvoinnin eri osa-alueiden tunnistamisessa, jotta tämä hyvä käytäntö yleistyisi.

Tämän viitekehysten mukaan työntekijän hyvinvointi koostuu viidestä osa-alueesta; työpaikan fyysisestä ympäristöstä ja turvallisuusilmapiiristä, työpaikan toimintatavoista ja kulttuurista, työntekijän terveydentilasta, työn arvioinnista ja kokemuksesta sekä työntekijän kodista, yhteisöstä ja yhteiskunnasta (Chari et al. 2018). Nämä osa-alueet voidaan jakaa edelleen niiden aliosa-alueisiin sekä näihin liittyviin käsitteisiin ja mittareihin. Suomennettu versio Charin ym. artikkelin osa-alueiden ja aliosa-alueiden jaottelutaulukosta on nähtävissä taulukossa 1.

Tässä kappaleessa viitekehysten osa-alueet määritellään ja osa-alueisiin liitetään tärkeimpiä käytännön toimia, joilla organisaatio voi vaikuttaa niihin liittyviin aliosa-alueisiin käsitteineen. Mahdollisten toimien tunnistamiseksi hyödynnetään alan kirjallisuutta, interventioraportteja sekä muita lähteitä. Huomionarvoista on kuitenkin se, että minkä tahansa yksittäisen hyvinvointihankkeen onnistuminen riippuu hyvin vahvasti siitä, mitä sen tarkalleen halutaan saavuttavan ja minkälaiseen viitekehykseen se hankkeen alussa liitetään (Juniper 2011).

Taulukko 1. Työntekijän hyvinvoinnin osa-alueet, aliosa-alueet ja niihin liittyvät käsitteet (muokattu Chari et al. 2018).

Osa-alue	Aliosa-alue	Aliosa-alueen käsitteet
Työpaikan fyysinen ympäristö ja turvallisuusilmapiiri	Työpaikan turvallisuusolosuhteet Työpaikan suunnittelu Työpaikan konfliktit ja käytös	Kokemus ja tyytyväisyys turvallisuusilmapiiriin Ympäristön olosuhteet, fyysinen ympäristö, miellyttävyys; invalidien huomiointi Kiusaaminen; epäkohteliaisuus; syrjintä
Työpaikan toimintatavat ja kulttuuri	Palkka/palkinnot Edut Työpaikan kulttuuri Työpaikan terveyskulttuuri Työn ja muun elämän integrointi	Tyytyväisyys palkkoihin; ylenemismahdollisuudet; tunnustus Tarjottujen etujen tyypit; tyytyväisyys etuihin Kunnioitus; reiluus; koettu organisatorinen tuki Organisaation sitoutuminen terveyteen; resurssit/ohjelmat Joustavuus; kokemus tasapainosta; organisatorinen tuki työn ja muun elämän tasapainolle; työ/perhe -konfliktit
Terveydentila	Fyysinen terveys Henkinen terveys Terveyskäyttäytyminen ja elämäntavat Toimintakykyisyys/invaliditeetit Vammat	Yleinen; tiettyjen vaivojen olemassaolo Yleinen; stressi; masennus; ahdistus Fyysinen aktiivisuus; alkoholinkäyttö; tupakointi; ruokavalio; uni Fyysinen; henkinen; kognitiivinen Kokemus vammoista; vakavuus
Työn arviointi ja kokemus	Tyytyväisyys Työn merkitys ja organisointi Affekti	Yleinen työtyytyväisyys; esimies/johto; vertaiset ja työtoverit; työllisyysturva Merkityksellinen ja tarkoituksellinen työ; itsenäisyys; valta; tarmo; omistautuminen; työn imu; vaatimukset; sitoutuminen Positiiviset tunteet töissä; negatiiviset tunteet töissä
Koti, yhteisö ja yhteiskunta	Tyytyväisyys elämään Taloudellinen terveys Sosiaaliset suhteet Yhteisöön osallistuminen ja elämäntavat	Yleinen tyytyväisyys elämään Taloudellinen turvallisuus Sosiaalinen tuki Osallistuttujen aktiviteettien tyypit; tyytyväisyys osallistumiseen

2.1 Työpaikan fyysinen ympäristö ja turvallisuusilmapiiri

Työpaikan fyysisen ympäristön ja turvallisuusilmapiirin osa-alue sisältää nimensä mukaisesti työympäristön fyysisiin piirteisiin ja työpaikan turvallisuuteen liittyviä tekijöitä. Pandemian alla työpaikan turvallisuus on hyvin vahvasti keskittynyt tartuntariskien vähentämiseen eri tavoin, varsinkin terveydenhuoltoalalla. Monet asiantuntijat ovat kehittäneet turvallisuusohjeita, joita työpaikkojen tulisi noudattaa. Adams ja Walls (2020) kehottavat terveydenhuollon työntekijöitä käyttämään maskeja, suojarpuja ja respiraattoreita tai kasv suojuksia. He myös kannustavat antamaan potilaille maskeja, sillä tällä tavoin saavutetaan suunnilleen sama suojautumistehokkuus, kuin kasv suojuksella. Suojavarusteiden käytön kouluttamista pidetään kriittisenä infektioiden vähentämiseksi työntekijöissä, ja nopeaa koulutusta voitaisiin järjestää esimerkiksi jakamalla ohjevideoita suojarvarusteiden käytöstä (Haegdorens et al. 2022). Tämän lisäksi myös käsi- ja ympäristöhygieniää tulisi pitää korkeana prioriteettina (Adams & Walls 2020). Toiset asiantuntijat taas pitävät näitä toimia vain ensimmäisenä askeleena työpaikkojen hyvien turvallisuusolosuhteiden takaamisessa pandemiassa, ja

kehottavat myös muiden käytäntöjen harkitsemiseen (The Lancet 2020). The Lancet (2020) ehdottaa pääkirjoituksessaan esimerkiksi ei-kriittisten tapahtumien perumista sekä riittävän ruoan, levon ja psykologisen tuen järjestämistä työntekijöille.

Näiden organisaation tarjoamien valmiuksien lisäksi työpaikkojen yleistä turvallisuutta voitaisiin parantaa myös kuuntelemalla itse työntekijöitä (Kumar 2021). Vuonna 2021 julkaisemassaan konferenssijulkaisussaan Kumar ehdottaa Lean-metodien, kuten Kaizenien, käyttöä mm. työpaikkojen turvallisuuden parantamiseksi sairaaloissa. Tässä metodissa työntekijät itse voisivat jättää pieniä parannusehdotuksia työympäristöstään johdolle. Kumar (2021) noteeraa Kaizen-käytännön myös rakentavan työpaikan turvallisuuskulttuuria ja tätä kautta myös hyvää turvallisuusilmapiiriä.

Tämänlaisen hyvän turvallisuusilmapiirin on huomattu vähentävän työperäisiä vammoja ja sairastumisia. Turvallisuusilmapiirin muodostumiseen vaikuttavat työntekijöiden kokemukset sekä työntekijöiden että johdon sitoutumisesta turvallisuuteen, organisaation ilmapiiristä ja turvallisuustukitoiminnasta. Terveystieteissä tulisi siis edesauttaa näiden ihanteiden toteutumista työperäisten vammojen ja sairastumisien vähentämiseksi. (Cook et al. 2016)

2.2 Työpaikan toimintatavat ja kulttuuri

Tämä osa-alue sisältää työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavia organisaation käytäntöjä, ohjelmia ja säännöksiä. Tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa keskustelussa puhutaan paljon sote-alan palkoista, jotka lukeutuvat tämän hyvinvoinnin osa-alueen piiriin. Hoitajat sanovat matalan palkan ja turhauttavan keskustelun sen ympärillä olevan merkittävä osasyllinen hoitajien syvälle uupumukselle (Tehy 2022). Palkkakysymys koetaan niinkin kipeänä, että laajoja lakkoja on uhattu pidettävän, vaikka työnantajat väittävät, että yhteiskunnalla ei olisi varaa palkankorotuksiin (Yle 2022 b). Selvästi kuitenkin palkkojen korotus olisi yksi keino, jolla voitaisiin parantaa työntekijöiden hyvinvointia merkittävästi. Hoitajat ovat myös alleviivanneet kasvavan työtaakan uuvuttavuutta (Tehy 2022). Adams ja Walls ennakoivatkin jo vuonna 2020, että ruoan, taukojen, purkautumistilaisuuksien ja riittävän vapaa-ajan takaaminen voi olla jopa yhtä tärkeää, kuin fyysinen suojautuminen virukselta pitkällä aikavälillä. Hahtela ym. (2015)

yhtyvät näihin aatteisiin, kehottaen esimiehiä ja muita terveydenhuollon johtajia panostamaan työntekijöiden työtaakkojen hallintaan.

Tällainen keskustelu voi kertoa jotain myös laajemmasta työpaikan kulttuurista. Hahtela ym. (2015) korostavatkin juuri kulttuurin ja sen kehittämisen merkitystä kriittisenä tekijänä rekrytoinnin ja työntekijöiden säilyttämisen kannalta terveydenhuollossa. Yhteiskunnallisessa keskustelussa käsitellyt ratkaisut voivat myös epäsuorasti vaikuttaa työpaikan kulttuurin kehitykseen. Monet kulttuuriin vaikuttavat toimet ovatkin suhteellisen epäsuoria, sillä suuri osa kirjallisuudessa mainituista keinoista kohdistuu työpaikan käytäntöjen kautta kulttuuriin. Esimerkiksi voimaannuttamalla työntekijöitä ja antamalla heille tilaisuuksia käyttää ääntään ja osallistua, voidaan merkittävästi lisätä heidän hyvinvointiaan ja rakentaa avoimempaa kulttuuria (Daniels et al. 2017; Fox et al. 2021). Työolosuhteita muuttavat interventiot ovat tärkeä komplementti yksilöihin keskittyville hyvinvointitoimille (Fox et al. 2021). Tällaisten interventioiden onnistumisen avaintekijät ovat johdon sitoutuminen, työntekijöiden osallistuminen ja interventioiden integrointi muihin järjestelmiin (Daniels et al. 2017).

Työpaikan terveyskulttuuri on osa yleistä kulttuuria, ja se on eräs avaintekijä kaikkien terveydentilaan kohdistuvien aloitteiden onnistumisissa. Hyvän terveyskulttuurin kannalta tärkeimpiä asioita ovat pitkälti samat tekijät, kuin interventioidenkin onnistumisessa; johdon sitoutuminen, työntekijöiden osallistuminen ja ympäristön sosiaalinen ja fyysinen tuki. Myös luotto on tärkeää aloitteiden onnistumisessa. (Kent et al. 2016) Työntekijöiden luottoa organisaatiota kohtaan voidaan lisätä esimerkiksi läpinäkyvällä, ajattelevaisella ja motivoivalla kommunikaatiolla (Adams & Walls 2020; Kent et al. 2016).

Rauwolf ja Jones (2019) nostavat tähän kuitenkin myös väärinkäytösten ilmiäntämisen tärkeyttä. He kertovat tämänlaisten ilmiänto- ja äänenkorotuskäytäntöjen hyötyjen olevan huomattavia terveydenhuoltosektorilla. Toisaalta organisatoriset epäkohdat voivat vähentää näiden käytäntöjen hyötyä varsinkin potilaiden huonon hoidon tapauksessa, joten myös pehmeämpiä mekanismeja, kuten vertaiskeskusteluja, kannattaa hyödyntää (Rauwolf & Jones 2019).

2.3 Terveydentila

Terveydentila sisältää yksilöiden fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä elintapoihin liittyviä tekijöitä. COVID-19-pandemian myötä terveydenhuollon työntekijöiden henkinen hyvinvointi on noussut tärkeäksi huomionaiheeksi kirjallisuudessa (Adams & Walls 2020; The Lancet 2020; Nyashanu ym. 2022). Ehdotetut keinot henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi vaihtelevat täysin organisaation vastuulla olevista toimista vahvasti yksilön omaan vastuuseen nojaaviin toimiin. On esimerkiksi ehdotettu, että organisaatiot priorisoisivat työntekijöiden lähimmäisten hoitoa, jotta työntekijöiden huoli omaistensa terveydestä helpottaisi (Adams & Walls 2020; The Lancet 2020). Toisaalta taas organisaatioille on ehdotettu myös työntekijöiden parempaa koulutusta itsehoitoon ja sen keskeisyyden tunnistamiseen (Adams & Walls 2020; McFadden et al. 2021). Itsehoito-osaamista voitaisiin parantaa psykologisella koulutuksella ja aktiivisten selviytymisstrategioiden harjoittelulla (McFadden et al. 2021).

Lääkärien burnoutia pidettiin vakavana kriisinä jo vuonna 2018, mutta vuonna 2019 alkanut pandemia on oletettavasti vain pahentanut tilannetta (West et al. 2018). Burnoutin on huomattu vaikuttavan merkittävästi työtyytyväisyyteen, sitoutumiseen ja työnvaihtoihin (Spence Laschinger et al. 2009). West ym. (2018) myös nostavat esille burnoutin negatiivisen vaikutuksen potilaisiin sekä työntekijöiden yleiseen terveyteen. Suurimmat juurisyyt burnoutin esiintyvyydelle liittyvät organisaatioihin ja niiden järjestelmiin Westin ym. mukaan. Esimerkkeinä he käyttävät liian suuria työmääriä, epätehokkaita työprosesseja, työ-koti-konflikteja sekä organisaatioiden tukijärjestelmien puutetta. Spence Laschinger ym. (2009) puolestaan pitävät hoitajien voimaannuttamisen eli vaikutusvallan ja huonon johtokulttuurin roolia merkittävimpinä burnoutin aiheuttajina. Myös West ym. (2018) pitävät tätä tärkeänä osatekijänä. Spence Laschingerin ym. (2009) ja Westin ym. (2018) esittämät ratkaisut molemmat keskittyvät organisaatioiden toimintatapoihin ja kulttuuriin; johdon tulisi ottaa käyttöön strategioita, jotka voimaannuttavat työntekijöitä, ja tämän lisäksi tehdä paikallisia käytäntömuokkauksia sekä lisätä tukea kliiniseen työhön. West ym. (2018) noteeraavat myös yksilöllisten stressinvähentämishjelmien sekä yhteisöä, yhteenkuuluvuutta ja tarkoitusta edistävien pienryhmäohjelmien toimivuuden osaratkaisuna. Adams ja Walls (2020) myös yhtyvät näihin ajatuksiin, sillä he ehdottavatkin keskustelujen käyntiä

etulinjan työntekijöiden kanssa. Heidän mukaansa keskustelujen tulisi olla tukevia, antaa selvää ohjeistusta sekä vähentää disinformaatiota ja ahdistusta. Riippumatta tarkasta keinosta, työntekijöiden burnoutin vastaista kamppailua olisi parasta pitää sekä terveydenhuoltojärjestelmien että työntekijöidensä itsensä yhteisenä vastuuna (Carnethon et al. 2009; West et al. 2018).

Terveydenhuoltosektorin fyysinen hyvinvointi on jäänyt vähemmälle huomiolle pandemian aikana. Työntekijöiden fyysinen hyvinvointi on silti tärkeä osa Charin ym. viitekehystä, joten myös sitä edistäviä keinoja on olemassa. Carnethon ym. (2009) tuovat esille työpaikalla järjestettäviä hyvinvointiohjelmia, kuten kuntokeskuksia, painonpudotusohjeita tai kuntotunteja. Näiden ratkaisujen toimivuus kuitenkin perustuu työntekijöiden osallistumiseen, joten organisaatioiden tulisi vähentää osallistumisen esteitä mahdollisimman paljon (Carnethon et al. 2009). Scapellato ym. (2018) puolestaan kannustavat yksilöille räätälöityihin motivoiviin neuvontainterventioihin, jotka keskittyisivät ruokatottumuksiin ja fyysiseen aktiivisuuteen vapaa-ajalla. Ruokatottumuksien muutosta voitaisiin edistää myös työpaikoilla tarjoamalla terveellisiä ruokavaihtoehtoja (Carnethon et al. 2009). Nämä ovat kuitenkin pieniä askeleita, ja kaikista edistyneimmät työnantajat voisivat organisoida käteviä aikoja ja paikkoja hyvinvointiohjelmia varten myös kesken työpäivien tai jopa antaa palkallista vapaa-aikaa näihin tarkoituksiin (Carnethon et al. 2009).

Chari ym. (2018) huomioivat, että terveydentilan osa-alue on hyvä esimerkki siitä, miten organisaatioiden hyvinvointitoimet voivat kerralla vaikuttaa myös muihin työntekijöiden hyvinvoinnin osa-alueisiin. Esimerkiksi pelkkä hyvinvointiohjelmien tarjoaminen, vaikka työntekijät eivät niitä hyödyntäisikään, voisi silti edistää työpaikan yleistä terveyskulttuuria ja täten vahvistaa terveyttä yhteisenä arvona.

2.4 Työn arviointi ja kokemus

Työn arviointi ja kokemus viittaa yksilöiden kokemuksiin ja arviointeihin heidän työelämänsä laadukkuudesta. Monet tämän osa-alueen käsitteistä ovat kirjallisuudessa vahvasti käytössä työn imun tavoittelussa. Tästä syystä tämän osa-alueen hyvinvointia lähestytään lähinnä työn imun kautta tässä kappaleessa.

Työn imu luonnehditaan hieman eriävin tavoin kirjallisuudessa. Hakanen (2011, s. 40–41) kuvailee sitä kirjassaan parhaaksi työntekomielentilaksi ja parhaaksi työhyvinvoinniksi, jossa työntekijä tuntee kyllästyneisyyden, välinpitämättömyyden, ylikuormituksen tai uupumuksen sijaan tarmokkuutta, omistautumista ja tyydytystä tehtäviin syventymisestä. Spence Laschinger ym. (2009) tukevat tätä määritelmää, sillä he havaitsivat hoitajien kokemusten kyynisyydestä ja johdon huonosta käytöksestä vaikuttaneen merkittävästi heidän työtyytyväisyyteensä, sitoutumiseensa ja lähtöaikeisiinsa. Schaufeli (2013) puolestaan kertoo yleisen käsityksen työn imusta olevan suunnilleen Hakasen kuvauksen mukainen, vaikka akateemisessa kirjallisuudessa määritelmässä onkin ollut epäselvyyttä. Akateemisen kirjallisuuden hyväksytyin käsitys työn imusta on, että se liittyy huomattavasti ja merkittäväillä tavoilla työntekijöiden asenteisiin, käyttäytymistapoihin ja aikomuksiin töissä sekä työntekijöiden terveydentiloihin ja hyvinvointiin yleensä (Schaufeli 2013). Schaufeli myös painottaa työn imun kohdistuvan juuri työhön itseensä, eikä välttämättä työorganisaatioon.

Työn imua voidaan edesauttaa hyödyntämällä työpaikalta löytyviä voimavaroja eli resursseja (Hakanen 2011 s. 49; Schaufeli 2013). Hakanen (2011, s. 49) määrittelee voimavarat niiksi työn fyysisiksi, psykologisiksi, sosiaalisiksi tai organisatorisiksi piirteiksi, jotka auttavat työntekijöitä kohtaamaan ja vähentämään työn koettuja vaatimuksia ja jotka edesauttavat työn tavoitteiden saavuttamista. Schaufeli (2013) on pitkälti samaa mieltä tämän määritelmän kanssa, mutta lisäksi siihen myös sellaiset piirteet, jotka stimuloivat työntekijöiden henkilökohtaista kasvua ja kehitystä. Tällaisista piirteistä tämän työn kannalta tärkeimmät ovat työntekijöiden itsenäisyys ja heidän osallistumisensa työtä koskevaan päätöksentekoon sekä työn merkityksellisyys, joustavuus ja hyvä ilmapiiri (Hakanen 2011 s. 52–69). Tämän lisäksi jo aiemmin kulttuurin yhteydessä mainitut työyhteisön ja esimiesten tuki sekä oikeudenmukaisuus, luottamus, asiallinen palkka ja muu palkitseminen sekä perhemyönteisyys ovat tärkeitä tekijöitä työn imun mahdollistamisessa (Hakanen 2011, s. 52–69). Aiemmissa osal alueissa esille tuodut keinot, kuten riittävän palautumisen takaaminen, tekevät myös osansa työn imun ylläpitämiseksi (Hakanen 2011, s. 98).

Työn imu ei suinkaan ole häilyvä mielentila, vaan se voi olla hyvinkin pitkäaikainen ja se voi tarttua työntekijästä toiseen (Hakanen 2011, s. 49). Tästä syystä sen tavoittelu on

hyvinkin viisasta pitkällä aikavälillä. Työn imu ei kuitenkaan pääty työntekijään, vaan sillä on monia myönteisiä seurauksia myös työntekijän perheelle, muulle elämälle sekä työorganisaatiolle (Hakanen 2011, s. 40). Tätä kautta työn imu lisää työntekijän hyvinvointia myös muissa hyvinvoinnin osa-alueissa.

2.5 Koti, yhteisö ja yhteiskunta

Tämä osa-alue kattaa työntekijöiden työn ulkopuoliseen elämään liittyvät tekijät, jotka voivat vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin. Organisaation suorat keinot vaikuttaa työn ja työpaikan ulkopuolelle ovat hyvin rajatut, mikä näkyy tällaisten keinojen löytämisen vaikeutena. Jo tämänlaisen osa-alueen integrointi hyvinvoinnin viitekehykseen nostaa kysymyksiä siitä, minkälaisia rooleja organisaatiot ja työnantajat voivat omaksua työntekijöiden hyvinvoinnin nimessä (Chari et al. 2018). Tämänlaisten kysymysten vihjaamaa suoraa puuttumista työntekijöiden elämiin voidaan kuitenkin pitää tarpeettomana, sillä suuri osa työssäkävien ajasta käytetään töissä ja työn tapahtumat eivät yleensä pysy työpaikalla (Chari et al. 2018). Tämä siis tarkoittaa, että töiden vaikutukset työntekijään ovat läsnä myös työpaikan ulkopuolella. Koska työ on niin merkittävä osa ihmisten elämiä, pelkästään siihen kohdistuvat hyvinvointiparannukset parantavat myös merkittävää osaa työntekijöiden yleisestä hyvinvoinnista. Chari ym. (2018) sanovat esimerkiksi työn hyvästä terveyskulttuurista, että se voi levitä myös ihmisten muihin elämänalueisiin. Yhteen osa-alueeseen kohdistetut toimet voivat siis vaikuttaa useamman osa-alueen hyvinvointikäsitteisiin yhtäaikaaisesti.

Tällainen näkemys on toimiva Charin ym. viitekehystä hyödynnettäessä organisaatioissa, mutta tämän työn hyvinvointitoimien jaotteluperiaatetta se ei palvele hyvin. Muutamia juuri tähän osa-alueeseen hyvin soveltuvia ja rajattavia keinoja kuitenkin on löydettävissä jo esitellyssä materiaalissa. Esimerkiksi Fox ym. (2021) ja West ym. (2018) nostivat esille työ-perhe- tai työ-koti-konfliktit merkittävinä hyvinvoinnin tekijöinä. Näiden huono tuki on yhdistetty esimerkiksi lisääntyneeseen burnoutin riskiin (West et al. 2018).

Tähän osa-alueeseen spesifit keinot ovat siis sellaisia, jotka edesauttavat riittävää vapaa-aikaa. Tällä tavoin voidaan parantaa esimerkiksi taulukon 1 mukaisia aliosa-alueita, kuten sosiaalisia suhteita ja yhteisöön osallistumista. Yksi materiaalissa voimakkaimmin esille

tullut tällainen keino on työn joustavuuden ja aikataulumuutosten implementointi. Fox ym. (2021) nostivat tämän keinon esille burnoutin vastaisessa keskustelussa. Hakanen (2011, s. 56) puolestaan korosti keinon osuutta työn imun edesauttajana.

Hakanen (2011, s. 66–67) kertoi myös työpaikan perhemyönteisestä kulttuurista ja sen roolista työn imun rakentajana ja ylläpitäjänä. Tällaisen kulttuurin luontia voidaan pitää toisena merkittävänä työntekijöiden kodin, yhteisöllisen ja yhteiskunnallisen hyvinvoinnin metodina. Perhemyönteinen kulttuuri tarkoittaa sitä, että työpaikalla on ”virallisia toimintamalleja ja -käytäntöjä työn ja muun elämän yhteensovittamisen mahdollistamiseksi” (Hakanen 2011, s. 66). Virallisten sopimusten ja toimintamallien lisäksi perhemyönteinen kulttuuri välittyy organisaation ja johdon epävirallisissa asenteissa ja toimissa, ja näiden molempien välityskanavien avulla voidaan viestittää kunnioitusta työntekijöiden muuta elämää kohtaan (Hakanen 2011, s. 67). Tämä sitten heijastuisi myös työntekijöiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ja tätä kautta kaikkiin tähän osa-alueeseen liittyviin käsitteisiin voidaan vaikuttaa positiivisesti.

3. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tieteellisessä tutkimuksessa on kaksi pääsuuntausta, kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen. Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta luonnehditaan objektiivisemmaksi ja numerollisemmaksi, kun taas kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta pidetään subjektiivisempänä ja tekstipainotteisempänä (Myers 2019; Sarajärvi & Tuomi 2017; Saunders et al. 2009). Tässä työssä tehdään deduktiivinen sisällönanalyysi dokumentaariseen aineistoon. Työ on siis hyvinkin laadullinen tutkimus, sillä sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen tärkeimpiä perusanalyysimenetelmiä (Sarajärvi & Tuomi 2017).

3.1 Aineisto

Kvalitatiivinen data tai aineisto on yleensä jonkinlainen tallenne jonkun sanoista. Se voi olla esimerkiksi kenttämuistiinpanoja, haastatteluita, kyselyitä, dokumentteja tai muita tekstejä. (Myers 2019) Aineisto voi mahdollisesti olla jopa kuvia (Saunders et al. 2009). Sanoilla, teksteillä tai kuvilla voi olla useita merkityksiä tai merkitykset voivat olla epäselviä, joten niiden tutkimisessa ja selventämisessä tulee olla hyvin varovainen (Saunders et al. 2009).

Tässä tutkimuksessa käytettiin dokumentaarista aineistoa, tarkemmin sanottuna julkisesti saatavilla olevia yritysvastuuraportteja. Aineistona hyödynnettiin myös vastaavanlaisia vastuullisuusohjelmia tai vuosikertomuksien osia, jos varsinaisia vastuullisuusraportteja ei ollut saatavilla. Aineisto koottiin työn rajauksen mukaisten sosiaali- ja terveysalan suuryritysten nettisivuilta. Lopullinen aineisto koostui kuudesta nettidokumentista (Attendo 2019; Esperi 2021; Humana 2021; Mehiläinen 2021; Pihlajalinna 2021; Terveystalo 2021). Työssä näitä yrityksiä kutsutaan yrityksiksi A-F anonyymiteetin varmistamiseksi. Kirjaimet annettiin yrityksille sattumanvaraisesti. Suomen suurimpien sosiaali- ja terveysalan yritysten tunnistamisessa hyödynnettiin Talouselämä-lehden julkaisemaa listaa Suomen sadasta suurimmasta työllistäjästä (Talouselämä 2021).

3.2 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen tutkimus voidaan tehdä joko induktiivisesti tai deduktiivisesti (Saunders et al. 2009). Induktiivisessa lähestymistavassa aineiston analyysin pohjalta tehdään yleistävä teoria, kun taas deduktiivisessa lähestymistavassa käytetään jo olemassa olevaa teoriaa muokkaamaan tutkimusprosessia ja data-analyysin Aspekteja (Saunders et al. 2009). On myös ehdotettu, että hyödynnettyä teoriaa voitaisiin käyttää data-analyysiä helpottavan viitekehysten rakentamiseen (Yin 2009). Tämän keinon rajoittavuuden suhteen on käyty keskustelua, mutta toisaalta se myös linkittäisi tutkimuksen jo olemassa olevaan tietämykseen sujuvasti (Saunders et al. 2009).

Varsinkin metodimaisen sisällönanalyysin yhteydessä tästä olisi hyötyä, sillä Sarajärven ja Tuomen (2017) mukaan on hyvin arveluttavaa toteuttaa sisällönanalyysiä pelkkänä metodina ilman sen sitomista mihinkään teoriaan. Sisällönanalyysiä voidaan pitää pelkän metodin lisäksi myös eri analyysimenetelmiä sisältävänä väljänä tulkintakehikkona, mutta tässä työssä sitä pidetään vain metodina (Sarajärvi & Tuomi 2017). Sisällönanalyysin käyttäminen metodina on yleinen käytäntö aineistolähtöisissä sisällönanalyyseissä, joissa katsotaan mitä aineistosta saadaan ylipäättänsä irti (Sarajärvi & Tuomi 2017). Tämä työ lähestyy raporttien analyysiä juuri tältä kannalta.

Kuten jo tämän luvun johdannossa mainittiin, tämä sisällönanalyysi suoritettiin deduktiivisesti. Työn teoreettinen viitekehys pohjautuu Yinin (2009) ehdottamaan lähestymistapaan. Sisällönanalyysin helpottamiseksi tämä luvussa 2 rakennettu teoreettinen viitekehys koottiin yhteen koostetauluktoon, joka on nähtävissä liitteessä 1. Tätä taulukkoa käytettiin eräänlaisena tarkistuslistana, johon raporttien sisältöä verrattiin. Tällä tavalla raporteista pystyttiin saamaan hyvä kuva siitä, mitä osa-alueita kyseiset yritykset haluavat painottaa. Tarkistuslistan käyttäminen ei kuitenkaan onnistunut aivan suorasti, vaan monesti raporteissa mainittuja ja mainostettuja toimia piti tulkita ja niiden merkityksiä piti soveltaa tarkistuslistan kehikkoon. Esimerkiksi suojavarustekoulutus voisi ilmetä raporteissa mainintana työntekijöiden ohjevideoista tai kursseista. Työtaakan vähentäminen voisi raporteissa ilmetä esimerkiksi uusien työntekijöiden palkkaamisen mainostamisena. Oikeudenmukaisuus puolestaan voisi ilmetä avoimina päätöksentekoperiaatteina ja työntekijöiden kuulluksi tulemisena. Kuten teoriaosiossa

mainittiin, monet toimet voivat vaikuttaa monialaisesti. Yksi hyvä toimintatapa voi siis antaa pisteitä useamman osa-alueen mittarissa.

4. TULOKSET

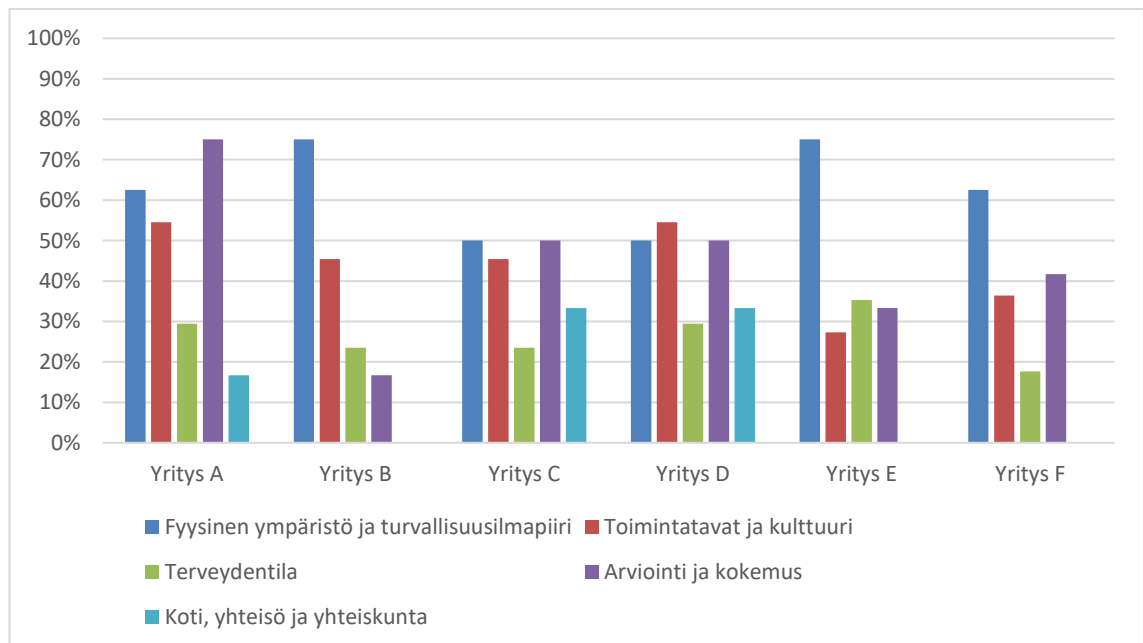
Raporteista kävi selväksi, että työntekijöiden hyvinvoinnin tärkeys on tunnistettu kaikissa yrityksissä. Useat tutkitut raportit toivat esille esimerkiksi eNPS-suosittelemisindeksiä ja sen tärkeyttä, tai sitten muilla tavoilla ilmaisivat henkilöstön olevan tärkeimpiä voimavarojaan. Myös hyvää viihtyvyyttä työssä pidettiin monissa raporteissa arvokkaana. Monesti näihin ihanteisiin liitettiin mittareita, joilla näiden tilannetta pystyttäisiin seurata. Tästä näennäisestä merkittävydestä huolimatta joissain tapauksissa ihanteiden tueksi ei mainittu käytännöllisiä toimia, joilla niiden toteutumista voitaisiin edesauttaa.

Sisällönanalyysin tuloksena raporteista kuitenkin tunnistettiin monia viitekehykseen sisältyviä keinoja. Selvästi hyvinvointiin on siis panostettu myös käytännössä, eikä vain arvolausahduksissa. Kaikkia mahdollisia keinoja ei kuitenkaan ollut hyödynnetty. Kuvassa 1 on nähtävissä keinojen käyttöprosentit osa-alueittain, eli toisin sanoen liitteen 1 tarkistuslistan toteutuneiden kohtien suhteet kohtien kokonaismäärään osa-alueittain.

Kuvasta 1 nähdään, että varsinkin kodin, yhteisön ja yhteiskunnan osa-alue oli monesti jätetty huomiotta kokonaan. Terveystilaan vaikuttavia keinoja oli myös käytetty suhteellisen vähän, mutta toisaalta tässä osa-alueessa mahdollisia keinoja oli eniten. Vahvin panostus yleisesti ottaen vaikuttaisi olevan työpaikan fyysiseen turvallisuuteen ja turvallisuusilmapiiriin. Muut osa-alueet yleisesti sijoittuvat näiden ääripäiden välille, vaikka onkin yksittäisiä tapauksia, joissa nämä osa-alueet saavat verrattain paljon huomiota.

Liitteessä 1 esitetyistä yksittäisistä keinoista eniten mainittiin perustavanlaatuisia työterveys- ja työturvallisuusasioita sekä muita fyysisiä tapoja estää COVID-19-viruksen leviämistä. Myös ylenemismahdollisuuksia mainostettiin yleisesti. Raporteissa tuotiin vahvasti esille työntekijöiden voimaannuttamista ja heidän vaikutusmahdollisuuksiaan päätöksentekoon sekä työpaikkaansa itseensä. Usein myös johdon sitoutumiseen ja koulutukseen panostettiin paljon. Näillä ja muilla keinoilla lähestulkoon kaikissa raporteissa haluttiin luoda luottavaista, innostunutta ja muutenkin hyvää ilmapiiriä työpaikoille.

Jotkin yksittäiset keinot jäivät selvästi vähemmälle huomiolle. Työntekijöiden riittävään ruokaan, lepoon, palautumiseen ja vapaa-aikaan ei puututtu yhdessäkään tutkitussa raportissa. Palkankorotuksista ei myöskään puhuttu. Joitain erikoispalkitsemisia mainittiin, mutta ne olivat harvinaisia. Joissain raporteissa kerrottiin lisätyöntekijöiden palkkaamisesta työtaakan vähentämiseksi, kun taas toisissa puhuttiin lomautuksista. Myös hyvinvointiohjelmat, kuten liikuntaetuuudet, olivat harvinaisia. Työn imua ei suoranaisesti tavoiteltu, vaikka työn merkityksellisyyttä tuotiinkin esille. Työn joustavuus ja perhemyönteisyys jäivät myös vähäiselle huomiolle. Muita yksittäisiä keinoja, mitä raporteissa ei tullut esille, olivat esimerkiksi Kaizen-käytännöt, itsehoidon koulutus ja muut yksilölliset hyvinvointi-interventiot.



Kuva 1. Viitekehyksen toimien käyttöprosentit tutkituissa yritysraporteissa osaluokittain.

5. POHDINTA

Tulokset eivät ole yllättäviä. Fyysiseen ympäristöön ja turvallisuusilmapiiriin liittyvät käsitteet ovat todennäköisesti kaikista itsestään selvimpiä alueita, mihin organisaatiossa tulisi panostaa. Esimerkiksi työturvallisuuteen panostaminen on lakiasia, jota tulisi tehdä joka tapauksessa. COVID-19-pandemian alla virukselta suojautuminen on melko selvä asia, erityisesti juuri sote-alalla. Koti, yhteisö ja yhteiskunta puolestaan on vähän tutkittu alue työhyvinvoinnissa, mikä ilmaantui luvussa 2 siihen liittyvien toimien vähyytenä. Tämä vähäinen huomio tutkimuksessa myös peilautui raporteihin. Joissain tapauksissa panostettiin eniten esimerkiksi työntekijöiden arviointiin ja kokemukseen tai työpaikan toimintatapoihin ja kulttuuriin, mutta näitä voisi pitää erikoistapauksina. Riippuu siis paljon yrityksen haluamasta imagosta, mitä asioita raporteissa mainostetaan.

Tästä päästäänkin takaisin pohdintaan, mihin jo johdannossa vihjailtiin. Siis siihen, kuinka kattavia tällaiset yritysraportit oikeastaan ovat? Monissa raporteissa oli hyödynnetty GRI-indeksiä raportoinnin laaduntakaajana. Tämän ansiosta raporteissa kyllä kerrottiin hyvin laajasti monenlaisista vastuullisuuden alueista, kuten eettisestä liiketoiminnasta tai sidosryhmävuorovaikutuksesta, mutta kertooko se tarpeeksi kattavasti kaikista hyvinvointitoimista? Sisällönanalyysissä piti monesti turvautua tulkintaan, koska asioista ei aina välttämättä suoraan kerrottu. Aras ja Williams (2022) nostivat esille vaihtoehtoisen lähestymistavan raportointiin, joka takaisi tasaisen painotuksen taloudelliselle ja vastuulliselle suorituskyvyille sekä toisi ilmi vastuullisuuden parantamiseen käytetyt resurssit kaikille sidosryhmille. GRI-standardin mukaisissa raporteissa päästiin hyvin lähelle tällaista ihannetta, mutta myös niitä voitaisiin selventää. Monesti kerrottiin mitattavan jotain tärkeää asiaa, mutta ei tehty selväksi, mitä tehdään mittaustuloksiin vaikuttamiseksi. Parannus olisi huomattava varsinkin sellaisissa raporteissa, jotka eivät seuranneet GRI-raportointistandardia.

Toinen pohdittava asia on tulokset itse. Kuinka luotettavan kuvan tämän työn tulokset antavat? Aineisto koostui suhteellisen hyvästä otannasta, sillä aineistossa käytettiin kaikkien Talouselämän listalta löytyneiden sote-alan yritysten yritysraportteja tai vastaavia dokumentteja. Tulkinta perustui vain yhden henkilön tulkintaan raporteista, mutta tutkimusmenetelmä todennäköisesti lievensi tästä syntyvää taipumusta jonkun

verran. Tarkistuslistamainen lähestymistapa tekee tulkinnasta binäärisen kyllä/ei - kysymyksen, jonka voisi kuvitella vähentävän tulkinnanvaraisuutta. Toisaalta tästä viitekehyksen tarkistuslistasta saattoi puuttua mahdollisia keinoja, ja keinoja oli osaluueissa eri määrät. Kuvan 1 prosentuaalinen lähestymistapa yritysten vertailuun myös antaa monenlaisille toimille saman painoarvon, eikä se rankaise hyvinvoinnin vastaisista toimista, kuten vaikka työntekijöiden vähentämisestä. Ehkä absoluuttisen totuuden selvittämiseen tämä ei ole riittävä tutkimus, mutta tutkimuskysymyksiä vastaamiseen se soveltuu; selvästi on vielä tapoja parantaa hyvinvointia suomalaisissa sote-alan suuryrityksissä.

Mitä keinoja sitten olisi vielä realistista toteuttaa? Liitteen 1 listalta jäi vielä monia potentiaalisia toimia, mitä voitaisiin implementoida. Kaikista yksinkertaisimmat parannustoimet voisivat olla terveellisen ruoan tarjonta työpaikalla, palkankorotukset ja muun palkitsemisen lisääminen. Varsinkin asiallisia palkankorotuksia työntekijät todennäköisesti arvostaisivat paljon. Myös lisätyövoiman palkkaus olisi heille suureksi avuksi, varsinkin pandemian aiheuttaman poikkeusolotilan aikana. Kaizen-käytännön implementointi ei välttämättä myöskään olisi kovin suuri projekti, ja tällä tavalla voitaisiin tehdä paikallisia prosesseja tehostavia käytäntömuokkauksia. Pandemian alla edes jonkinlaisista nopeista itsehoitotietoiskuista olisi eniten hyötyä. Ne opettaisivat työntekijöille yleishyödyllisiä tapoja selvitä stressin kanssa, vaikka ne eivät tietenkään korvaisi organisaation muita henkistä kuormitusta vähentäviä toimia. Toisaalta pandemiatilanteessa suurempien hyvinvointiohjelmien toteuttaminen voi olla haastavaa, joten nämä ehdotukset tulisi ottaa pidemmän aikavälin tavoitteina.

Näiden toimien lisäksi on vielä muutamia toimia, jotka olisivat hyödyllisiä, mutta pandemian aikana ne eivät välttämättä olisi realistisia toteuttaa. Esimerkiksi riittävän levon, palautumisen ja vapaa-ajan tarkoituksenmukainen takaaminen. Valitettavasti pandemia vaatii kapasiteettia koko ajan, ja ellei työntekijöitä palkata lisää, niin sitten näitä toimia ei voida toteuttaa. Vapaa-ajan lisääminen vaikuttaisi hyvin moniin hyvinvoinnin tekijöihin, sillä se mahdollistaisi riittävän levon, vähentäisi työ-koti-konfliktia ja parantaisi työn imun kokemusta. Vapaa-ajan lisääminen myös mahdollistaisi muiden hyvinvointiohjelmien onnistumista. Esimerkiksi kuntosalietuuksia ehdittäisiin jopa

hyödyntää. Vapaa-aikaa voitaisiin lisätä myös työaikojen joustavuuden kautta pandemian hellittäessä.

Näiden toimien lisäksi esimiehiä voitaisiin kannustaa pitämään henkilökohtaisia keskusteluja työntekijöiden kanssa heidän jaksamisestaan. Näiden keskustelujen ei tarvitsisi olla virallisia, vaan ne voitaisiin ihan hyvin hoitaa mukavana jutusteluna. Tämä lisäisi todennäköisesti työntekijöiden kokemusta siitä, että heistä välitetään. Tärkein anti tästä käytännöstä olisi kuitenkin tieto esimiehille työntekijöiden henkisestä tilanteesta ja ajatuksista yleensäkin. Ottamalla nämä työntekijöiden ajatukset huomioon päätöksenteossa ja vuorosuunnittelussa, voitaisiin yleistä ilmapiiriä parantaa. Tämä puolestaan todennäköisesti edesauttaisi työntekijöiden kokemusta työn imusta. Työn imun vaalimista olisi myös syytä opettaa esimiehille.

Vaikka hyvinvoinnin osa-alueista löytyikin suhteellisen paljon hyödyntämättömiä keinoja, median ja työntekijöiden tyytymättömyys on vaikuttanut ainakin raportoinnin painotukseen. Raporteissa puhuttiin paljon henkisen hyvinvoinnin ja jaksamisen parantamisesta. Toisaalta näistä yritysraporttien sanoista huolimatta Tehy ja SuPer järjestivät lakon juuri uupumisen, työntekijöiden vähyyden ja palkkojen riittämättömyyden johdosta. Selvästikään työntekijöiden hyvinvointi ei ole hyväksyttävällä tasolla Suomen sote-alalla, ainakaan työntekijöiden itsensä mielestä.

6. YHTEENVETO

Työn tavoitteena oli selvittää, mihin henkilöstön hyvinvoinnin osa-alueisiin panostetaan eniten suomalaisissa sote-alan suuryrityksissä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää mahdollisia tapoja parantaa henkilöstön hyvinvointia näissä yrityksissä. Aineistona käytettiin yritysten julkisesti saatavilla olevia yritysraportteja. Vertaamalla teorian mahdollisia toimia raporteista löytyneisiin toimiin, huomattiin painotuksen yleisesti kohdistuvan työpaikan fyysisen ympäristön ja turvallisuusilmapiirin osa-alueeseen. Vähiten painotettiin kodin, yhteisön ja yhteiskunnan osa-aluetta.

Vertailun ansiosta saatiin myös selville mahdollisia keinoja, jolla hyvinvointia voitaisiin mahdollisesti parantaa. Näistä keinoista pandemian alla toteutettavimmat olivat Kaizen-käytännöt, terveellisen ruoan tarjoaminen työpaikalla ja henkilöstön itsehoitokoulutukset muiden toimien lisäksi. Myös palkankorotukset ja lisähenkilöstön palkkaaminen auttaisivat akuutteihin ongelmiin, joita terveydenhuoltohenkilöstö on nostanut esille. Pandemian hellittäessä voitaisiin myös implementoida riittävän levon ja vapaa-ajan takaavia käytäntöjä sekä etuuksia kuntosaleille tai muihin vastaaviin. Esimiehiä voitaisiin myös kouluttaa vaalimaan työn imua työpaikoilla. Esimiehiä voitaisiin myös kannustaa käymään henkilökohtaisia keskusteluja alaistensa kanssa heidän jaksamisestaan ja hyvinvoinnistaan yleisesti.

Työn merkittävimmät rajoitteet olivat sisällönanalyysin perustuminen vain yhden henkilön tulkintaan ja yritysraportoinnin kokonaisvaltaisuus. Raporteissa ei välttämättä kerrottu kaikkia mahdollisia hyvinvointitoimia. Työn teoreettiseen viitekehykseen ei myöskään välttämättä löydetty kaikkia mahdollisia keinoja lisätä hyvinvointia työpaikalla. Viitekehys myös antoi monenlaisille hyvinvointitoimille saman painoarvon, vaikka käytännössä tämä ei todennäköisesti pidä paikkaansa.

Työn aikana huomattiin muutamat mahdolliset jatkotutkimusaiheet. Parempi ymmärrys yritysten mahdollisista tavoista vaikuttaa työn ulkopuoliseen hyvinvointiin olisi eräs mahdollinen jatkotutkimuksen aihe. Toinen olisi, miten tässä työssä esiteltyjä työhyvinvoinnin johtamisen eri elementtejä käsitellään ja voidaan kehittää eri toimijatasoilla.

LÄHDELUETTELO

Adams, J. G., & Walls, R. M., 2020. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *Jama*, 323 (15), s. 1439–1440.

Aras, G., & Williams, P. F., 2022. Integrated Reporting and Integrated Thinking: Proposing a Reporting Model That Induces More Responsible Use of Corporate Power. *Sustainability*, 14 (6), s. 3277.

Attendo, 2019. Vastuullisuusohjelma 2019 [verkkodokumentti]. Helsinki: Attendo. Saatavissa:
<https://www.attendo.fi/48e9ad/siteassets/documents/pdfs/vastuullisuusohjelma-2019.pdf> [viitattu 4.4.2022]. 3 s.

Carnethon, M., Whitsel, L. P., Franklin, B. A., Kris-Etherton, P., Milani, R., Pratt, C. A., & Wagner, G. R., 2009. Worksite wellness programs for cardiovascular disease prevention: a policy statement from the American Heart Association. *Circulation*, 120 (17), s. 1725–1741.

Chari, R., Chang, C. C., Sauter, S. L., Sayers, E. L. P., Cerully, J. L., Schulte, P., Schill, A. L. & Uscher-Pines, L., 2018. Expanding the paradigm of occupational safety and health a new framework for worker well-being. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60 (7), s. 589.

Cook, J. M., Slade, M. D., Cantley, L. F., & Sakr, C. J., 2016. Evaluation of safety climate and employee injury rates in healthcare. *Occupational and environmental medicine*, 73 (9), s. 595–599.

Daniels, K., Gedikli, C., Watson, D., Semkina, A., & Vaughn, O., 2017. Job design, employment practices and well-being: A systematic review of intervention studies. *Ergonomics*, 60 (9), s. 1177–1196.

Esperi, 2021. Vastuullisuusraportti 2020 [verkkodokumentti]. Helsinki: Esperi Care Oy. Saatavissa: <https://mb.cision.com/Main/19068/3373611/1436445.pdf> [viitattu 4.4.2022]. 43 s.

Fox, K. E., Johnson, S. T., Berkman, L. F., Sianoja, M., Soh, Y., Kubzansky, L. D., & Kelly, E. L., 2021. Organisational-and group-level workplace interventions and their effect on multiple domains of worker well-being: A systematic review. *Work & Stress*.

Haegdorens, F., Franck, E., Smith, P., Bruyneel, A., Monsieurs, K. G., & Van Bogaert, P., 2022. Sufficient personal protective equipment training can reduce COVID-19 related symptoms in healthcare workers: A prospective cohort study. *International journal of nursing studies*, 126, 104132.

Hahtela, N., Paavilainen, E., McCormack, B., Helminen, M., Slater, P., & Suominen, T., 2015. Nurses' perceptions of workplace culture in primary health care in Finland. *International nursing review*, 62 (4), s. 470–478.

Hakanen, J., 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos, 153 s. ISBN 978-952-261-099-7

Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B., 2016. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS one*, 11 (7), e0159015.

Humana, 2021. Humana Annual and Sustainability Report 2020 [verkkodokumentti]. Tukholma: Humana. Saatavissa: <https://www.humanagroup.com/contentassets/d1d34819dd2b4d1593d09d9b252ea68b/1396178.pdf> [viitattu 4.4.2022]. 120 s.

Juniper, B., 2011. Defining employee wellbeing. *Occupational Health & Wellbeing*, 63 (10), s. 25.

Kumar, J., 2021. Lean and Kaizen Application in the Healthcare during the COVID-19 Pandemic. In 11th Annual International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, IEOM 2021, s. 5748-5753.

The Lancet, 2020. COVID-19: protecting health-care workers [Pääkirjoitus]. The Lancet, 395 (10228), s. 922.

McFadden, P., Ross, J., Moriarty, J., Mallett, J., Schroder, H., Ravalier, J., Manthorpe, J., Currie, D., Harron, J. & Gillen, P., 2021. The role of coping in the wellbeing and work-related quality of life of UK health and social care workers during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (2), s. 815.

Mehiläinen, 2021. Vastuullisuusraportti 2020 [verkkodokumentti]. Helsinki: Mehiläinen. Saatavissa: https://media.mehilainen.fi/www/pdf/vastuullisuusraportti_2020.pdf [viitattu 4.4.2022]. 38 s.

Myers, M. D., 2019. *Qualitative research in business and management*. Sage Publications Limited.

Nyashanu, M., Pfende, F., & Ekpenyong, M. S., 2022. Triggers of mental health problems among frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in private care homes and domiciliary care agencies: Lived experiences of care workers in the Midlands region, UK. *Health & social care in the community*, 30 (2), e370-e376.

Pihlajalinna, 2021. Vuosikertomus 2020 [verkkodokumentti]. Tampere: Pihlajalinna. Saatavissa: https://investors.pihlajalinna.fi/~media/Files/P/Pihlajalinna-IR-V2/reports-and-presentations/fi/Pihlajalinna_vuosikertomus_2020.pdf [viitattu 4.4.2022]. 104 s.

Rauwolf, P., & Jones, A., 2019. Exploring the utility of internal whistleblowing in healthcare via agent-based models. *BMJ open*, 9 (1), e021705.

Sarajärvi, A., & Tuomi, J., 2017. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: Uudistettu laitos*. Tammi.

Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A., 2009. *Research methods for business students*. Pearson education.

Scapellato, M. L., Comiati, V., Buja, A., Buttignol, G., Valentini, R., Burati, V., La Serra, L., Maccà, I., Mason, P., Scopa, P., Volpin, A., Trevisan, A. & Spinella, P., 2018. Combined before-and-after workplace intervention to promote healthy lifestyles in healthcare workers (STI-VI study): short-term assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (9), s. 2053.

Schaufeli, Wilmar B. 2013. What is Engagement? Teoksessa: Truss, C., Delbridge, R., Alfes, K., Shantz, A. & Soane, E. (toim.) *Employee Engagement in Theory and Practice*. Routledge, s. 15–35 ISBN 9781135128647

Simons, G., & Baldwin, D. S., 2021. A critical review of the definition of ‘wellbeing’ for doctors and their patients in a post Covid-19 era. *International Journal of Social Psychiatry*, 67 (8), s. 984-991.

Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D., 2009. Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of nursing management*, 17 (3), s. 302–311.

Talouselämä, 2021. 100 suurinta työllistäjää. *Talouselämä*, 28, s. 33–37.

Tehy, 2022. Hoitoalaa vaivaa suuri uupumus [verkkodokumentti]. Helsinki: Tehy-lehti. Saatavissa: <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/hoitoalaa-vaivaa-suuri-uupumus> [viitattu 12.3.2022].

Terveystalo, 2021. Vastuullisuusraportti 2020 [verkkodokumentti]. Helsinki: Terveystalo. Saatavissa: https://www.terveystalo.com/globalassets/yhtio/sijoittajat/tiedostot/raportit/terveystalo_vastuullisuusraportti_2020.pdf [viitattu 4.4.2022]. 22 s.

Työterveyslaitos, 2022. Hyvinvointi sote-alan töissä on mainettaan parempaa [verkkodokumentti]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/hyvinvointi-sote-alan-toissa-mainettaan-parempaa> [viitattu 12.3.2022].

West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D., 2018. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of internal medicine*, 283 (6), s. 516–529.

Yin, R. K., 2009. *Case study research: Design and methods* (Vol. 5). sage.

Yle, 2021. Edessä voi olla kuormittuneiden hoitajien joukkopako alalta – Tehy: "Moni on sanonut, että nyt hoidetaan korona ja sen jälkeen goodbye" [verkkodokumentti]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11943036> [viitattu 12.3.2022].

Yle, 2022 a. Hoitajien työhyvinvointia nakertaa lisääntynyt kuormitus, ja stressi kasvaa myös tulevasta sote-ratkaisusta [verkkodokumentti]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12267223> [viitattu 12.3.2022].

Yle, 2022 b. Hoitajajärjestöt antoivat entistä laajemman lakkovaroituksen: työtaistelu koskisi 40 000:ta hoitajaa – työnantajan mukaan yhteiskunta ei kestäisi vaadittuja palkankorotuksia [verkkodokumentti]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12362908> [viitattu 23.3.2022]

Liite 1. Sisällönanalyysin tarkistuslista.

Hyvinvoinnin osa-alue**Viitekehyksen vaikutustavat**

Työpaikan fyysinen ympäristö ja turvallisuusilmapiiri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakisääteisen työterveyshuollon järjestäminen 2. Maskien, suojapukujen yms. saatavuus / käyttö 3. Suojavarustekoulutus 4. Käsi- ja ympäristöhygienian huomioiminen 5. Ei-kriittisten tapahtumien peruminen 6. Riittävän ruoan, levon ja psykologisen tuen takaaminen 7. Työntekijöiden kuunteleminen työpaikan kehittämisessä esim. Kaizenien avulla 8. Epäasialliseen kohteluun puuttuminen
Työpaikan toimintatavat ja kulttuuri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Palkankorotukset lähiaikoina 2. Ylenemismahdollisuuksien takaaminen 3. Työtaakan vähentäminen / hallinta 4. Ruoan, taukojen, purkautumistilaisuuksien ja riittävän vapaa-ajan takaaminen 5. Työntekijöiden voimaannuttaminen antamalla tilaisuuksia käyttää ääntään ja osallistua 6. Johdon sitoutuminen esim. koulutuksien kautta 7. Hyvinvointitoimien integrointi muihin järjestelmiin 8. Luottamuksen lisääminen 9. Ilmiantokäytäntöjen implementointi 10. Vertaiskeskusteluun kannustaminen 11. Hyvinvointiohjelmien tarjoaminen

<p>Terveydentila</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Työmäärien vähentäminen 2. Epätehokkaiden työprosessien korjaaminen 3. Työntekijöiden voimaannuttaminen ja/tai vaikutusvallan lisääminen 4. Hyvän johtokulttuurin vaaliminen 5. Tukijärjestelmien implementointi varsinkin kliiniseen työhön 6. Paikallisten käytäntömuokkausten mahdollistaminen 7. Työntekijöiden lähimmäisten hoidon priorisointi 8. Työntekijöiden koulutus itsehoitoon 9. Yksilöllisten stressinvähentämisohjelmien tekeminen 10. Yhteisöä, yhteenkuuluvuutta ja tarkoitusta edistävien pienryhmäohjelmien pitäminen 11. Keskustelujen käynti työntekijöiden kanssa henkisestä hyvinvoinnista 12. Organisaation ja työntekijän yhteisen vastuun painottaminen 13. Työpaikan hyvinvointiohjelmien tarjonta 14. Hyvinvointiohjelmiin osallistumisen esteiden vähentäminen 15. Yksilöille räätälöityjen neuvonta-interventioiden tekeminen 16. Terveellisen ruoan tarjoaminen työpaikalla 17. Työ-koti-konfliktien välttäminen
<p>Työn arviointi ja kokemus</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Työn imun tavoittelu 2. Työntekijöiden itsenäisyyden lisääminen 3. Työntekijöiden osallistuminen työtä koskevaan päätöksentekoon 4. Työn merkityksellisyyden esiintuonti 5. Työn joustavuus 6. Hyvän ilmapiirin rakentaminen 7. Työyhteisön ja esimiesten tuen varmistaminen

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Oikeudenmukaisuuden takaaminen 9. Luottamuksen luominen 10. Asiallisen palkan ja muun palkitsemisen takaaminen 11. Perhemyönteisyys 12. Riittävän palautumisen yms. takaaminen
Koti, yhteisö ja yhteiskunta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Työn imun tavoittelu 2. Hyvän terveyskulttuurin tavoittelu työpaikalla 3. Työ-koti-konfliktien välttäminen 4. Riittävän vapaa-ajan takaaminen 5. Työn joustavuus ja aikataulu- muutosten mahdollistaminen 6. Perhemyönteisen kulttuurin luominen