

Ira Haavisto

# TERVEYDENHUOLLON HENKILÖKUN- NAN KOKEMUKSIA POIKKEUSOLOJEN JOHTAMISESTA COVID-19-PANDEMIAN AIKANA

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

Pro gradu -tutkielma

Huhtikuu 2025

## TIIVISTELMÄ

Ira Haavisto: Terveystieteiden yksikön tutkimus COVID-19-pandemian aikana

Pro gradu tutkielma, 45 sivua

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

Ohjaajat professori Marja Kaunonen ja TtT Elina Mattila

Huhtikuu 2025

---

COVID-19-pandemia alkoi Kiinassa joulukuussa 2019 ja levisi nopeasti maailmanlaajuisesti kriisiksi. Pandemia muutti työelämää, korosti kriisijohtamisen ja avoimen viestinnän merkitystä sekä vaati organisaatioilta nopeaa sopeutumista ja yhteistyötä. Suomen valtioneuvosto julisti poikkeusolot maaliskuussa 2020 ja otti käyttöön valmiuslain terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Terveystieteiden yksikön tutkimus, erityisesti suoraan COVID-19-pandemian ehkäisyssä tai hoidossa toimivat työntekijät ja esihenkilöt, kohtasivat ennennäkemättömän työkuorman ja resurssipulan, mikä teki johtamisesta entistä vaativampaa.

Tutkielman tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan kokemuksia COVID-19-pandemian aiheuttamien poikkeusolojen johtamisesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa poikkeusolojen johtamisesta ja niihin varautumisesta, jotta johtamista voidaan tulevaisuudessa kehittää paremmin poikkeusoloihin sopeutuvaksi. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisena terveydenhuollon henkilökunta koki päivittäisen johtamisen poikkeusolojen aikana? Tutkimus sijoittui kahteen sairaalaan ja perustui niiden henkilöstön kokemuksiin pandemian haasteista. Aineisto kerättiin osana laajempaa tutkimusprojektia vuosina 2020 ja 2021. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Päivittäinen johtaminen COVID-19-pandemian aikana kuvautui henkilökunnan kokemina puutteina johtamisen avoimuudessa ja läpinäkyvyydessä, esihenkilöiden huonona saavutettavuutena, haasteina esihenkilötyön toteutumisessa ja työilmapiirin vaihtelussa. Päivittäinen johtaminen koettiin myös merkityksellisenä, ja henkilökunta koki tulleen arvostetuksi omassa työssään ja saavansa tukea esihenkilöltään.

Poikkeusolojen johtaminen vaatii selkeää viestintää, kykyä olla henkilökunnan tukena ja joustavuutta muuttuvissa tilanteissa. Terveystieteiden yksikön organisaatioissa tulee kehittää kriisijohtamisen valmiuksia ja henkilöstön tukemiseen liittyviä käytäntöjä.

Avainsanat: poikkeusolojen johtaminen, terveydenhuolto, COVID-19, kriisijohtaminen

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## ABSTRACT

Ira Haavisto: Terveysthuollon henkilökunnan kokemuksia poikkeusolojen johtamisesta COVID-19-pandemian aikana

Master's thesis, 45 pages

University of Tampere

Faculty of Social Sciences

Health Sciences Unit, Nursing Science

Supervisors: Professor Marja Kaunonen and PhD Elina Mattila

April 2025

---

The COVID-19 pandemic began in China in December 2019 and quickly spread into a global crisis. The pandemic changed working life, emphasized the importance of crisis management and open communication, and required organizations to adapt quickly and cooperate. The Finnish Government declared a state of emergency in March 2020 and introduced the Emergency Powers Act to safeguard the carrying capacity of the healthcare system. Healthcare staff, especially employees and supervisors working directly in the prevention or treatment of the COVID-19 pandemic, faced an unprecedented workload and resource shortage, making management even more demanding.

The purpose of the thesis was to describe the staff's experiences of managing the exceptional circumstances caused by the COVID-19 pandemic. The aim is to produce information on the management of emergency conditions and preparedness for them, so that management can be developed to better adapt to emergency conditions in the future. The research question was: How did health care personnel experience daily management during exceptional circumstances? The study was conducted in two hospitals and was based on their staff's experiences of the challenges of the pandemic. The data was collected as part of a larger research project in 2020 and 2021. The data was analyzed using inductive content analysis.

Daily management during the COVID-19 pandemic was described as deficiencies experienced by the staff in the openness and transparency of management, poor accessibility of supervisors, challenges in the implementation of supervisory work and variation in the working atmosphere. Daily management was also perceived as meaningful, and the staff felt that they had been valued in their own work and that they received support from their supervisor.

Managing emergency conditions requires clear communication, the ability to support the staff and flexibility in changing situations. Healthcare organizations must develop crisis management capabilities and practices related to supporting personnel.

Keywords: emergency management, health care, COVID-19, crisis management

This publication has been verified for originality using Turnitin OriginalityCheck software.

## TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

- Ei  
 Kyllä

Ilmoitukseni mukaan olen käyttänyt opinnäytteessäni tutkielmaprosessin aikana seuraavia tekoälysovelluksia:

Tekoälysovellusten nimi ja versio:

Käyttötarkoitus: [Kuvaa tähän yksityiskohtaisesti, mihin tarkoitukseen ja miten tekoälyä on sovellettu opinnäytteeseen tutkielmaprosessin aikana.]

Osiot, joissa tekoälyä on käytetty: [Luettele tähän kaikki opinnäytteen vaiheet ja osiot, joissa tekoälyä on tutkielmaprosessin aikana käytetty.]

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien tekoälyllä tuotetut osat, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	8
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	10
	2.1 Päivittäinen johtaminen .....	10
	2.2 Kriisijohtaminen .....	11
	2.3 Poikkeusolot .....	12
	2.4 Terveystuonon henkilökuuta .....	12
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	14
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	15
	4.1 Aineiston keruu ja osallistujat .....	15
	4.2 Aineiston analyysi .....	15
5	TULOKSET .....	17
	5.1 Johtamisen avoimuus ja läpinäkyvyys.....	17
	5.1.1 Tasapuolisuuden puute.....	18
	5.1.2 Tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet .....	18
	5.2 Esihenkilöiden saavutettavuus.....	20
	5.2.1 Tuen puute työssä jaksamisessa.....	20
	5.2.2 Saavutettavuuden ongelmat .....	22
	5.3 Esihenkilötyön toteutuminen .....	23
	5.3.1 Kokemattomuus ja heikko johtamistaito .....	23
	5.3.2 Päätöksenteon puutteet.....	25
	5.4 Vaihteleva työilmapiiri .....	26
	5.4.1 Työhyvinvoinnin laiminlyönti .....	27
	5.4.2 Yhteishengen heikkeneminen .....	28
	5.4.3 Työntekijöiden arvostus.....	29
6	POHDINTA .....	31
	6.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	31
	6.2 Tutkimuksen eettisyys .....	32
	6.3 Tulosten tarkastelu.....	33
	6.4 Johtopäätökset.....	38
	6.5 Jatkotutkimusaihe .....	39
	LÄHTEET.....	40

## 1 JOHDANTO

Joulukuussa 2019 Kiinassa alkoi koronaviruksen aiheuttama epidemia, joka levisi pian maailmanlaajuisesti pandemiaksi. COVID-19-terveyskriisi haastoi ja koetteli terveydenhuollon rajoja sekä pandemia toi mukanaan erityisiä haasteita. COVID-19-pandemia muutti työelämää suurilta osin ja vaikutti terveydenhuollon johtamiseen uudella tavalla. Avoin viestintä ja kriisijohtaminen olivat keskeisiä pandemian hallinnassa. Organisaatioiden on ollut tärkeää kommunikoida selkeästi ja säännöllisesti, sekä jakaa tutkittua tietoa että torjua väärää tietoa. Pandemia korosti yhteistyön ja koordinoinnin merkitystä, sillä eri maat, organisaatiot ja sidosryhmät joutuivat työskentelemään yhdessä ja jakamaan tietoa, resursseja ja käytäntöjä. Terveydenhuollossa pandemian aikana tapahtui paljon muutoksia, joihin yksiköiden päivittäinen toiminta ja niiden johtaminen jouduttiin sopeuttamaan. Organisaatiot ja terveydenhuoltojärjestelmä joutuivat mukautumaan nopeasti muuttuviin tilanteisiin, kuten taudin leviämiseen, resurssien tarpeeseen ja rajoitustoimenpiteisiin ihmisten turvallisuuden takaamiseksi (Kyngäs & Kaakinen 2020). Terveydenhuollon poikkeuksellinen ympäristö edellyttää, että siellä työskentelevät esihenkilöt ja johtajat ovat ajan tasalla alassa tapahtuvista muutoksista ja alan tieteellisestä kehityksestä. Muutosten kiihtyvän tahdin myötä johtaminen terveydenhuollossa korostui entisestään. (Gab Allah 2021.) Terveydenhuollon johtaminen sisältää runsaasta toimintoja ohjaavaa lainsäädäntöä ja lisääntyviä henkilöstöhallinnon työtehtäviä, minkä vuoksi sitä voidaan kutsua johtamisen erityisalaksi (Markkanen & Tuomisoja 2014, 9).

Sekä Suomen valtioneuvosto että tasavallan presidentti yhdessä maaliskuussa 2020 totesivat Suomessa vallitsevan poikkeusolot COVID-19-taudin vuoksi. Tauti levisi myöhemmin globaaliksi pandemiaksi. Maassa astui voimaan valmiuslaki (L29.12.2011/1552). Valmiuslain myötä poikkeusolojen aikana on mahdollista suojata maan väestöä sekä turvata heidän toimeentulonsa. Lain tarkoituksena on turvata myös maan talouselämää, ylläpitää perus- ja ihmisoikeuksia ja oikeusjärjestystä, sekä turvata valtakunnan itsenäisyyttä. Valmiuslain myötä luovuttiin kiireettömän hoidon määräajoista, sillä sen avulla pyrittiin vaikuttamaan terveydenhuollon kantokykyyn. (Tevameri 2021, 15–16; Valtioneuvosto 2020.)

COVID-19-pandemia kuormitti terveydenhuollossa työskenteleviä ennennäkemättömällä tavalla. Pandemia altisti terveydenhuoltoa eri haasteille, kuten resurssipulalle, henkilöstön uupumiselle ja tilojen ylikuormitukselle. (Kyngäs & Kaakinen 2020.) Etenkin suoraan COVID-19-pandemian hoidon tai ehkäisyn parissa työskentelevien työntekijöiden kuormitus korostui muihin terveydenhuollon ammattilaisiin verrattuna (Laukkala ym. 2020). Myös terveydenhuollon esihenkilöt ja johtajat kohtasivat monia uusia haasteita. Teknologian nopea kehitys on edesauttanut hoidon kehitystä ja infektioitautien tutkimista, mutta siitä huolimatta – terveydenhuoltojärjestelmän selviytyminen



pandemiasta ei olisi ollut mahdollista ilman intensiivistä johtamista. (Poortagi, Shahmari & Ghobadi 2021, 2.)

Mikään organisaatio ei ole immuuni kriisille. Kriisi vaatii aina henkilökunnalta paljon. (Seeck 2009, 5.) Jatkuvan muutoksen aikana esihenkilöillä oli tärkeä rooli käytäntöjen johtamisessa omissa yksiköissään. Päätöksiä jouduttiin tekemään osittain puutteellisen tiedon perusteella ja tietämättä luotettavasti, millä tavoin muutokset lopullisesti vaikuttavat. Siitä huolimatta terveydenhuollon työntekijät odottavat heiltä selkeitä toimintaohjeita, mikä loi haasteita päivittäiseen johtamiseen. (Dirani, Abadi, Alizadeh, Barhate, Garza, Gunasekara, Ibrahim & Majzun 2020.)

Koronaviruksen aiheuttamia tauteja on ollut ennenkin. Vuosituhannen alussa Kiinasta lähti liikkeelle sivettikissoista peräisin oleva SARS-virus. SARS ei kuitenkaan levinnyt yhtä nopeasti tai laajalti kuin COVID-19, ja sairastuneita oli n. 8500 henkilöä. (Duodecim 2023.) On kuitenkin tarpeen pohtia ja tarkastella, mitä kaikkea pandemiasta on opittu ja mitä kaikkia toimia täytyisi tehdä, jotta vastaava vältettäisiin tulevaisuudessa ja siihen osattaisiin varautua paremmin. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkilöstön kokemuksia COVID-19-pandemian aiheuttamien poikkeusolojen johtamisesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa poikkeusolojen johtamisesta ja niihin varautumisesta, jotta johtamista voidaan tulevaisuudessa kehittää paremmin poikkeusoloihin sopeutuvaksi. Tulevaisuudessa tämän yhteistyön ja nopean mukautumisen voidaan katsoa auttavan rakentamaan parempia verkostoja ja vahvistamaan kriiseihin varautumista.

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Päivittäinen johtaminen

Johtaminen on organisaation tärkein prosessi. Se on taitolaji, joka vaatii johtajalta monipuolista osaamista, sillä johtamistyö edellyttää vallankäyttöä ja siihen sisältyy paljon vastuuta. Johtamista voidaan tarkastella asiakokonaisuutena, johon sisältyy toimenpiteitä, joilla varmistetaan toiminnan jatkuvuus organisaatiossa ja organisaation tavoitteiden saavuttaminen. (Aarnikoivu 2013, 13.) Yhden tunnetuimman johtamisen määritelmän mukaan johtaminen jaotellaan sekä ihmisten johtamiseen että asioiden johtamiseen. Perinteisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa johtaminen jaetaan ylimmän johdon lisäksi keski- ja lähijohtoon. Organisaation strateginen johto on sen vastuulla, joka katsotaan kuuluvaksi ylimpään johtoon, esimerkiksi sairaanhoitopiirin johtaja. (Rissanen & Lammintakanen 2018, 12, 84.) Keskijohdon edustaja, kuten ylihoitaja, vastaa omien yksiköidensä ja tulosalueidensa toiminnasta ja tuloksellisuudesta. Päivittäisen johtamisen ja toiminnan kehittämisen on vastuuhenkilönä osastonhoitaja, eli lähijohtaja tai lähiesihenkilö. (Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 19.)

Tässä tutkimuksessa keskitytään päivittäisen johtamisen näkökulmaan. Päivittäinen johtaminen sisältää alaisten päivittäisen ohjaamisen, tukemisen, valmentamisen, palautteen annon, delegoinnin ja yhdessä tekemisen. Hyvä päivittäisjohtaminen vaatii lähiesihenkilöltä alaisten hyvää tuntemista, sekä siihen kuuluu kyky motivoida alaisia erilaisiin työtehtäviin. Päivittäinen johtaminen vaatii taitoa johtaa yksilöllisesti ja oikeudenmukaisesti. (Sydänmaanlakka 2007, 110.) Päivittäisellä lähijohtamisella perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa sekä yksityisen terveydenhuollon organisaatioissa tarkoitetaan osastonhoitajan tai apulaisosastonhoitajan esihenkilötyötä (Laaksonen & Ollila 2017, 10). Lähiesihenkilön tehtäviin kuuluu toimia linkkinä työntekijöiden jokapäiväisen työn ja ylemmän johdon välillä. Lähiesihenkilö on keskeinen henkilö organisaation johdon tahdon implementaatiossa - organisaation visioista, missioista sekä strategioista tulee käytännön toimintaa yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa. (Reikko ym. 2010, 30.) Lähiesihenkilön rooliin kuuluu sitouttaa henkilökuntaa työntekoon, valmentaa muutoksiin työolosuhteissa ja kehittää käytännön työtä sekä edistää samalla henkilökunnan hyvinvointia (Terkamo-Moisio, Leino-Kilpi, Kaakinen, Palonen, Peltonen, Vaartio-Rajalin & Häggman-Laitila 2021, 227). Päivittäisessä johtamisessa korostuu tiedottaminen, asiasisältö ja vuorovaikutus työntekijöiden kanssa. Lähiesihenkilöiden voidaan katsoa olevan yksikkönsä ymmärryksen luoja tai tiedon välittäjiä. (Laaksonen & Ollila 2017, 40–41.)

## 2.2 Kriisijohtaminen

Työssä tarkastellaan pandemian aiheuttamaa poikkeusolosuhdetta, jolla oli iso vaikutus terveydenhuollossa. Poikkeusolot aiheuttivat kriisin, jolloin johtamista voidaan tarkastella kriisijohtamisen näkökulmasta. Kriisi -sanana tarkoittaa äkillistä muutosta, ratkaisevaa käännettä tai kohtalokasta häiriötä. Se on väliaikainen hämmennyksen ja epäjärjestyksen tila. Siihen kuuluu kyvyttömyys selviytyä normaalein ongelmanratkaisukeinoin. Vanhat toimintamallit eivät enää päde kriisitilanteessa, mutta uuttakaan tapaa vastata muutokseen ei ole. (Saarelma-Thiel 2009, 11.) Kriisi häiritsee yhteiskunnan selviytymiskykyä aiheuttamalla taloudellista, aineellista, inhimillistä tai ympäristöön vaikuttavaa vahinkoa ja haittaa (Kämäräinen, Nurmeksela & Kvist 2022, 2). Kriisit ovat arvaamattomia, yhtäkkisiä ja seurauksiltaan usein ennakoimattomia. Kriisi voi yllättää minkä tahansa organisaation ja vaatii henkilökunnalta paljon. Kriisitilanteessa johdolta vaaditaan jatkuvasti muuttuvan tilannekuvan kokoamista, hyvää kriisinhallintakykyä, viestintätaitoja ja johtajuutta. (Seeck 2009, 5.)

Kriisin alettua kriisijohtamisessa siirrytään uuteen toimintavaiheeseen. Kriisijohtaminen ei ala vasta kriisin alkaessa. Kriisi ei tapahdu, se kehittyy. Eri kriisijohtamismalleissa korostetaankin muutosta kriisivalmiudesta kriisijohtamiseen; aktiivinen potentiaalisten riskien ennakointi, merkitsevien signaalien etsintä uusien kriisien varalta, varautuminen, suunnittelu sekä kriisitilanteessa toimiminen ja jälkihuolto korostuvat tässä näkökulmassa. Kriisijohtamiseen kuuluu pitkäjänteinen ja ennalta suunniteltu toiminta kriisiä edeltäen, sen aikana ja sen jälkeen. (Seeck 2009, 5.) Kriisitilanteissa kriisijohtamiseen kuuluu keskeisenä osana kriisiviestintä, jonka vuoksi niitä ei ole tarpeen erottaa toisistaan. Kriisijohtamista on mahdollista tarkastella päätöksentekoprosessina, jolloin keskiössä on uusimpiin tilannetietoihin perustuva, ajan tasalla oleva tilannekuva. Luonnollisesti kriisin eri vaiheet vaativat viestinnältä jatkuvaa huomiointia ja tilannetietoa kenelle viesti kohdistetaan. Akuutissa vaiheessa eri ryhmät tarvitsevat tietoa, kuinka kriisiin tulee varautua ja miten se vaikuttaa heihin. (Seeck 2009, 7–8.)

Koronapandemia olikin tyly muistutus siitä, kuinka herkkä nykyaikainen ja moderni yhteiskunta on hiipivälle kriisille ja sen vaikutuksille. Hiipivää kriisiä kuvataan vaikeampana hallita kuin tavanomaista kriisiä. Se uhkaa yhteiskunnan toimintoja, mutta tätä potentiaalia ei vielä täysin ymmärretä. Hiipivä kriisi voi heikentää kansalaisten luottamusta instituutioihin ja virkavaltaan. (Boin, Ekengren & Rhinard 2020.) Eri organisaatioissa siirryttiin jonkinasteiseen kriisijohtamiseen malliin jo COVID-19-pandemian alkuaikoina. Terveydenhuollon organisaatioissa alettiin rakentamaan nopeasti erilaisia kiire- ja pandemiavastaanottoja. Vaikka malli pandemian kriisijohtamiseen lainattiin organisaatioiden valmiussuunnitelmista, vaativat ne runsaasti muokkaamista pandemiatilanteeseen sopiviksi. Organisaatiot järjestivät erilaisia ryhmiä huolehtimaan testaamisesta, hoitopaikkojen järjestämisestä

ja suojainten hankinnasta. Tilanteet ja ohjeistuksen muuttuivat jatkuvasti, jolloin organisaatiot joutuivat järjestämään tiiviimmin kokouksia ajankohtaisen tilannekuvan ymmärtämiseksi. (Kihlström, Huhtakangas, Karreinen, Viita-aho, Jormanainen, Keskimäki & Tynkkynen 2021, 3–4.) Kriisitilanteiden hallitsemista varten strategioiden omaksuminen erilaisten muutosten keskellä auttaa ennakoimaan ja varautumaan vastaavanlaisiin pandemioihin tai uhkiin, samalla minimoiden organisaatiolle ja sidosryhmille epäsuotuisia ja haitallisia vaikutuksia (Dirani ym. 2020, 383).

### 2.3 Poikkeusolot

Suomen valmiuslain (2011/1552) mukaan poikkeusoloja ovat erityisen vakava kyberhyökkäys, Suomeen kohdistuva aseellinen tai siihen rinnastettava hyökkäys tai sen välitön uhka, suuronnettomuus sekä pandemia. Valmiuslaki on osa jatkuvasti voimassa olevaa lainsäädäntöä, mutta siihen kuuluvien toimivaltuuksien käyttöönotosta on päätettävä poikkeusoloissa erikseen. Toimivaltuuksien käyttöönotto edellyttää, että tasavallan presidentti on yhdessä valtioneuvoston kanssa todennut Suomen laissa määritellyt poikkeusolot vallitseviksi. Tällöin toimivaltuuksien käyttöönotto ja soveltaminen edellyttää, että tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. (Oikeusministeriö 2023.)

Nykyisen valmiuslain (2011/1552) ollessa voimassa poikkeusolot on todettu kahdesti – kummallakin kerralla koronaviruspandemian hallitsemiseksi. Nykyisen valmiuslain edeltänyttä lakia ei jouduttu soveltamaan kertaakaan sen 30-vuotisen voimassaolon aikana. (Oikeusministeriö 2023.) Poikkeusolojen toteamisen ja valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönoton kynnyks on täten perinteisesti ollut korkea. Myöhemmin poikkeusolojen aikaiset torjuntatoimenpiteet on todettu toimiviksi ja Suomen on katsottu selviytyneen kohtalaisen hyvin COVID-19-pandemian vaikutuksista huolimatta siitä, että sairaalat joutuivat mukautumaan tilanteeseen ja tekemään uudelleen järjestelyjä potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon kapasiteetin turvaamiseksi (Pohjola ym. 2021).

### 2.4 Terveydenhuollon henkilökunta

Terveydenhuollon henkilökunta koostuu asiantuntevista ja koulutetuista ammattilaisista, joilla on taitoja ja tietämystä eri alueilta. Terveydenhuollon henkilökuntaan kuuluu laaja joukko ammattilaisia, jotka työskentelevät potilaiden hoidon ja terveyden edistämisen parissa. Suuri osa henkilökunnasta lukeutuu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiksi. Näitä ovat henkilöt, jotka ovat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettujen lakien perusteella saaneet ammatinharjoittamisoikeuden tai ammatinharjoittamisluvan, sekä henkilöt, joilla on lain perusteella oikeus käyttää asetuksella säädettyä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön

ammattinimikettä. (Valvira 2022.) Tässä tutkimuksessa määritelmä terveydenhuollon henkilökunnasta sisältää kaikki terveydenhuollossa työskentelevät ammattilaiset.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata henkilöstön kokemuksia COVID-19-pandemian aiheuttamien poikkeusolojen päivittäisestä johtamisesta. Tutkimuksen kohteena oli kaksi sairaalaa ja niiden henkilöstö. Aineistossa oli kuvattu henkilöstön kokemuksia covid-19-pandemian haasteista vuosina 2020 ja 2021.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisena terveydenhuollon työntekijät kokevat päivittäisen johtamisen poikkeusolojen aikana?

Tavoitteena on tuottaa tietoa poikkeusolojen johtamisesta ja niihin varautumisesta, jonka avulla terveydenhuollon johtamista voidaan tulevaisuudessa kehittää nykyistä paremmin poikkeusoloihin sopeutuvaksi.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on saada mahdollisimman yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä tulkitsemalla ja kuvaamalla tutkimukseen osallistujien kokemuksia (Fraser & Taylor 2022, Jack & Phoenix 2022). Laadullisen tutkimuksen keskiössä on yksilöiden ja ryhmien muodostamat - tutkimuksen kohteena oleviin ilmiöihin yhdistyvät - merkitykset (Fraser & Taylor 2022). Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui, sillä tutkimuksen aiheesta haluttiin saada kuvailevaa tietoa terveydenhuollon työntekijöiltä.

### 4.1 Aineiston keruu ja osallistujat

Aineisto kerättiin osana laajempaa tutkimusprojektia vuosina 2020 ja 2021. Aineisto kerättiin kahden sairaalan henkilöstöltä ja se käsitteli COVID-19-pandemian aiheuttamia haasteita. Kysely lähetettiin kummankin sairaalan henkilökunnalle (n=10425) ja kyselyyn vastasi 19 % (n=1995). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa oli strukturoitujen kysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin vastasi 178 osallistujaa. Tässä pro gradu –tutkielmassa aineisto koostui demografisista kysymyksistä sekä kolmesta kysymyksestä esihenkilöiden toiminnasta. Kyselyt esitettiin henkilökunnan (n=10) kanssa ennen tiedonkeruuta. Kysely sisälsi myös avoimia kysymyksiä, joissa tutkimuksen osallistujia pyydettiin kirjoittamaan kokemuksiaan COVID-19-pandemiasta työssään.

### 4.2 Aineiston analyysi

Tässä pro gradu –tutkielmassa aineisto analysoitiin induktiivisella, eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Induktiivisen sisällönanalyysin tavoitteena oli löytää vastaus asetettuun tutkimuskysymykseen luokittelemalla esiin nousseita sisältöjä tutkimuskysymystä vastaaviksi luokiksi. Aineisto ohjasi analyysin kulkua. Sisällönanalyysiin kuului kolme päävaihetta, jotka ovat tulosten valmistelu, organisointi ja raportointi. (Elo & Kyngäs 2008.) Sisällönanalyysi eteni konkreettisista yksityiskohdista kohti abstraktimpaa ja yleisempää ilmiötä kuvaavaa kokonaisuutta (Graneheim, Lindgren & Lundman 2017). Analyysiprosessin vaiheita olivat aineiston pelkistäminen, luokittelu ja yleiskäsitteiden muodostaminen (Elo, Kaariäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014). Sisällönanalyysistä muodostuneiden käsitteiden sisällön ja rakenteen tuli olla selitetty selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla. Tulosten tuli vastata tavoitteeseen ja tutkimuskysymykseen. Jotta tulokset olivat luotettavia, tuli analyysiprosessin olla täsmällistä ja uskottavaa (Bengtsson 2016).

Tutkimusaineiston analyysin ensimmäinen vaihe oli merkityksellisten ilmaisujen poimiminen ja niiden pelkistäminen eli redusointi. Tämän tutkimuksen aineistosta poimittiin kaikki merkitykselliset ilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisut tiivistettiin helpommin luettaviksi, kuitenkin niin, että alkuperäinen merkitys säilyi, eli alkuperäisilmaisut pelkistettiin. Pelkistyyksiä muodostui yhteensä 425. Seuraava vaihe oli aineiston luokittelu eli klusterointi. Pelkistyyksistä etsittiin käsitteitä, jotka kuvasivat samoja kokonaisuuksia ja ilmiöitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmiteltiin alaluokiksi. Alaluokkia muodostui 23. Luokittelua jatkettiin hakemalla yhtäläisyyksiä alaluokkien sisällöstä yhdistämällä samankaltaiset alaluokat yläluokiksi, joita muodostui yhdeksän. Yläluokkia muodostui määrällisesti paljon, joten yläluokista muodostettiin pääluokkia hakemalla niiden sisällöstä yhtäläisyyksiä. Pääluokkia muodostui lopulta neljä. Esimerkki analyysin etenemisestä pääluokassa Esihenkilötyön toteutuminen on kuvattu Taulukossa 1. Tämän jälkeen tulokset raportoitiin. (Elo & Kyngäs 2008.)

Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä pääluokassa Esihenkilötyön toteutuminen

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>“Esimiehillä tulisi olla ehdottomasti koulutusta myös tähän asiaan liittyen; miten kriisitilanteessa johdetaan henkilöstöä -ihmisiä- asianmukaisesti ja miten hoidetaan esimiestyö? “</i>	<p>Esimiehillä tulisi olla koulutusta kriisijohtamiseen.</p> <p>Esimiehillä tulisi olla koulutusta kriisitilanteen henkilöstöjohtamiseen.</p> <p>Esimiehillä tulisi olla koulutusta esimiestyön hoitamiseen kriisitilanteessa.</p>	Kriisijohtamisen osaamattomuus	Kokemattomuus ja heikko johtamistaito	Esihenkilötyön toteutuminen
<i>“Esimiehen olisi pitänyt kartoittaa vapaaehtoisia siirtymään teho/kohorttiosastoille ja keskustella tulevista siirroista, ei yllättäen vain määrätä siirtymään. “</i>	<p>Esimiehen olisi pitänyt kartoittaa vapaaehtoisia siirtyjiä.</p> <p>Esimiehen olisi pitänyt keskustella tulevista siirroista.</p> <p>Esimiehen ei olisi pitänyt määrätä yllättäen hoitajia siirtymään.</p>	Siirrot ja työjärjestelyt ilman työntekijöiden kuulemista	Päätöksenteon puutteet	



## 5 TULOKSET

Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon henkilökunnan kokemus päivittäisestä johtamisesta liittyi **johtamisen avoimuuteen ja läpinäkyvyyteen, esihenkilöiden saavutettavuuteen, esihenkilötyön toteutumiseen** sekä **vaihtelevaan työilmapiiriin**. (Taulukko 2.).

Taulukko 2. Terveydenhuollon henkilökunnan kokemus päivittäisestä johtamisesta

Pääluokka	Yläluokka
Johtaminen avoimuus ja läpinäkyvyys	Tasapuolisuuden puute Tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet
Esihenkilöiden saavutettavuus	Tuen puute työssä jaksamisessa Saavutettavuuden ongelmat
Esihenkilötyön toteutuminen	Kokemattomuus ja heikko johtamistaito Päätöksenteon puutteet
Vaihteleva työilmapiiri	Työhyvinvoinnin laiminlyönti Yhteishengen heikkeneminen Työntekijöiden arvostus

### 5.1 Johtamisen avoimuus ja läpinäkyvyys

Johtamisen avoimuuteen ja läpinäkyvyyteen terveydenhuollon työntekijöiden kokemana kuului **tasapuolisuuden puute** sekä **tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet** (Taulukko 3).

Taulukko 3. Johtamisen avoimuus ja läpinäkyvyys

Yläluokka	Alaluokka
Tasapuolisuuden puute	Valikoiva kohtelu työntekijöiden välillä Työjärjestelyjen epätasa-arvoisuus
Tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet	Esihenkilön tietämättömyys ohjeistuksista Epäselvät ja ristiriitaiset linjaukset Viestinnän puute esihenkilöltä

### 5.1.1 Tasapuolisuuden puute

Terveysthuollon henkilökunta koki, että tasa-arvoinen kohtelu esihenkilön toimesta ei toteudu. He kokivat etätyömahdollisuuksien olevan lähiesihenkilön päätäntävallassa ja vain osa sai tehdä etätöitä. He kokivat myös, että osa työntekijöistä sai olla etätöissä koko ajan, kun taas toiset työntekijät saivat tehdä etätöitä vain muutaman päivän viikossa. Kaikkien etätyömahdollisuuksia tai etätyöhalukkuutta ei kartoitettu. Työntekijät kokivat, että heitä ei kohdeltu tasapuolisesti ja esihenkilöt suosivat kavereita. **Valikoiva kohtelu työntekijöiden välillä** näkyi muun muassa esihenkilöiden haasteena kohdella lähi- ja etätöitä tekeviä tasapuolisesti, varsinkin informaatio etätöitä tekeville unohtui ajoittain eikä viestintä tavoittanut kaikkia. Henkilökunta koki, että asioita puidaan pienen piirin kesken ja suuri osa henkilökuntaa on jäänyt paitsioon tiedonkulussa. Esihenkilö puhui epävirallisesti asioita, jotka olisi pitänyt tiedottaa virallisesti. Henkilökunta kritisoikin sitä, että kaikkien pitäisi saada tieto samasta lähteestä samaan aikaan, eikä huhuina. Osa tarjoutui siirtymään toiselle osastolle vapaaehtoisesti vaikkei esihenkilöiden mukaan ollut tarvetta, kun taas toisia oli pakotettu siirtymään. Henkilökunta koki, että työntekijöitä asetettiin eri asemaan ja arvotettiin, sillä kaikilta ei vaadittu samaa panosta.

*“Kevään 2020 pandemia-aikana kaikkia ei kohdeltu tasapuolisesti, osalta ei vaadittu siirtymistä ja joustamista samalla tavalla, vaikka osaamista olisi ollut. Osa siirrettiin vuorotyöhön kysymättä, osan ei tarvinnut tässäkään joustaa.”*

Henkilökunta koki **työjärjestelyjen epätasa-arvoisuutta** eri ammattiryhmien välillä. He kokivat esihenkilöiden tekevän etätöitä koronan varjolla vielä pandemian jälkeenkin, samalla kun työntekijät jatkoivat kuten ennenkin. Henkilökunta koki myös, ettei kaikilla ole realistista mahdollisuutta etätöihin. Osalle oli mahdollistettu työhuone ja osa joutui tekemään töitä siellä, mistä paikan löysi. Kaiken kaikkiaan henkilökunnan kokemuksena oli, että keväällä 2020 kuormitus jakautui epätasapainoisesti ja tehtiin epäoikeudenmukaisia ratkaisuja.

### 5.1.2 Tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet

Terveysthuollon henkilöt kokivat **esihenkilön olevan tietämätön ohjeistuksista**. He kokivat, että esihenkilöt eivät tieneet, mitä varotoimia korona-aikana tulee noudattaa tai he eivät tieneet ohjeista yleisesti, saati osanneet tulkita niitä. He kokivat esihenkilöiden tiedon sairaalan yleisistä linjauksista myös puutteelliseksi. Monet asiat olivat luettavissa työpaikan intrasta, mutta esihenkilöt olivat niistä tietämättömiä, minkä henkilökunta koki pöyristyttäväksi. Osa esihenkilöistä sai tiedon ajantasaisista muutoksista intrasta yhtä aikaa työntekijöiden kanssa. Henkilökunta koki esihenkilöiden olevan pimennossa, eikä heiltä saanut vastauksia. Toisiin tehtäviin siirretyn

työntekijän oikeudet ja velvollisuudet eivät olleet selviä kaikille. Henkilökunta koki, että esihenkilöiden tulisi selvittää, kuka tekee ja informoi ketäkin. Moni odotti omalta esihenkilöltään tarkempia ohjeita, toiminta- ja käyttäytymismalleja sekä selkeämpää toimintaohjeiden soveltamista ympäristöön. Yleisesti ottaen henkilökunnan mielestä henkilöstöjohdon tietämättömyys kentän asioista oli korostunut korona-aikana.

Henkilökunta koki työpaikan ohjeistusten olevan epäselviä. Esihenkilön ohjeistukset olivat sekä epäselviä että vaihtelevia. Esihenkilöt viestittivät ristiriitaista ja puutteellista tietoa. Ohjeistukset muuttuivat päivittäin - tai niitä ei ollut ollenkaan. Korona-ajan ohjeistus oli luonteeltaan muuttuvaa ja puutteellista, sekä selkeät ohjeet puuttuivat. Henkilökunta toivoi esihenkilöiltä selkeyttä ja avoimuutta koronan suhteen ja kriisiaikoina yleensä. Henkilökunta koki **linjausten olevan epäselviä ja ristiriitaisia** sekä tiedottamisen että ohjeistuksen suhteen. Henkilökunta toivoi viestinnän olevan linjassaan yhteneväistä, mitä se ei ollut. He toivoivat esihenkilöiden viestivän myös talon johdon kanssa ja kokivat myös, että yksiköiden esihenkilöiden välinen viestintä oli huonoa. Henkilökunta ei kokenut tiedottamista tarpeeksi avoimena. Heidän mielestään esihenkilöiden olisi pitänyt panostaa parempaan ja päivittäiseen tiedotukseen ja sen tasapuolisuuteen. He kokivat esihenkilöiden puhuvan ajankohtaisista asioista jatkuvasti arkipäivän kohtaamisissa. Henkilökunta toivoi, että tiedon jakamisen tulisi olla keskitettyä, ja tiedottaminen varmistaa säännöllisiä palavereita pitämällä. Moni koki, että viestejä ja samoja suunnitelmia laadittiin usean eri tahon toimesta ja keskityttiin asioihin, mitkä eivät tukeneet työntekijöiden jaksamista millään tavalla. Henkilökunta koki työsuhteeseen liittyvien asioiden tiedottamisessa olevan parantamisen varaa. He kokivat, että tarvitaan johtamista avoimesti kommunikoiden.

*“Tietoa valuu koko ajan ja joka paikasta, lähiesimiehet puhuvat ajankohtaisista asioista kahvihuoneissa, käytävällä ohittaessa, sähköposteissa ja viikkopurussa jatkuvasti. Tiedon pitäisi olla keskitettyä johonkin aikaan myös lähiesimiesten toimesta.”*

**Viestinnän puute esihenkilöltä** oli henkilökunnan mielestä kuormittavaa ja he kokivat, että esihenkilöillä oli parantamisen varaa informaation suhteen. Työntekijät kokivat, että esihenkilöltä ei tullut tarpeeksi informaatiota käytännön asioista ja esihenkilön mielestä kaikki tarvittava tieto löytyi sähköpostista. Työntekijät kokivat, että sähköpostiin tulee liikaa informaatiota eri asioista. He kokivat tiedonkulun työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä olevan puutteellista, eikä tieto tullut rivityöntekijälle asti. He olisivat kaivanneet esihenkilöiltä enemmän tiedotusta poikkeusoloihin liittyen, sekä yksikkökohtaisen tiedotustilaisuuden järjestämistä.

## 5.2 Esihenkilöiden saavutettavuus

Esihenkilöiden saavutettavuuteen kuului **tuen puute työssä jaksamisessa** sekä **saavutettavuuden ongelmat** (Taulukko 4).

Taulukko 4. Esihenkilöiden saavutettavuus

Yläluokka	Alaluokka
Tuen puute työssä jaksamisessa	Kuormituksen vähättely Palautteen puute Henkilöstön huoliin reagoimattomuus Huoli esihenkilön jaksamisesta
Saavutettavuuden ongelmat	Esihenkilöt eivät ole tavoitettavissa Yhteydenpidon puute kriisitilanteissa

### 5.2.1 Tuen puute työssä jaksamisessa

Henkilökunta koki **kuormituksen vähättelyn** ikävänä. Terveystuon henkilökunta toivoi, että työntekijöiden kuormittuminen otettaisiin tosissaan eikä sitä vähäteltäisi. He kokivat, että esihenkilö ei välitä alaisten kuormittuneisuudesta eikä kuormituksen lisääntymistä otettu huomioon käytännön työssä. Henkilökunnan mielestä pandemian alkuvaiheessa esihenkilöt eivät suhtautuneet työntekijöiden huoliin asiallisesti. He kokivat esihenkilöiden vähättelyn etulinjatyötä tekevien huolen, kysymysten ja pelon suhteen kammottavaksi.

*“Alkuvaiheessa tunne vähättelystä ja siitä että etulinjan työntekijät heitettiin "suden suuhun" oli todella ikävä ja kuormittava. “*

Terveystuon työntekijät kokivat, etteivät saa esihenkilöiltä tarvittavaa tukea ja kannustusta. He kokivat, että esihenkilöiltä ei tullut kiitosta hyvästä työstä eikä kompromissien tekemisestä. Henkilökunnan toiveena oli, että esihenkilötaho olisi kiittänyt tai osoittanut jollain tavalla, että työntekijöiden tekemä työ ja raskas arki oli huomioitu. Henkilökunta koki **palautteen puutteen** vaikuttavan työssä jaksamiseen. Heidän mielestään esihenkilöiden olisi pitänyt keskustella enemmän alaistensa kanssa ja esihenkilöiden kannustuksen olisi pitänyt olla parempaa omassa yksikössä.

Terveysthuollon työntekijät kokivat, ettei esihenkilöiltä tai esihenkilötaholta saanut tukea työssä jaksamiseen. He kokivat, että kukaan ei kysy kuinka henkilökunta jaksaa tai haluaisivatko he vaihtaa kevyempiin töihin. He kokivat, että esihenkilöt sulki korvansa hoitohenkilöstön avunhuudoilta. Tukea tarjottiin puheissa, mutta käytännössä esihenkilöt eivät joustaneet tai kysyneet henkilökunnan jaksamisesta. Henkilökunta toivoi, että esihenkilöt voisivat sanoa edes muutaman motivoivan sanan kohdatessaan työntekijöitä ja kyselisivät enemmän henkilökunnan voinnista ja jaksamisesta. Työntekijät olisivat tarvinneet enemmän neuvoa ja kokivat, että esihenkilöiden tulisi johtaa läheltä. Henkilökunta koki **henkilöstön huoliin reagoimattomuuden** kuormittavaksi. He kokivat, että esihenkilöiden tulisi ottaa henkilöstön huolenaiheet vakavasti, mutta samaan aikaan he kokivat esihenkilöiden taidon ottaa vastaan henkilöstön huolia puutteelliseksi. Esihenkilöltä olisi kaivattu tukea koronan sairastamisen jälkeiseen aikaan ja he kokivat, että esihenkilöltä ei saanut tukea psyykkiseen kuormittumiseen. He kokivat, että henkilöstöltä odotettiin kehittämisideoita ja muutosinnokkuutta, eikä nähty, että heillä oli traumaattisia kokemuksia työkavereiden sairastumisista. Esihenkilöt eivät myöskään kuulleet riittävästi työryhmän huolta koronaan liittyvistä asioista. He kokivat, että esihenkilön on oltava empaattinen henkilökunnan tunteita kohtaan ja osoitettava, että työntekijöistä pidetään huolta. Henkilökunta olisi kaivannut esihenkilön tukea ajatuksessa, että joutuu töihin tuntemattomaan eikä osaa tehdä siellä mitään. Henkilökunta koki myös tarvetta yhteiselle suunnittelulle.

*“Esimiesten on tultava tämmöisessä tilanteessa lähelle ja johdettava läheltä. Osoitettavansa että meistä duunareistakin pidetään huolta ja meitä ei uhrata ja käytetä vain pelinappuloina. Se ei vaadi puheita vaan käytäntöä.”*

Työntekijät kokivat **huolta esihenkilön jaksamisesta**. He kokivat, että esihenkilöltä vaadittiin ihmeitä: koronasta johtuvien poissaolojen poistamista, rajoitteiden lopettamista ja sijaisten hankkimista, vaikka sijaisia ei ollut tarjolla. He totesivat esihenkilön olevan voimaton vaikuttamaan asioihin, joita päivystysaikana tapahtuu. He kokivat, että esihenkilöt käyvät toivotonta kamppailua ylempää johtoa kohti. He kokivat esihenkilöiden olevan kädettömiä vaikuttamaan ylemmältä tulevien määräysten takia ja esihenkilön olevan voimaton vaikuttamaan ylempään johdon päättämiin asioihin. Henkilökunta koki myös, että heiltä oli viety oikeus vaikuttaa asioihin. Henkilökunnan mukaan esihenkilöt vaikuttivat kuormittuneilta, ahdistuneilta ja päättämättömiltä. Esihenkilöillä oli kiire saada asiat järjestymään niin, ettei potilaiden hoito vaarannu. Tiedotus oli kokonaan lähiesihenkilöiden harteilla ja tiedotus heille olisi voinut toimia paremmin. Henkilökunta oli ymmärtäväinen esihenkilöiden kuormittuneisuutta kohtaan; he totesivat esihenkilöiden toiminnan olleen vaihtelevaa, mikä oli inhimillistä. He kokivat, että esihenkilöt tarvitsisivat enemmän tukea poikkeustilanteen hallintaan. Osa koki esihenkilöiden olleen sairaslomilla tavallista enemmän.

### 5.2.2 Saavutettavuuden ongelmat

Terveystuollon työntekijät kokivat, että esihenkilöiden tavoitettavuus oli huonontunut heidän ollessa etätöissä. He kokivat epäreiluna, että esihenkilöt katsoivat olevansa pandemiavaarassa ja vetäytyivät koteihinsa etätöihin, jolloin hoitajien vastuulle jäi sijaisten hankkiminen ja muita esihenkilölle kuuluvia tehtäviä. Työntekijät joutuivat itse suunnittelemaan, kuinka poissaolot hoidetaan. He kokivat, että esihenkilöiden poissaolo työpaikalta lisäsi henkilöstön kuormitusta. Etätöiden vuoksi esihenkilöä ei tavoittanut helposti ja kynnys ottaa yhteyttä kasvoi. Henkilökunta koki, että heidät oli voinut helposti unohtaa, eikä esihenkilöltä saanut tukea tai kannustusta tämän poissaolon vuoksi. Eräs vastaaja koki, että esihenkilön poissaolo oli yksi syy hänen sairauslomaansa. He kokivat, että johtajien näkyvyys olisi tärkeää kriisiaikoina ja esihenkilöiden olisi pitänyt tulla kentälle kannustamaan ja varmistamaan henkilöstön jaksamista. Esihenkilön läsnäolo olisi helpottanut epätietoisuudessa. Eräässä yksikössä osastonhoitaja laitettiin pois juuri ennen pandemiaa, mikä aiheutti huolta työntekijöissä. Moni koki, että **esihenkilön tavoitettavissa olemattomuus** ja poissaolo vaikeutti työskentelyä. Henkilökunta koki, että esihenkilöiden ollessa paikalla he eristäytyivät huoneisiinsa tai olivat muuten kovin kiireisiä. Toisessa yksikössä esihenkilö oli pois pisteeltä lähes koko ajan eikä tavoitettavuus toiminut optimaalisesti. Henkilökunnan toiveena oli, että esihenkilö kävisi osastolla edes näyttäytymässä. He kokivat esihenkilöiden välttelevän töitä; osa vastaajista koki, että esihenkilö voisi olla mukana kenttätöissä uusia yksiköitä perustettaessa ja siten osallistua "talkoisiin". Esihenkilö pakeni paikalta, kun häneltä halusi kysyä jotain, eikä täten työntekijöiden tehnyt mieli mennä juttelemaan esihenkilölle.

Henkilökunta koki **yhteydenpidon puutteen kriisitilanteissa** turhauttavana. Osa työntekijöistä siirtyi väliaikaisesti uuteen yksikköön ja olisi kaivannut säännöllistä yhteydenpitoa ja keskustelua oman esihenkilönsä kanssa. He kokivat, että väliaikaisten työntekijöiden esihenkilöiden olisi pitänyt pitää yhteyttä ja kierrellä työntekijöiden luona yksiköissä paremman informaation vuoksi. He kokivat, että esihenkilön kuuluisi olla ongelmatilanteissa aina saatavilla uusia yksiköitä perustettaessa. Moni koki, että esihenkilöiden aika meni juoksevien asioiden hoitamiseen ja uusiin työnkuviin paneutumiseen, eikä esihenkilöillä ollut aikaa pysähtyä hoitotyön arkeen. Esihenkilöiltä ei saanut ohjeistusta tai vastauksia kysymyksiin. Esihenkilöillä ei myöskään ollut aikaa kuunnella ja heillä tuntui olevan paljon meneillään sijaisten järjestelyssä. Esihenkilön ollessa pois eräs osasto jouduttiin sulkemaan, ja henkilökunta joutui tekemään päätöksiä ja ottamaan vastuuta tähän liittyen. Yksikköön valittu uusi esihenkilö ei ottanut kontaktia henkilöstöön, mikä kuormitti työntekijöitä. Henkilökunta koki, että puuttui mahdollisuus yleiseen keskusteluun oman esihenkilön kanssa. Etätöihin siirtyessä osa vastaajista toivoi, että esihenkilöt olisivat pitäneet enemmän yhteyttä työntekijöihin.

*“Esimiesten aika lienee mennyt juoksevien asioiden hoitamiseen, uusiin työnkuviin paneutumiseen, joten henkilökohtaiseen tai edes osastotasolla alaisten tukemista ei ole liiemmin esiintynyt. “*

### 5.3 Esihenkilötyön toteutuminen

Esihenkilötyön laatuun ja ammattitaitoon kuului **kokemattomuus ja heikko johtamistaito** sekä **päätöksenteon puutteet** (Taulukko 5).

Taulukko 5. Esihenkilötyön toteutuminen

Yläluokka	Alaluokka
Kokemattomuus ja heikko johtamistaito	Osaamattomuus johtaa Kriisijohtamisen osaamattomuus Esihenkilön epäasiallinen toiminta
Päätöksenteon puutteet	Siirrot ja työjärjestelyt ilman työntekijöiden kuulemista Esihenkilön reagoimattomuus päätöksenteon ongelmiin

#### 5.3.1 Kokemattomuus ja heikko johtamistaito

Esihenkilöiden koettiin puuttuvan epäolennaisiin asioihin. Henkilökunnan mielipide oli, että kokeneille ammattilaisille tulisi antaa valta ohjalla omaa työtään ilman, että esihenkilö puuttuu jokaiseen pieneen yksityiskohtaan. **Osaamattomuus johtaa** ja huono johtaminen johti joidenkin kohdalla työpaikan vaihtamiseen toiseen yksikköön. Henkilökunnan mukaan tarve erilaisille työjärjestelyille johtui huonosta johtamisesta. He joutuivat paikkaamaan esihenkilön tekemiä virheitä; työntekijän vastuulla oli työvuorosunnittelun tarkastaminen KVTESin ja hyvien tapojen mukaiseksi. Henkilökunta koki turhanpäiväisen kokoustamisen lisääntyneen pandemian aikana. Palaverissa pohdittiin ja käytettiin aikaa asioihin, jotka eivät olleet henkilökunnan päätettävissä. Henkilökunta koki, että samoja asioita pohdittiin kuukausien ajan. Johtajat vaihtuivat usein –henkilöstön kokemuksen mukaan siksi, ettei heillä ollut mitään annettavaa. Henkilökunta koki johtamisen sekavana ja heidän mielestään osa esihenkilöistä oli kokemattomia johtamistyössä. Heidän mukaansa esihenkilöiden kokemattomuus näyttäytyi hätiköimisestä. He kokivat esihenkilöiden kokemattomuuden vaikuttavan päätöksiin ja näkyvän toiminnassa. Henkilökunnan toive olikin, että

jatkossa toimialueelle valittaisiin kokeneempia esihenkilöitä. Johtamisen sekavuus vaikutti siten, että henkilöstö ilmaisi kaipaavansa selkeämpää esihenkilötyötä. Esihenkilöt kyselivät rivityöntekijöiltä ideoita, kuinka heidän tulisi toimia. Henkilökunta koki esihenkilöiden päätäntävällän oikkujen ja negatiivisen ajattelun lisäävän työstressiä, sekä vähentävän työmotivaatiota ja huonontavan työilmapiiriä. He kokivat, että esihenkilöillä tulisi olla omat purkupaikkansa, jotta omaa väsymystä ei tarvitsisi purkaa viikoittain osastotunnilla. Henkilökunta ei kokenut esihenkilöiden osaavan auttaa työn sisältöön liittyvissä asioissa. Henkilökunta koki, etteivät esihenkilöt osaa johtaa joukkojaan ja johtaminen oli ollut erityisen huonoa. Esimerkiksi henkilökunnan mukaan sähköpostin välityksellä johtaminen ei riitä, vaan tarvitaan läsnäoloa. Henkilökunta koki, että esihenkilöksi ei pidä nostaa rivistä hoitajia, joilla ei ole johtamiskokemusta. Henkilökunnan mielestä oli syntynyt kuva tilanteen ja vastuun pakoilusta.

*“Myös alkuun yleinen hysteria esimiestasolla olisi pitänyt pitää kurissa. Yleinen negatiivisuusajattelu esimiestasolla koronapandemian kestosta ei myöskään paranna työilmapiiriä eikä työmotivaatiota.”*

**Kriisijohtamisen osaamattomuus** nousi vastauksissa esille. Henkilökunta koki kriisijohtamisen olevan huonoa, siihen ei ollut osaamista ja se oli hallitsematonta. He kaipasivat esihenkilöille koulutusta kriisijohtamiseen ja kriisitilanteen henkilöstöjohtamiseen. Heidän mukaansa esihenkilöille tulisi olla myös koulutusta siihen, kuinka kriisitilanteessa hoidetaan esihenkilötyötä. Henkilökunta koki henkilöstöjohtamisen osaamattomuuden, huonon tason ja ammattitaidottomuuden korostuneen pandemian aikana. He kokivat pandemian aikana vaikeaksi esihenkilöiden yleisen osaamattomuuden johtamiseen liittyvissä kokonaisuuksissa. Henkilökunta koki pandemian aikaisten poikkeusjärjestelyjen olevan liikaa henkilökunnan kontolla ja poikkeustilanteissa esihenkilön tulisi heidän mielestään ottaa tilannejohtajuus. Heidän mielestään pandemiaa käytettiin tekosyynä järjestelyihin, joiden tarve ei johtunut pandemiasta. He kokivat, että poikkeustilanteen johtamiseen tarvitaan selkeät ohjeet ja protokollat.

Henkilökunta koki **esihenkilöiden epäasiallisen toiminnan** huolestuttavaksi. Heidän mukaansa lupauksia oli rikottu ja luotto omaan esihenkilöön oli murentumassa tai mitätöity. Esihenkilötason toiminta oli ala-arvoista. Henkilökunnan suurimmat stressin aiheet tulivat esihenkilötyöstä. Esihenkilö uhkaili lomautuksilla eikä hyviä esihenkilötapoja ollut noudatettu. Esihenkilötaholta oli uhkailtu henkilöstöä. Kotiin jäädessä esihenkilön reaktio jännitti ja esihenkilöiltä oli saanut epäasiallista kohtelua poissaoloista. Eräs vastaaja koki, että esihenkilö tuntui vihaiselta työntekijän vaihdettua työpaikkaa. Henkilökunta koki esihenkilöiden välinpitämättömyyden ja kylmyyden vaikeaksi pandemian aikana. Henkilökunta koki johtamisen tietyissä paikoissa jopa tyrannimaiseksi. Esihenkilöt tekivät hyvin pikaisia suunnitelmia ja tuntuivat ajavan vain omaa etuaan. Henkilökunta koki esihenkilötyön olevan monessa paikassa pielessä. Henkilökunnan mukaan omien kokemusten



lisäksi myös kuulopuheet liikkuvat – moni kertoi kuulleensa kollegoiltaan huolestuttavia kokemuksia esihenkilöiden käyttäytymisestä.

*“Esimiehen taholta lievää uhkailua käytetty, kun kyselty esim. kesälomien siirroista versus vakituinen/sijaiset. Toisaalta käytetty mairittelua "porkkanana", ei kovin aikuismaista. “*

### 5.3.2 Päätöksenteon puutteet

Henkilökunta koki pandemian aikana korostuneen terveydenhuollon henkilökunnan **siirrot ja työjärjestelyt ilman työntekijöiden kuulemista**. Henkilökuntaa siirrettiin toisiin yksiköihin - kuten koronakohortteihin – joko vapaaehtoisesti tai pakotettuina. Moni koki, että siirtämisen toiselle osastolle tulisi perustua vapaaehtoisuuteen. He kokivat, että henkilöstöä revittiin sellaisiin työtehtäviin, mitä he eivät osaa, eikä yksiköissä ollut resursseja perehdyttää kunnolla. Työntekijät kokivat siirtojen yksiköistä toisiin lisäävän stressiä, ja siirtoihin liittyvän epätietoisuuden kuormittavan. Moni koki, että heitä uhkaillaan siirroilla toisiin yksiköihin. Tavat, joilla siirtyjät valittiin, vaihtelivat. Joissain yksiköissä järjestettiin arvontoja koronaosastolle siirtyjistä, minkä henkilökunta koki ahdistavaksi. Osa siirrettiin uusiin tehtäviin vasten tahtoaan. Korona-aikana työntekijöitä siirrettiin myös muihin työtehtäviin kysymättä halukkuutta. Henkilökunnan mielestä henkilöstön sijoittelua olisi pitänyt miettiä osaamisen mukaan ja esihenkilöiden olisi pitänyt kartoittaa vapaaehtoisia siirtyjiä. Esihenkilöiden olisi pitänyt keskustella tulevista siirroista eikä määrätä yllättäen hoitajia siirtymään, sekä siirrot toiseen yksikköön olisi pitänyt tehdä harkitummin. Moni koki esihenkilöiden taholta painostusta siirtyä muihin tehtäviin. Esihenkilö ei keskustellut siirrosta tai antanut vaihtoehtoa osastosiirrolle, eikä antanut perusteluja, miksi työntekijä tuli valituksi kohorttiin. Osa vastaajista sai tiedon siirrosta sähköpostilla, eikä mielipidettä siirtoon aina kysytty. Tämä johti siihen, että hoitajat tulivat koronakohorttiin vasten tahtoaan. Henkilökunta koki, ettei heitä kuultu millään tavalla ja esihenkilöiden olisi pitänyt toimia toisin siirtotilanteissa. Henkilökunta esittikin kritiikkiä siitä, että työntekijä voidaan siirtää toiseen tehtävään ilman tietoa siitä, mitä työ vaatii tai tietää kuka tuleva esihenkilö on. Kritiikin kohteena oli myös yksiköiden työntekijöiden kierrättäminen muilla osastoilla vain vajetta paikkaamassa. Moni koki olevansa pakotettu siirtymään ilman kunnan perehdytystä.

*“Itse siirryin omasta työyksiköstäni Hatanpäältä vuorokauden varoajalla Acutan tarkkailuosastolle. Tiedon siirrosta sain niin, että luin sähköpostista tervetuloviestin ja uudet työvuorot tarkkailuun - kukaan ei ollut kertonut minulle siirrosta mitään, saati että olisi kysytty mielipidettäni siirtoon. Kysyessäni, että onko minun pakko siirtyä, vastaus oli: " On pakko." Seuraavana päivänä olin jo tarkkailuosastolla töissä. Mielestäni olisi ollut kohtuullista edes kertoa siirrosta minulle; esimiehet hoitivat tilanteen erittäin huonosti, en saanut minkäänlaista tukea. “*

Kritiikin kohteena oli myös **esihenkilön reagoimattomuus päätöksenteon ongelmiin**. Henkilökunta koki, että esihenkilöt ehtivät ottamaan huonosti kantaa mihinkään eikä heillä ollut halukkuutta ottaa kokonaisvastuuta tilanteesta. Toiminnan suunnittelussa ja organisoinnissa, päätöksenteossa ja henkilökunnan organisoinnissa oli paljon epäselvyyttä. Esimerkiksi esihenkilö oli määrännyt poissaolevien työntekijöiden töitä muille kysymättä. Uusien hoitajien perehdytystä ei ollut organisoitu ja he kokivat, että henkilökunnan perehdytys olisi pitänyt hoitaa paremmin. Itse perehdytyksen organisoinnin olisi pitänyt olla jämäkämpää. Henkilökunta koki perehdytystä olleen määrällisesti liian vähän. Heidän mukaansa yksiköiden välillä siirtyvät työntekijät oli laskettu heti päivittäiseen resurssiin, vaikkei heillä ollut ennestään kokemusta uuden yksikön toiminnasta. Monella oli vaikeuksia pitää puoliaan. Uuteen yksikköön siirtyessä esihenkilö vaihtui, mikä vaikeutti omien asioiden puolustamista. He kokivat epätietoisuuden omasta tilanteesta koronakohortissa ja sen kestosta kuluttavan voimavaroja ja aiheuttavan ärsytystä. Henkilökunta koki, että työntekijöille pitäisi kertoa työmääräyksen tarkka kesto. Henkilökunnan mielestä suunnittelu oli erityisen huonoa ja esihenkilöt hoitivat tilanteen erittäin huonosti. He kokivat, että työnkuva olisi pitänyt joissakin paikoissa järjestää eri tavalla.

*“Työntekijöille pitäisi kertoa tarkka päivämäärä, koska tämä työmääräys loppuu!! Hirveä stressi joka päivä, kun ei tiedä mitä tulevaisuudessa tapahtuu.”*

#### 5.4 Vaihteleva työilmapiiri

Työilmapiiriin ja työntekijöiden arvostukseen kuului **työhyvinvoinnin laiminlyönti, yhteishengen heikkeneminen ja työntekijöiden arvostus** (Taulukko 6).

Taulukko 6. Vaihteleva työilmapiiri

Yläluokka	Alaluokka
Työhyvinvoinnin laiminlyönti	Ei tukea ergonomiaan tai kuormitukseen Työjärjestelyjen epäselvyys Työntekijöiden arvostuksen puute
Yhteishengen heikkeneminen	Tiimihenkeä ei tueta Esihenkilön reagoimattomuus työyhteisön ongelmiin
Työntekijöiden arvostus	Esihenkilöltä saatu tuki Tehokas ja avoin tiedottaminen

#### 5.4.1 Työhyvinvoinnin laiminlyönti

Esihenkilöltä **ei saanut tukea ergonomiaan tai kuormitukseen**. Henkilökunta koki heiltä vaadittavan paljon töiden ja työvuorojen suhteen. Esihenkilöt eivät joustaneet työvuorosuunnittelussa ja vapaa-ajalle tuli viikoittain soittoja esihenkilöltä ylitöihin. Moni koki työmäärän lisääntyneen, mutta resurssien pysyneen vähäisenä. Resurssien vähäisyys aiheutti hoitovirheiden pelkoa. Henkilöstöä oli kehoitettu hakemaan sairauslomaa tai siirtymään muihin tehtäviin, jos he eivät kokeneet pärjäävänsä. Henkilökunta koki, että koronapotilaiden kanssa työskentelevät oli jätetty yksin. Esihenkilöt eivät ymmärtäneet, kuinka tilanne kuormitti henkilöstöä. Henkilökunta koki, että pandemian jatkuessa esihenkilön olisi pitänyt määrätä etätöihin kaikki siihen työnkuvansa puolesta kykenevät. Joillakin esihenkilöillä oli vaikeuksia hyväksyä etätöihin siirtyminen. Henkilökunta koki, ettei esihenkilö luota työntekijöiden tekevän töitä normaalisti etätöissä. Joissakin paikoissa työpaikalla oli oltava, vaikka työt olisi voinut tehdä etänä, työpisteessä oli hankala saada etätöimahdollisuutta, vaikka se olisi ollut töiden puolesta mahdollista, tai etätöihin siirtyminen ei onnistunut esihenkilön haluttomuuden vuoksi. Henkilökunta koki, että olisi pitänyt vahvistaa etätöimahdollisuus heille, joiden työnkuvaan se sopii. Esihenkilö ei ehtinyt tehdä sopimuksia eikä selvittää etätöihin liittyviä asioita, vaikka henkilökunta koki, että esihenkilötahon tehtävä olisi ollut aktiivisesti mahdollistaa henkilöstön siirtyminen etätöihin. Henkilökunta koki työolojen olevan pielessä, eikä ergonomiaan panostettavan etätöissä. Eräs työntekijä koki niskojensa kipeytyvän työskennellessä, mutta ergonomisten ratkaisujen sijaan esihenkilö kehotti palaamaan takaisin töihin paikan päälle. Esihenkilö kehotti käyttämään maalaisjärkeä, vaikka valloillaan oli poikkeustila. Yleisesti henkilökunta koki esihenkilötahon vähättelevän ongelmia.

Henkilökunta koki **työjärjestelyjen epäselvyyden**, kuten työvuorojen ja lomien myöhäisen vahvistamisen kuormittavaksi. He kokivat erinäisten työjärjestelyjen tarpeen johtuvan työvoimapulasta, ei niinkään vallitsevasta pandemiasta. Monesta yksittäisestä murheesta muodostui kuormittava kokonaisuus; osa koki hermojensa kiristyvän osastojen taukotilan henkilömäärän rajoitusten vuoksi. Henkilökunnan oli pakko osallistua koronapotilaiden hoitoon. Etätö muutettiin osittaiseksi sillä perusteella, että muuten työntekijät erakoituvat kotiin. Henkilökunta koki tarvetta joustolle etulinjassa toimivien henkilöiden ja työvuorosuunnittelusta vastaavien kesken. Henkilökunta koki esihenkilöltä tarvetta linjata työnkuvia tarkemmin.

Henkilökunnan mukaan **työntekijöiden arvostuksen puute** näyttäytyi vähättelynä ja työntekijöiden itsestäänselvyytenä pitämisenä. Työntekijät kokivat arvostuksen olemattomaksi. He kokivat, ettei työntekijöiden hyvinvoinnista välitetty. Esihenkilö painosti tulemaan puolikuntoisena töihin eikä tukenut kipeänä sairauslomalle jäämistä. Esihenkilö ihmetteli sairauslomien määrää ja totesi henkilöstön mielenterveyden horjuvan jo tässä vaiheessa pandemiaa. Esihenkilö oli valmis

riskeeraamaan henkilökunnan terveyden ja he kokivat, ettei heidän turvallisuudestaan välitetä; työntekijöille oli sanottu, etteivät he ole vaarassa saada tautia, vaikka he ovat samoissa huoneissa potilaiden kanssa. Esihenkilön ei koettu kuuntelevan työntekijöitä. Esihenkilön suhtautuminen aiheutti ahdistusta ja räsitystä henkilökunnassa. Esihenkilön vähättelevä suhtautuminen kysymyksiin vähensi työssä viihtyvyyttä. Henkilökunta koki esihenkilön vähättelevän asenteen loukkaavana, sillä henkilökunta koki venyvän ja joustavansa yksikön parhaaksi. Moni koki, että esihenkilöä ei kiinnostanut, miten yksikössä pärjätään pandemian aikana. Esihenkilön vähättelevä asenne näkyi koronan vähättelynä, ala-arvoisina vastauksina, käskynä olla stressaamatta ja tehdä töitä normaaliin tapaan. He kokivat, että esihenkilö ei saisi vähätellä henkilökunnan huolta tai pitää asioiden hoitoa itsestään selvyytenä. Työntekijät kokivat esihenkilön syyllistävän heitä työtehtävien vähentymisestä ja esihenkilöstön hankaloittavan työskentelyolosuhteita. Työntekijöiden mukaan erilaisten työjärjestelyjen tarve johtui siitä, ettei sijaisia arvostettu tarpeeksi työntekijöinä. Työntekijöiden ilmaistessaan huolta hyvinvoinnista esihenkilö kommentoi, ettei työ ole huvikeskus ja töihin ei tulla viihtymään. Eräessä yksikössä henkilökunta koki, että osastonhoitajan vastuulla olisi hoitohenkilökunnan lisäksi myös vastuu sairaalahuoltajista, vedoten yhteiseen työpaikkaan. He kokivat, että esihenkilöt eivät kuuntele henkilökuntaa ja yksilön hyvinvoinnista ei ole välitetty. Henkilökunta toivoi esihenkilöiden olevan kiinnostuneita työntekijöiden sopeutumisesta, mutta he kokivat, että esihenkilöt pitivät huolta vain tavaroista ja tiloista ja keskittyivät asioihin, jotka eivät tukeneet työntekijöiden jaksamista millään tavalla. Moni koki, että vuosien heitteillejättö esimiestaholta alkaa viimein näkyä.

*“Työntekijöiden arvostus pandemian aikana olematonta, loputkin mehut vaan puristettu työntekijöistä.”*

#### 5.4.2 Yhteishengen heikkeneminen

Moni koki pettyneensä esihenkilöiden toimintaan pitää työntekijöidensä puolia. Heidän mukaansa **tiimihenkeä ei tuettu**, ja henkilökunta olisi kokenut tarvetta yhteishengen nostatukselle. Esihenkilö ei ottanut kantaa työilmapiiriin perustellen, että muilla oli vielä vaikeampaa korona-aikana. Esihenkilö oli tiedostanut tilanteen osastolla, muttei halunnut lisätä työntekijöiden määrää. Huono työilmapiiri johti joidenkin työntekijöiden mukaan siihen, että he vaihtoivat toiseen yksikköön töihin.

**Esihenkilön reagoimattomuus työyhteisön ongelmiin** näkyi siten, että esihenkilöt eivät ottaneet vastuuta toiminnan suunnittelusta. Henkilökunta koki, että esihenkilöiden tulisi kuunnella työntekijöiden mielipiteitä ja sitä, kuinka työt sujuvat kentällä. Esihenkilöiden tulisi olla kiinnostuneita heidän allaan toimivien yksiköiden toiminnasta ja yksilöiden jaksamisesta. Henkilökunta kritisoi myös sitä, että työntekijöiden hyvinvoinnista ei huolehdittu muuten kuin kuulumisia kysymällä. He kokivat,

että esihenkilöiden täytyisi valvoa ohjeiden noudattamista, kuten valvomalla maskin ja visiirin käyttöä töissä. Esihenkilöt eivät seuranneet ohjeiden noudattamista eivätkä puuttuneet suositusten noudattamatta jättämiseen. Henkilökunta koki, että suojavälineiden puute tai työsuojelulaki ei kiinnostanut esihenkilöitä, sillä esihenkilöt kehottivat työntekijöitä välttelemään muita ihmisiä. Henkilökunnan mukaan esihenkilön tulisi puuttua epäasialliseen käytökseen. Henkilökunnan täytyi huolehtia asioista, jotka olisivat kuuluneet esihenkilön vastuulle ja he kokivat harmistusta siitä, että heidän täytyi ottaa vastaan potilaiden harmistumista, kun esihenkilö ei hoitanut vastuullaan olevia asioita. Esihenkilöt eivät ottaneet kantaa epäselviin tilanteisiin, vastaten, ettei kukaan tiedä mitään, sillä päätökset tehdään ylempänä.

*“Osastonhoitaja ei ole ollut ollenkaan kiinnostunut siitä, miten meidän yksikössämme pärjätään pandemian aikana. Meillä meni kauan, ennen kuin saimme yhtäkään suojavarustetta yksikköömme, vaikka niitä kyseltiin ja yritettiin tilata. Osastonhoitajaa ei asia kiinnostanut ollenkaan.”*

#### 5.4.3 Työntekijöiden arvostus

Moni koki, että esihenkilöllä on kyky luoda innostusta työyhteisöön ja häneltä sai tukea työssä jaksamiseen ja yleiseen hyvinvointiin. Esihenkilöt olivat olleet tavoitettavissa ja heiltä oli saanut hyvin ohjausta. **Esihenkilöltä saatu tuki** näkyi myös kykyinä luoda psykologista turvallisuutta työyhteisöön ja moni työntekijä koki esihenkilön pitävän heistä huolta myös etätöissä, muun muassa kannustamalla lyhyisiin taukoihin Microsoft Teams -tapaamisten välissä. Esihenkilöt kuuntelivat työntekijöiden huolia ja potilaspaikkoja suljettiin hoitajamitoitus ja työn kuormittavuus huomioiden. Henkilökunta koki, että esihenkilöllä oli vilpiton halu auttaa työntekijöitä jaksamaan työssä. Poissaolosta ilmoittaessa esihenkilö kehotti olemaan pois töistä, mikä tuntui erään vastaajan mukaan hyvältä, kun poissaolo ei ollut oma päätös vaan esihenkilön käsky. Karanteeniin jäädessä esihenkilö soitti kotiin ja tiedusteli vointia, minkä henkilökunta koki mukavana. Henkilökunnan mukaan työntekijöiden elämäntilanne ja joustokyky otettiin huomioon, sillä ketään ei pakotettu uusiin tehtäviin, jos työntekijä koki itse, ettei niitä pysty hoitamaan. Esihenkilö antoi myös lähiaikoina eläkkeelle jäävien jatkaa työtään omassa yksikössä. Esihenkilöt kuuntelivat alaisiaan, ehdottivat työn kuormitukseen parempia järjestelyitä ja tekivät paljon töitä, jotta tehdyt päätökset saatiin toteutettua. Moni työntekijä koki saaneensa vaikuttaa toimintaan. Eräessä yksikössä henkilökunta koki työyhteisön ja sen toiminnan niin hyväksi, ettei esihenkilölle olisi ollut tarvetta. Esihenkilötyön merkitys korostui osastosiirroissa. Henkilökunta koki, että uusi esihenkilö oli toiminut asiallisesti, vastannut kysymyksiin ja pyrkinyt ottamaan työntekijän toiveet huomioon. He kokivat siirtoyksikön esihenkilön olevan hyvä esimerkki tukevasta ja kannustavasta johtamisesta. Henkilökunta koki hyvää johtamista yli ammatti- ja osastorajojen; välinehuollon esihenkilö auttoi paljon hoitohenkilökunnan asioiden hoidossa, kun hoitohenkilökunnan oma esihenkilö oli

tavoittamattomissa. Poikkeustilanteessa esihenkilötyön merkitys korostui ja henkilökunta koki esihenkilöiden onnistuneen erittäin hyvin. Henkilökunta koki johtamisen hyväksi ja he esittivät esihenkilölle kiitokset hyvästä ja kannustavasta johtamisesta. He kokivat esihenkilöiden selvitelleen ja valmistelleen työntekijöiden suojausasioita sekä potilaiden hoitoon liittyviä asioita. Esihenkilöt jalkautuivat kentälle ja henkilökunta koki kommunikaation heidän kanssaan avoimena.

*“Acutassa on lähiesimiesten työskentely ollut hyvää eli osastonhoitajat! He ovat esim. soittaneet kotiin, jos olet ollut karanteenissa ymv. “*

Henkilökunta koki esihenkilöiden tiedottaneen ajankohtaisista asioista päivittäin ja avoimesti. Esihenkilö esimerkiksi lähetti päivittäin sähköpostitiedotteen. **Tehokkaan ja avoimen tiedottamisen** ansiosta henkilökunta koki epätietoisuudesta johtuvan ahdistuksen vähentyneen. Esihenkilöt tiedottivat, kuinka pandemia vaikuttaa työnkuvaan ja auttoivat pääsemään ajan tasalle ajankohtaisista ohjeistuksista. Esihenkilöt kertoivat, mitä linkkejä intranetistä kannattaa käydä lukemassa. Yksikössä oli selkeät ja muuttumattomat ohjeet, minkä henkilökunta koki helpottavan esihenkilön tiedonsaantia ja siten tiedon jakamista yksikköön. Henkilökunta koki tietoa tulleen hyvin intranetin ja esihenkilöiden kautta, sekä esihenkilön tiedottamisen henkilöstölle olleen kiitettävällä tasolla.

*“Päivittäiset tiedotteet ja esimiehen tiedottaminen henkilöstölle on ollut kiitettävällä tasolla. Tiedottaminen on vähentänyt epätietoisuudesta johtuvaa ahdistusta. “*

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on monia kriteereitä. Tässä tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereiden kautta, joita ovat vahvistettavuus, siirrettävyys, uskottavuus ja reflektiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2014, 127–128.)

Tutkimuksen vahvistettavuus kytkeytyy läheisesti tutkimusprosessiin. Vahvistettavuus edellyttää on tutkimusprosessin raportointia siten, että toinen tutkija voi seurata tutkimusprosessin kulkua. (Korstjens & Moser 2018.) Tutkimuksen analyysin ja tulosten selkeä ja tarkka raportointi mahdollistaa lukijalle mahdollisuuden arvioida tutkimusta ja tehdä omia johtopäätöksiä tutkimuksen ja tulosten luotettavuudesta (Elo ym. 2014). Tutkimuksen analyysi tehtiin huolellisesti ja analyysin eri vaiheet tallennettiin eri tiedostoihin, jotta eri vaiheita oli helppo ja selkeä tarkastella jälkikäteen. Esimerkki aineiston analyysistä on Taulukossa 1. Tutkimuksen eri vaiheita on arvioinut tutkimusta ohjaavat opettajat. Tutkimuksen eri vaiheisiin on saatu kommentteja pitkin tutkimusprosessia ohjaavilta opettajilta, minkä voidaan katsoa vahvistavan tutkimuksen vahvistettavuutta. Tutkimuksen vahvistettavuutta luultavasti heikensi se, että tutkimuksen tutkija oli melko kokematon tutkimuksen tekijä.

Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset on mahdollista siirtää muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin (Anderson 2017, Horshburg 2003). Siirrettävyyden vuoksi on tärkeää kuvata tutkimukseen osallistuneiden valintaan käytetyt kriteerit ja kuvata osallistujien ominaisuuksia, jotta tulosten siirrettävyyttä muihin konteksteihin voidaan arvioida (Elo ym. 2014). Tämän tutkimuksen aineisto perustui aiemmin kerättyyn aineistoon. Tutkimukseen osallistujien vastauksista ei voinut tunnistaa vastaajaa. Tutkimuksen siirrettävyyttä vahvistettiin keräämällä aineisto kahden eri sairaalan henkilökunnalta. Tutkimuksen tulkinnan perustuttava aineistoon, eikä tutkijan omaan näkemykseen ja tutkittavaan ilmiöön tulee paneutua huolellisesti. Edellä mainitut keinot saattavat lisätä subjektiivisuutta, mikä tutkijan tulee tiedostaa analyysia tehdessä. Tutkijalta edellytetään huolellista kirjaamista analyysivaiheessa, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Korstjens & Moser 2018.) Tätä tutkimusta tehdessä siirrettävyyttä arvioitiin raportoimalla tutkimuksen tulokset huolellisesti, jotta muut tutkijat pystyvät arvioimaan tulosten siirrettävyyttä.

Tutkimuksen uskottavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka todellisia tutkimuksen tulokset ovat suhteessa aineistoon (Polit & Beck 2012, Cope 2014). Tutkimuksen uskottavuutta lisäsi myös tutkittavaan aiheeseen ja kerättyyn aineistoon perehtyminen huolellisesti. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta

voi vahvistaa tuloksista keskustelu tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kanssa. Suositellaan, että uskottavuuden vahvistamiseksi analyysin tekemiseen osallistuisi useampi tutkija selkeän tulkinnan saamiseksi ja tiedon kattamiseksi. (Elo ym. 2014.) Tässä tutkimuksessa uskottavuutta heikensi se, että analyysin tekemiseen ja tulosten raportointiin on osallistunut vain yksi tutkija. Tuloksia ei myöskään käyty läpi tai tarkasteltu tutkimukseen osallistuneiden kanssa. Korstjensin & Moserin (2018) mukaan uskottavuuden lisäämiseksi tulisi käyttää erilaisia tiedonkeruumenetelmiä, mutta tässä tutkimuksessa aineisto on kerätty jo valmiiksi kahdessa erässä (alkukevällä 2020 ja loppuvuonna 2021). Tutkimuksen uskottavuutta on pyritty vahvistamaan lisäämällä autenttisia lainauksia tutkimukseen osallistuneilta henkilöiltä tulosten raportoinnissa.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija tiedostaa omat arvonsa ja lähtökohtansa (Anderson 2017). Tutkimuksessa tulee tunnistaa omat mielipiteensä ja ennakkokäsityksensä tutkimuksen aiheesta. Omien arvojen vaikutus aineiston analysoinnissa on tiedostettava ja pidettävä erillään tutkimuksen tuloksista. (Elo ym. 2014, Korstjens & Moser 2018.) Tässä tutkimuksessa reflektiivisyyteen vaikutti tutkijan vähäinen ennakkotieto tutkittavasta aiheesta. Vähäinen ennakkotieto voi vaikuttaa joko luotettavuutta heikentävästi tai vahvistavasti (Anderson 2017). Luotettavuuden heikentymistä reflektiivisyyden osalta ehkäistiin tässä tutkimuksessa huolellisella perehtymisellä tutkittavaan aiheeseen. Luotettavuutta reflektiivisyyden osalta vahvisti tässä tutkimuksessa se, ettei tutkijalla ole ennako-oletuksia tai -asenteita, jotka olisivat voineet vaikuttaa aineiston analysointiin tai raportointiin.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Merkittävä ja tärkeä osa tieteellisen tutkimuksen tekemisessä on eettisyyden huomioiminen. Epäonnistuminen eettisissä kysymyksissä voi viedä koko tutkimukselta perustan. (Johansen & Frederiksen 2021.) Tässä tutkimuksessa eettisyys otettiin huomioon koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusta tehdessä eettisyys otettiin huomioon noudattamalla tieteenalan yleisiä eettisiä periaatteita. Tämä tutkimus tehtiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä sekä rehellisiä ja huolellisia toimintatapoja kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa, kuten analysoinnissa, tulosten tallennuksessa ja arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK 2023.) Toimintatavat tutkimuksen eri vaiheissa pohjautuivat huolellisuuteen, tarkkuuteen ja rehellisyyteen. Tutkimuksen tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat tutkimuksen kriteerien mukaisia ja kestävät eettisen tarkastelun. Tutkimus suunniteltiin huolellisesti ja tulosten julkaisussa noudatettiin avoimuutta. Tutkimuksen eteneminen ja tulokset raportoitiin totuudenmukaisesti ja läpinäkyvästi. Tutkimusta voidaan täten pitää eettisesti toteutettuna. (Palonen & Kylmä 2022, TENK 2023.) Läpi tutkimuksen käytettiin asianmukaisia lähdeviittauksia.



Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisyys kohdentuu etenkin tutkimusaiheen eettiseen oikeutukseen. Toiseksi tulee arvioida tutkimusaiheen arkaluonteisuutta ja tutkimukseen osallistuvien tutkittavien haavoittuvuutta. (Kylmä & Juvakka 2014, 144.) Tämä tutkimus oli osa laajempaa tutkimushanketta ja aineisto oli jo kerätty toisten tutkijoiden toimesta tutkijan aloittaessa tutkimustaan. Eettisiä kysymyksiä oli pohdittu jo tutkimusta suunniteltaessa ja tutkimuslupia haettaessa. Lupa tutkimuksen suorittamiseen saatiin molempien sairaaloiden johtajilta. Tutkimukseen osallistujat olivat anonymisoitu, eli aineistosta ei voinut identifioida yksittäisiä vastaajia. Tässä tutkimuksessa eettinen pohdinta kohdistuu tutkimuksen menetelmällisiin valintoihin, kuten aineiston analysointimenetelmään. Aineisto säilytettiin ja avattiin tietoturvallisia menetelmiä käyttäen. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja henkilökunnalle tiedotettiin tutkimuksesta kirjallisesti.

Tutkimuksen aihetta voidaan pitää tärkeänä, sillä COVID-19-pandemia osoitti, kuinka merkittävää kriisitilanteisiin varautuminen ja niiden johtaminen on. Tietoa poikkeusolojen johtamisesta voidaan hyödyntää jatkossa vastaavanlaisissa tilanteissa ja niihin varautumisessa.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisena terveydenhuollon henkilökunta koki päivittäisen johtamisen poikkeusolojen aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa poikkeusolojen johtamisesta ja niihin varautumisesta, jonka avulla johtamista voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin poikkeusoloihin sopeutuvaksi. Tutkimukseen osallistunut terveydenhuollon henkilökunta arvioi päivittäistä johtamista avoimia kysymyksiä sisältävän kyselyn kautta. Tuloksista nousi keskeisesti esiin, että päivittäistä johtamista ei koettu toimivaksi. Tiedonkulku ja viestintä koettiin puutteellisena ja epätasa-arvoisena. Epäselvä tiedonkulku ja tasapuolisuuden puute vaikuttivat päivittäisen työn tekemiseen yksiköissä. Vastauksissa toistui turhautuminen siitä, kuinka esihenkilöllä ei tuntunut olevan ajantasaista tietoa viimeisimmistä ohjeistuksista. Myös ohjeistusten vaihtelevuus aiheutti kuormitusta – se mikä oli eilen sallittua, saattoi olla seuraavana päivänä kiellettyä. Se, että informaatio kulki huhujen kautta eikä virallisia kanavia pitkin lisäsi epätietoisuutta ja vähensi luottamusta esihenkilöön. Vastausten perusteella henkilökunta kaipasi kriisin keskellä tukea ja turvaa, eikä esihenkilön epätietoisuus ajankohtaisista asioista edesauttanut luottamuksen syntyä. Koettiin tarvetta jäməkämmälle johtamiselle.

Yhtenä suurena kokonaisuutena tuloksista nousi esiin epäoikeudenmukaisuus ja tasa-arvon puute. Moni koki pandemia-aikana tehdyn henkilökunnan ja yksilön kannalta epäoikeudenmukaisia ratkaisuja ja pandemiaa käytettävän tekosyynä erilaisille järjestelyille. Moni ilmaisi pelkonsa siirrosta toiseen yksikköön ja perehdytyksen puutteen. Koettiin epäoikeudenmukaisena, että osa joutui

siirtymään vasten tahtoaan ja osa olisi halunnut siirtyä, muttei saanut. Siirto toiseen yksikköön kuormitti työntekijöitä myös yksityiselämässä - päivätyöstä vuorotyöhön siirtyminen ei käynyt hetkessä vaan vaati järjestelyjä, esimerkiksi työntekijöiden lasten päivähoidon suhteen. Lehdon (2017, 24) mukaan kokemus epäoikeudenmukaisuudesta jättää yleensä pitkän muistijäljen. Suurena ongelmana koettiin se, ettei henkilökuntaa kuultu juuri ollenkaan siirroissa toisiin yksiköihin. Avoin keskustelu ja vuorovaikutus olisivat voineet vähentää siirroista aiheutuvaan stressiä. Yleisestikin työelämän hektisyys ja jatkuvat muutokset korostavat tarvetta avoimelle vuorovaikutukselle. (Wink 2006, 146.) Tuloksista nousi esiin henkilökunnan kokemus vajavaisesta tai puuttuvasta keskusteluyhteydestä esihenkilön kanssa, mikä lisäsi työntekijöiden stressiä ja pelkoa tulevasta. Winkin (2006, 145–147) mukaan siirrot toisiin yksiköihin tai protokollat työntekijöiden kuulemisen suhteen liittyvät olennaisesti organisaatiossa vallitsevaan kulttuuriin, eli siihen, kuinka asiat organisaatiossa hoidetaan. Organisaatiokulttuurissa vallitsevat vaikeudet ja haasteet heijastuvat työyhteisön keskinäiseen vuorovaikutukseen. Vuorovaikutuksen laadun tarkastelu edesauttaa yhteisen ymmärryksen syntymistä ja auttaa luomaan uusia tapoja ajatella – vuorovaikutuksen laadun parantamisella voisi sitouttaa henkilöstöä ja parantaa työtyytyväisyyttä, sekä ennen kaikkea vähentää stressiä ja kuormitusta. Tulevaisuutta ajatellen voisi olla tarpeen pohtia erilaisia protokollia ja järjestelyitä vastaavia tilanteita varten, kuitenkin niin, että henkilökuntaa kuultaisiin. Esimerkiksi tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden vahvistamiseksi siirrot voisi toteuttaa jatkossa avoimen keskustelun kautta ja vapaaehtoisuus huomioiden. Siirtokäytännöt voitaisiin kirjata selkeästi ja tehdä tasapuoliseksi kaikille tehtävänkuvan puitteissa.

Tunne siitä, että saa oman äänensä kuuluviin ja se, että on tietoinen ympärillä tapahtuvista ajankohtaisista muutoksista voisi saada aikaan tunteen osallisuudesta ja siitä, että työyhteisön jäseniä arvostetaan. Esihenkilön kyvyllä asettua muiden ihmisten asemaan voi edesauttaa yhteisen aallonpituuden löytämistä ja työyhteisön tunnelman ja ilmapiirin parantumista (Juuti 2006, 89). Työntekijän on helpompi hyväksyä itseään koskevat epämieluisat päätökset, kun hän kokee tullessa kuulluksi päätöksenteossa (Juuti 2018, 55). Sen vuoksi onkin tärkeää, että jokaisella on oikeus esittää mielipiteensä itseään koskevissa asioissa (Virtanen & Sinokki 2014, 152). Avoimuuden puuttuessa epämieluisat asiat kasaantuvat, ja lopulta purkautuvat jossain vaiheessa. Terveen työyhteisön tunnistaa siitä, että siellä on tilaa eri tunteille ja mahdollisuus käsitellä kielteisiä tunteita. (Aaltio 2013, 29.) Vastausten perusteella valtaosassa yksiköitä näin ei kuitenkaan tapahtunut, vaan koettiin turhautumista ja tarvetta purkaa siirroista aiheutuvaa stressiä. Pelko hoitovirheistä yhdessä puutteellisen perehdytyksen ja siirtoyksikössä vallitsevan kiireen kanssa aiheutti kohtuutonta kuormitusta. Moni myös koki yksikköönsä tulevien työntekijöiden perehdyttämisen raskaaksi, varsinkin jos heillä ei ollut ennestään kokemusta kyseisestä erikoisalasta. Toisaalta henkilökunta osoitti ymmärrystä ja empatiaa siirtyjiä kohtaan. Moni myönsi, ettei perehdyttäminen olisi tuntunut niin raskaalta, jos vallitseva tilanne olisi ollut toinen.

Tuloksista nousi esiin tarve esihenkilöiden läsnäololle ja tavoitettavuudelle. Henkilökunta koki esihenkilöiden olevan poissa työpaikalta ja vaikeasti saavutettavissa. Työntekijät joutuivat tekemään päätöksiä yksin ilman esihenkilön tukea. Poortaghin ym. (2021) mukaan johtajilta odotettiin erilaisia toimia pandemian aikana helpottamaan pandemian aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja lisäämään henkilökunnan motivaatiota. Tutkimuksen (Poortagh ym. 2021) mukaan esihenkilöiden läsnäolo yksiköissä lisäsi terveydenhuollon henkilöstön motivaatiota ja luottamusta vaikeuksista selviämiseen pandemian aikana. Kuormituksen vähentämiseksi esihenkilöiden tulisi olla enemmän näkyvillä ja kuunnella työntekijöitä työssään, esimerkiksi lyhyillä päivittäisillä kohtaamisilla tai kierroilla osastolla. Työn sujumisen kannalta on olennaista, että esihenkilöt tekevät päätöksiä nopeasti ja johdonmukaisesti. Päätöksenteon hitaus, epäjohdonmukaisuus ja työntekijöiden siirtely ilman ennakkokeskustelua loivat paljon stressiä ja epävarmuutta. Päivittäisellä johtamisella voi vaikuttaa suoraan työilmapiiriin ja siihen, kuinka arvostetuksi työntekijät itsensä tuntevat. Työntekijät voisivat sitoutua paremmin päätöksiin, jos heidät otetaan mukaan esimerkiksi päivittäisiin tilannekatsauksiin. Pienet päivittäiset eleet, kuten suullinen kiitos, työn huomioiminen ja reilu työvuorosunnittelu ovat tärkeässä asemassa arvostavaa työilmapiiriä luotaessa. Perinteisesti Suomessa esihenkilöt eivät anna tarpeeksi palautetta tehdystä työstä alaisille tai he eivät keskustele riittävästi heidän kanssaan (Kinnunen & Saarikoski 2006, 116). Vähäinen palaute tai sen puute tavanomaisesti aiheuttaa henkilökunnassa tyytymättömyyttä työssä (Virtanen & Sinokki 2014, 181). Työntekijä tarvitsee työssään rohkaisua esihenkilöltä, hänen opastustaan sekä palautetta tehdystä työstä (Berlin 2008, 13, Wink 2006, 143). Palautteen antaminen ja sen saaminen on keskeinen edellytys ammatillisen kasvun ja kehityksen toteutumiselle (Goodlet, Raymond & Schlosser 2020, 1196). Terveydenhuollon henkilökunta koki tarvetta palautteelle ja huomioimiselle pandemian aikana. Palautteen puute oli laajalti yhteydessä arvostuksen tunteeseen ja kuormituksen vähättelyyn. Moni ilmaisi toiveensa siitä, että henkilökuntaa olisi huomioitu jollakin tavalla ja siten arvostettu heidän tekemäänsä työtä. Tulevaisuutta ajatellen olisi mielenkiintoinen ajatus, että esihenkilöille järjestettäisiin koulutuksia siitä, kuinka antaa palautetta rakentavasti ja henkilökuntaa motivoiden.

Aineistosta nousi vahvasti esiin esihenkilön kokemattomuus sekä epäasiallinen toiminta. Esihenkilön kokemattomuus näyttäytyi epäjohdonmukaisena ja epäasiallisena käytöksenä, kuten uhkailuna tai pakottamisena, mikä aiheutti pelkoa työntekijöissä. Henkilökunta koki tarvitsevansa tukea, eikä painostamista tai vähättelyä. Epäasialliseen kohteluun ja häirintään voi liittyä työnjohto-oikeuden väärinkäyttöä, kuten nöyryyttävää käskyjen antamista, epäasiallista työnjohtovallankäyttöä tai toistuvaa perusteetonta puuttumista työntekoon (Työsuojelu 2022). Työturvallisuuslain (2002/738 28§) mukaan työnantajalla on velvollisuus puuttua epäasialliseen käytökseen ja ryhdyttävä toimiin terveyttä haittaavan tai vaarantavan häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun poistamiseksi. Jos työnantaja ei ryhdy riittäviin toimenpiteisiin epäasiallisen kohtelun lopettamiseksi ja työnantajan

terveys vaarantuu, työnantajaa tai hänen edustajaansa voidaan syyttää työturvallisuuden laiminlyömisestä, jopa työturvallisuusrikoksesta.

Työntekijät kokivat esihenkilön kokemattomuuden ja huonojen johtamistaitojen vaikuttaneen epäasiallisuuteen puuttumiseen ja estäneen reagoimasta rakentavasti henkilökunnan huoleen. Virtasen ja Sinokin (2014, 150) mukaan esihenkilön tunne-energialla on suuri vaikutus työyhteisöön; negatiivinen tunne-energia esiintyy vahvempana kuin positiivinen. Vastauksissa tuli ilmi, että yleinen negatiivinen ajattelu ja pelon lietsominen heikensi työmotivaatiota ja huononsi työilmapiiriä. Monissa vastauksissa toistui johtamisen olevan ala-arvoista ja huonoa. Juutin (2018) mukaan työntekijöiden havaitessa, että johtaminen on huonoa ja, että esihenkilön mielestä ei ole ongelmaa lainkaan, johtaa se siihen, ettei työntekijöillä ole syytä aloittaa ponnisteluja tilanteen kehittämiseksi. Esihenkilön täytyy tunnistaa johtamisen haasteet ja syyt niihin, sekä pyrkiä osallistamaan työyhteisö mukaan kehittämiseen. Haaste tulee siinä, ettei esihenkilö tunnista tarvetta kehittämiseen tai ymmärrä rooliaan kehittämiseen tarvittavana henkilönä. Toinen syy, etteivät työntekijät tuo ilmi huonoa johtamista on se, että työntekijät pelkäävät esihenkilön aiheuttavan vaikeuksia työntekijöille. Huonon johtamisen myötä työyhteisössä vallitsee huono ilmapiiri, mikä luo monia toiminnallisia haasteita. (Juuti 2018, 5–6, 15.) Konkreettisenä toimenpide-ehdotuksena voisi olla nimetön palautejärjestelmä, jonka kautta työntekijät voisivat raportoida epäasiallisesta kohtelusta ilman pelkoa vastatoimista. Vastausten perusteella monissa paikoissa esihenkilöt eivät tunnistanee tarvetta kehittämiseen tai välittäneet siitä. Tuloksista nousi myös esiin esihenkilön taholta tapahtuva painostaminen ja jopa uhkailu, minkä työntekijät kokivat aiheuttavan stressiä ja pelkoa. Esihenkilö-alaisuhde on yksi työelämän tutkituimmista vuorovaikutussuhteista ja sen laadulla on tutkittu olevan merkittävä vaikutus (Aira 2012, 53–54). Kuitenkin, jos esihenkilö kiusaa alastaan, muodostuu siitä vähemmän vakavampia mielenterveydellisiä oireita verrattuna tilanteeseen, jossa työkaveri onkin kiusaaja. (Lange, Burr, Rosen & Conway 2020). Työntekijällä saattaa olla paremmat mahdollisuudet käsitellä esihenkilön kuin työkavereidensa kiusaamisen kohteeksi joutumista. Vaikutukset voivat olla pitkäkestoisempia ja peruuttamattomampia työkavereiden taholta tapahtuvan kiusaamisen kohdalla, kuin esihenkilön taholta tapahtuvan kiusaamisen kohdalla. (Lange ym. 2020, 437–438.)

Heikko johtajuus voi näyttäytyä myös siten, että esihenkilö ei käsitä jaetun johtamisen käsitettä, vaan antaa työntekijöille vapaat kädet (Juuti 2018, 26, 46). Pandemian aiheuttaman kriisin myötä koettiin tarvetta jämäkämmälle kriisijohtamiselle. Henkilökunta kritisoi sitä, että heiltä kysyttiin ideoita ja ehdotuksia mitä tehdä, vaikka tilannejohtajuuden olisi kuulunut olla esihenkilön kontolla. Henkilökunta esittikin toiveen, että esihenkilöt saisivat jatkossa koulutusta vastaavan varalle. Huolimatta kriisijohtamisen erilaisista malleista, vastauksista nousi oleellisesti esiin tunne siitä, ettei kriisin aiheuttamaan epäjärjestykseen ollut millään tapaa valmistautua tai varauduttu.

Moni työyhteisön ongelma tuntuikin henkilöityvän esihenkilöön ja häntä syytettiin asioista, joihin hänellä ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa. Esihenkilöt kohtaavat lähes jatkuvasti työssään tunteisiin liittyviä tilanteita, jotka liittyvät työn tekemiseen, osaamiseen, tiimityöskentelyyn sekä alaisten työmotivaatioon (Juuti 2018, 38). Esihenkilöä syytettiin esimerkiksi sijaisten hankalasta saatavuudesta, vallalla olevista rajoituksista tai lomien siirroista, vaikka määräykset edellä mainittuihin asioihin tulivat muualta. Laineen ja Salosen (2014, 19) mukaan esihenkilöt joutuvat monesti vastaanottamaan negatiivisia tunteita rajoittaessaan tai ohjatessaan työntekijöiden toimintaa. Tällöin esihenkilöön kohdistuu kohtuuttomasti epäluuloa ja vihaa työntekijöiden taholta. Esihenkilön havaitessa, etteivät työntekijät luota enää johtoon, on esihenkilöiden tarpeen selvittää tarkasti, mitkä olivat niitä asioita, jotka johtivat luottamuksen rikkoutumiseen. Esihenkilön tulee pyytää alaisilta palautetta ja pyrkiä keskustelemaan avoimesti. (Kähkönen 2020, 1151.) Toisaalta vastauksissa myös ymmärrettiin esihenkilöiden työkuormaa ja painotettiin, että pandemian aikana moni toimi sen hetkisen parhaan osaamisensa mukaan ja ajatteli työyhteisönsä parasta. Vastauksista nousikin yllättäen esiin huoli esihenkilön jaksamisesta. Poortaghin ym. (2021) tutkimuksessa esihenkilöiltä kului kohtuuttomasti aikaa henkilöstön rekrytoimiseen ja poissaolojen paikkaamiseen, sekä henkilökunnan siirtoihin toisiin toimenkuviin tai yksiköihin. Voisiko esihenkilöiden työnkuva selkeyttää, jotta esihenkilöillä olisi mahdollista suoriutua tehtävistään ilman jatkuvaa ylikuormitusta? Aineistosta nousi myös esiin jokseenkin epärealistisia odotuksia esihenkilöä kohtaan, kuten etätyössä ergonomian kritisointi. COVID-19 pandemia saattoikin jonkin verran vääristää työntekijöiden ajatusta etätyöstä. Alkuvuonna 2020 määrättiin kansallinen etätyösuositus, jotta koronaviruksen leviäminen ja kansantaloudelliset vaikutukset olisivat mahdollisimman vähäisiä. (STM 2021.) Työnantajan tulee työturvallisuuslain (2002/738 5§) mukaan huolehtia, että työtä tehdään turvallisissa ja terveellisissä olosuhteissa. Kuitenkin etätyössä tehdessä työntekijällä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Tällöin korostuu, että omaa työtä on osattava johtaa ja erottaa työ ja vapaa-aika. Omia tapoja työskennellä tulee tarkastella kriittisesti, ja tarvittaessa mahdollisten riskien tunnistamisessa ja apuna hallinnassa on työterveydenhuolto. (Työsuojelu 2023.) Henkilökunta koki etätyöhön liittyen esihenkilön tai työnantajan epäluottamuksen työntekijää kohtaan työmotivaatiota alentavaksi ja epätasa-arvoa lisääväksi tekijäksi. Huolimatta kansallisesta etätyösuosituksesta joissain paikoissa vain osa työntekijöistä sai tehdä etätöitä, vaikka halukkuutta olisi ollut laajemmin.

Tuloksista nousi esiin myös, että henkilökunta koki päivittäisen johtamisen joissain paikoin toimivaksi. Esihenkilöltä oli saatu tukea ja tiedotus asioista oli hyvää. Parrilan (2016, 158) mukaan esihenkilön ollessa kiinnostunut alaisistaan, kokevat he olonsa tuetuiksi ja huomioiduiksi. Esihenkilö piti huolta työntekijöistä kehottamalla heitä pitämään taukoja etätyöpäivän aikana ja kysymällä koronaan sairastuneiden tai karanteenissa olevien työntekijöiden vointia ja kuulumisia. Esihenkilö huomioi työntekijät päivittäisessä työssä ja oli työntekijöiden tavoitettavissa. Esihenkilöltään

enemmän tukea saavat työntekijät käsittelevät stressiä ja stressistä aiheutuvia vaikutuksia paremmin (Au & Ahmed 2015, 785). Vastauksissa nousi esiin kiitollisuus hyvää esihenkilötyötä kohtaan ja siitä, että työntekijä tunsivat olonsa kuulluksi ja kohdatuksi pandemian aikana. Esihenkilö tiedotti ajantasaisesti ja huolehti, että tieto tavoittaa työntekijät virallisia kanavia pitkin. Moni koki johtamisen hyvänä ja selkeänä. Esihenkilöä tarvitaan alaisten ohjaukseen, sillä työntekijöillä on oikeus tietää omat vastuunsa ja tehtävänsä selkeästi. Esihenkilön jakaessa vastuuta alaisille ja luottaessaan heihin, alaiset sitoutuvat paremmin yhteisiin tavoitteisiin. (Lerssi-Uskalin, Vanhala & Vähätiitto 2011, 14–15.) Työntekijät kokivat olevansa luottamuksen arvoisia ja ammattilaisia työssään, sekä tekevän arvokasta työtä esihenkilön ohjauksessa.

Yleisesti tutkimuksen tuloksista näyttäytyi, että päivittäisen johtamisen suurimpia haasteita pandemian aikana olivat epätasa-arvoisuus, tuen puute ja epäasiallinen käyttäytyminen. Henkilökunta koki, että päivittäinen johtaminen pandemian aikana ei toiminut hyvin. Tulokset olivat samansuuntaisia kaikissa vastauksia sisältävissä aineistoissa.

#### 6.4 Johtopäätökset

- Johtamisen rooli korostuu erityisesti kriisitilanteissa. Poikkeusoloissa esihenkilöltä odotetaan tehokkaan organisoinnin lisäksi selkeää viestintää ja henkistä tukea henkilökunnalle.
- Luottamus johtoon voi heikentyä, jos tiedonkulku on epäselvää tai perustuu epävirallisiin lähteisiin. Kriisitilanteissa on tärkeää varmistaa selkeät ja yhtenäiset tiedotuskäytännöt.
- Työntekijöiden kuuleminen päätöksenteossa voi vähentää työntekijöiden työtyytymättömyyttä ja stressiä.
- Esihenkilöiden jaksaminen vaikuttaa koko organisaatioon. Esihenkilöiden tukemiselle vertaistuen, koulutuksen tai selkeiden toimintamallien avulla on tarvetta, jotta he voivat tukea alaisiaan.
- Kriisijohtamiseen valmistautuminen on välttämätöntä. Organisaatiokulttuurin – eli sen, miten asiat organisaatiossa hoidetaan – kehittäminen, kriisijohtamisen koulutus ja toimintamallit parantavat varautumista tulevaisuuden poikkeustilanteisiin.

- Hyvä johtaminen on mahdollista ja sillä on merkittävä vaikutus henkilöstön hyvinvointiin. Oikeilla toimintatavoilla ja riittävillä resursseilla voidaan tukea työntekijöiden jaksamista haastavissa tilanteissa.

## 6.5 Jatkotutkimusaihe

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilökunnan kokemuksia johtamisesta COVID-19 pandemian aikaan voitaisiin tutkia tarkemmin yksittäisen ammattiryhmän näkökulmasta, jotta johtamista voitaisiin kehittää tarkemmin. Myös johtajien kokemusta johtamisen toteutumisesta COVID-19 pandemian aikana voitaisiin tutkia ja arvioida tarkemmin, jotta osattaisiin kehittää mahdollista koulutusta ja luoda käytännön suosituksia, joilla varautumista mahdollisesti tulevaisuudessa tapahtuviin vastaavanlaisiin kriisitilanteisiin voidaan kehittää.

## LÄHTEET

Aaltio, I. (2013). Paheen näkökulma kateuteen. Teoksessa Vesterinen P-L. (toim.) Kateus työelämässä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Aarnikoivu, H. (2013). Keskity olennaiseen esimies. Helsinki. Talentum Media Oy.

Aira, A. (2012). Toimiva yhteistyö: työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.

Anderson, V. (2017). Criteria for Evaluating Qualitative Research. Human resource development quarterly. Vol. 28 (2): 125–133.

Au, W.C. & Ahmed, P.K. (2015). Relationships between superior support, work role stressors and work-life experience. Personnel Review 45(4).

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. Nursing-Plus Open 2, 8–14.

Berlin, S. (2008). Innostava, lannistava, helpottava palaute. Alaisten kokemuksia ja näkemyksiä esimiehen ja alaisen välisestä palautevuorovaikutuksesta. Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia nro 198. Liiketaloustiede 81. Johtaminen ja organisaatiot. Akateeminen väitöskirja.

Boin, A., Ekengren, M. & Rhinard, M. (2020) Hiding in Plain Sight: Conceptualizing the Creeping Crisis. Viitattu 7.1.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/rhc3.12193>.

Cope, DG. (2014). Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. Oncology nursing forum 41.1. (2014): 89–91.

Dirani, M. Khalil., Abadi, M., Barhate, B., Garza Capuchino, R., Gunasekara, N., Ibrahim, G. & Majzun, Z. (2020). Leadership competencies and the essential role of human resource development in times of crisis: a response to Covid-19 pandemic. Human resource development international vol. 23, NO 4, 380–394.

Duodecim. Terveyskirjasto. (2023) SARS ja MERS. Viitattu 8.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00603>



Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115.

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). *Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness*. SAGE Open, 4(1).

Fraser, H. & Taylor, N. (2022). Narrative feminist research interviewing with ‘inconvenient groups’ about sensitive topics: affect, iteration and assemblages. *Qualitative Research*, 22(2), 220–235

Gab Allah, A.R. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing Forum*. Volume 56. Issue 3.

Goodlet, K.J., Raymond, A. & Schlosser, E.G. (2020). A practical guide to feedback in the workplace: Transitioning from learner to independent practitioner. *American Journal of Health-System Pharmacy* 7(15), 1196–99.

Graneheim, U., Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today* 56, 29–34.

Horsburgh, D. 2003. Evaluation of Qualitative Research. *Journal of Clinical Nursing* 12.2. (2003): 307–312.

Jack, S-M. & Phoenix, M. (2022). Qualitative health research in the fields of developmental medicine and child neurology. *Dev Med Child Neurol*. 2022 Jul;64(7):830–839.

Johansen, MB. & Frederiksen, JT. (2021). Ethically Important Moments–Pragmatic–Dualist Research Ethics. *Journal of Academic Ethics* 19.2. (2021):279–289.

Juuti, P. (2006). *Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi*. Teoksessa Vesterinen, P. (toim.) *Työhyvinvointi ja esimiestyö*. Helsinki. WSOYpro

Juuti, P. (2018). *Huono johtaminen. Tuhon tieltä toimivaan työyhteisöön*. Helsinki. Gaudeamus Oy.

Kihlström, L., Huhtakangas, M., Karreinen, S., Viita-aho, M., Jormanainen, V., Keskimäki, I., Tynkkynen, L-K. (2021). *Globaali pandemia ja paikalliset ratkaisut –COVID19-pandemian paikallinen hallinta ja johtaminen Suomessa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 26.2.2025.

[https://www.julkuri.fi/bitstream/handle/10024/143125/URN\\_ISBN\\_978-952-343-731-9.pdf?sequence=1](https://www.julkuri.fi/bitstream/handle/10024/143125/URN_ISBN_978-952-343-731-9.pdf?sequence=1).

Kinnunen, T. & Saarikoski, V. (2006). Toivon johtamisella hyvinvointia! Teoksessa Vesterinen, P. (toim.) Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki. WSOYpro.

Korstjens, I. & Moser, A. (2018) Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *The European Journal of General Practice* 24(1), 120–124.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2014) *Laadullinen terveystutkimus*. Edita publishing Oy.

Kyngäs, H. & Kaakinen, P. (2020) Korona muutti toimintaamme. *Hoitotiede*, 32(2), 73–74.

Kyngäs, H., Mikkonen, K. & Kääriäinen, M. (2020) *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer, Cham.

Kähkönen, T. (2020). Employee trust repair after organizational change. *Journal of Organizational Change Management* 33(6).

Laaksonen, H. & Ollila, S. (2017). *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Keuruu. Edita Publishing Oy.

Laine, N. & Salonen, M. (2014). *Ratkaise työpaikan ristiriidat*. Tampere. Taurus Media

Lange, S., Burr, H, Rose, U. & Conway, P.M. (2020). Workplace bullying and depressive symptoms among employees in Germany: prospective associations regarding severity and the role of the perpetrator. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 93(4), 433–443.

Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. (2020). COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. *Duodecim*. 136:2005–12.

Lehto, K. (2017). *Johda rohkeasti! Oivalluksia esimiestyöstä ja johtajuudesta*. Vaasan yliopiston raportteja 6.

Lerssi-Uskalin, J., Vanhala, A. & Vähätiitto, O. (2011). *Kohti innostunutta työyhteisöä*. Helsinki. Työterveyslaitos.

Markkanen, K., Tuomisoja, A. (2014). Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tehyn julkaisusarja B: 1/2014. Vantaa. Multiprint Oy. Viitattu 8.1.2025. [http://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880\\_johtaminen\\_sosiaali\\_ja\\_terveydenhuollossa\\_netti\\_id\\_14099.pdf](http://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880_johtaminen_sosiaali_ja_terveydenhuollossa_netti_id_14099.pdf).

Oikeusministeriö. Valmiuslain soveltaminen. (2023) Viitattu 6.1.2024. <https://oikeusministerio.fi/valmiuslain-soveltaminen>

Palonen, M., & Kylmä, J. (2022). Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 34(4), 281–294.

Parrila, S. (2016). Coaching oppimista edistävän johtamisen perustana. Teoksessa Parrila, S. & Fonsén, E. (toim.) Varhaiskasvatuksen pedagoginen johtajuus. Käsikirja käytännön työhön. Jyväskylä. PS-kustannus

Pohjola, P., Voipio-Pulkki, M. L., Koskela, S., & Siikavirta, J. (2021). Action plan for implementing the hybrid strategy to control the Covid-19 epidemic. Publications of the Ministry of Social and Affairs and health 2021:31 Ministry of Social Affairs and Health Helsinki 2021. Institutional Repository for the Government of Finland Valto.

Polit, DF. & Beck, CT. (2012). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.

Poortaghi, S., Shahmari, M., Ghobadi, A. (2021). Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. *BioMed Central (BMC)*.

Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. (2010). Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Tampere. Juvenes Print Oy.

Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (2018). *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Saarelma-Thiel, T. (2009) *Eteenpäin kriisistä*. Työterveyslaitos. Helsinki.

Seeck, H. (2009) *Kriisit ja työyhteisöt – kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena*. Työterveyslaitos. Helsinki.

Sinokki, M. (2010). Työyhteisö – uhka ja tuki mielenterveydelle. *Duodecim* 126, 1803–1809.

Sosiaali- ja terveysministeriä (2021). Valtakunnallisen etätyösuosituksen voimassaolon perusteiden tarkastelu. PDF-dokumentti. Viitattu 3.3.2025. <https://vm.fi/documents/10623/1121917/Valtakunnallisen+et%C3%A4ty%C3%B6suosituksen+voimassaolon+perusteiden+tarkastelu+liitteineen+25.8.2021.pdf/223c6636-0a7b-0320-0561-b52a628a2f1b/Valtakunnallisen+et%C3%A4ty%C3%B6suosituksen+voimassaolon+perusteiden+tarkastelu+liitteineen+25.8.2021.pdf?t=1629957313299>

Sydänmaanlakka, P. (2007) Älykäs organisaatio. Helsinki. Talentum Media Oy.

Terkamo-Moisio, A., Leino-Kilpi, H., Kaakinen, P., Palonen, M., Peltonen, L-M., Vaartio-Rajalin, H. & Häggman-Laitila, A. (2021). Hoitotyön johtamisen tehtäväkuvat ja johtamisosaamisen jatkuvan oppimisen opintokokonaisuuteen osallistuvilla opiskelijoilla. Hoitotiede 33; 220–230.

Tevameri, T. (2021). Toimialaraportit. Katsaus sote-alan työvoimaan. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki. Valtionneuvoston julkaisuarkisto Valto.

Tuomi J. & Sarajärvi A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: TENK. Viitattu 3.1.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Työsuojelu (2022). Epäasiallinen kohtelu. Viitattu 17.2.2025. <https://tyosuojelu.fi/tyolot/epaasiallisen-kohtelu>

Työsuojelu (2023). Etätyö. Viitattu 3.3.2025. <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/etatyo>

Työturvallisuuslaki 2002/738. Annettu Helsingissä 1.1.2003.

Valmiuslaki 29.12.2011/1552. Viitattu 6.1.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>

Valtioneuvosto. (2020). Valmiuslain käyttöönottoasetukset eduskunnalle. Viitattu 7.1.2024. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-kayttoonottoasetus-eduskunnalle>

Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. (2022). Nimikkeiden käytöstä. Viitattu 19.2.2025. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/nimikkeiden-kaytosta>

Virtanen, P. & Sinokki, M. (2014). Hyvinvointia työstä – Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki. Tietosanoma.

Wink, H. (2006). Dialoginen kehityskeskustelu työhyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Vesterinen, P. (toim.) Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki. WSOYpro.