



Tulosraportti

Sairaanhoitajaliiton määrällisestä koronakyselystä 2020,

Sairaanhoitajana koronaviruspandemian keskellä

Julkaistu Sairaanhoitajaliiton verkkosivuilla 21.1.2021

Lisätietoja:

Nina Hahtela, nina.hahtela@sairaanhoitajat.fi

Liisa Karhe, liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi

Lukijalle: nopean silmäyksen tuloksiin saat sisällysluettelosta, jossa päätulokset on nostettu otsikoksi

Sisältö

1. Kyselyn tausta ja tarkoitus	6
2. Kyselyn toteutus ja analysointi	6
3. Vastajat ja taustatiedot	6
4. Tulokset	7
4.1. Sairaanhoidajista kaksikolmasosaa oli mukana COVID-19-infektiopotilaiden hoidossa	7
4.2. Valmistautuminen koronapandemiaan työssä	8
4.2.1. Yli puolet vastaajista arvioi oman valmistautumisensa koronapandemiaan hyväksi	
4.2.2. Työnantajan valmistautumisen koronapandemiaan arvioitiin osin hyväksi ja osin huonoksi	
4.2.3. Oma työssä selviytyminen koronapandemian aikana arvioitiin hyväksi	
4.2.4. Sairaanhoidajilta tyydyttävä ja esihenkilöiltä hyvä arvosana omalle työnantajalle selviytymisestä koronapandemian aikana	
4.2.5. Sairaanhoidajat osallistuvat vähän koronapandemian vaatimaan työyksikön käytännön toiminnan muutosten suunnitteluun	
4.3. Työskentely poikkeusoloissa	10
4.3.1. Valmiuslaki turvasi potilashoitoa, mutta merkitsi esihenkilöille ja sairaanhoidajille epävarmuutta sekä useimmiten vapaaehtoisia työaikojen muutoksia, ylitöitä sekä lomien siirtoja	
4.3.2. Sairaanhoidajilla ja esihenkilöillä ei useinkaan mahdollisuutta etätöihin	
4.4. Henkilöstöressurssien riittävyys	12
4.4.1. Hoitohenkilöstöressurssien riittävyys vaihteli samoin kuin esihenkilöiden ja sairaanhoidajien näkemys riittävydestä	
4.4.2. Hoitohenkilöstöressurssien vaje johtui pääasiassa sairauslomista, karanteenipoissaoloista, lisähenkilöstön puutteesta ja perusmiehityksen riittämättömyydestä	
4.4.3. Hoitotyön erityisosaaminen ei aina riittänyt	
4.5. Siirrot toisiin tehtäviin tai työpisteisiin	14
4.5.1. Joka neljäs vaihtoi työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia	
4.5.2. Lähes joka toinen työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia vaihtanut ei saanut vaikuttaa siirtoonsa	
4.5.3. Lähes kaksi kolmesta koki tietotaitonsa ja edellytyksensä toimia vaihtuneissa tehtävissä hyväksi	

4.5.4. Lähes joka kolmas sairaanhoitaja koki perehdytyksen uusiin siirtotyötehtäviin puutteelliseksi	
4.6. Työsuojelun riittävyys	15
4.6.1. Suurin osa vastaajista koki työturvallisuutensa vaarantuneen	
4.6.2. Riskiryhmäläisten sijoittelua työssä ei huomioitu riittävästi työnantajien toimesta	
4.6.3. Kokemukset vaihtelivat siitä, miten työterveyshuolto vastasi koronapandemiaan liittyviin asioihin	
4.6.4. Koronapandemiaan liittyvästä työsuojelusta ottivat vastuuta parhaiten työyksiköissä sairaanhoitajat ja esihenkilöt	
4.6.5. Esihenkilöistä reilu puolet oli koronapandemian aikana normaalisti tavoitettavissa	
4.7. Tiedonsaanti	18
4.7.1. Alle puolet vastaajista sai tietoa riittävästi työnantajiltaan	
4.7.2. Koronapandemiaan liittyvää informaatiota sai parhaiten omaan työhönsä kohdennetuista tiedotteista	
4.7.3. Koronapandemiaan liittyvä informaatio koettiin ajankohtaiseksi, hyödylliseksi mutta liian vaihtuvaksi ja sekavaksi	
4.8. Suojaimien ja muiden varusteiden riittävyys	20
4.8.1. Suojavarusteita oli täysin riittävästi omassa työyksikössä vain joka viidennen vastaajan mielestä	
4.8.2. Suojavarustepula aiheutti alisuojautumista, omaa altistumista ja toisten altistamista, mutta pieni osa sairastui itse	
4.8.3. Suojavarustepula koski eniten suojatakkeja, kirurgisia nenä-suusuojaimia, hengityksensuojaimia ja visiirejä	
4.8.4. Suojavarustepulan suurimpana syynä pidettiin suojavarusteiden yllättävää tarvetta mutta myös sitä, ettei niitä alun perinkään ollut varastossa	
4.8.5. Puuttuvia suojavarusteita pyrittiin korvaamaan uusiokäytöllä, käyttömäärää rajoittamalla ja käyttöaikaa pidentämällä	
4.9. Altistuminen ja sairastuminen COVID-19-tautiin	25
4.9.1. Altistuneista lähes kaksi kolmesta vastaajasta pääsi testiin samana tai seuraavana päivänä	
4.9.2. Altistuneista kaksi kolmasosaa vastaajista jäi ohjeistuksen mukaiseen karanteeniin	
4.9.3. Kaikki oirehtivat eivät jääneet sairauslomalle	
4.9.4. Suurin osa sairastuneista oletti saaneensa tartunnan työpaikalta tai työmatkalta	
4.9.5. Suurin osa itse sairastuneista sairasti kotona, mutta kaikkia ei testattu ja kolmasosalla testitulokset oli negatiivinen	
4.10. Huolen, pelon ja ahdistuksen aiheet koronapandemian edessä ja keskellä	26

4.10.1. Suurimmat huolen aiheet olivat läheisten turvallisuus, henkilöstöressurssien riittävyys, tartunnan vaara ja henkilösuojainten riittävyys	
4.10.2. Eniten vastaajia pelottivat joutuminen uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia ja se, miten jaksaa kaaoksen keskellä	
4.10.3. Eniten ahdistusta herätti vastaajissa se, ettei tiedä kuinka kauan pandemiatilanne kestää ja mitä on edessä sekä ristiriitaisen tiedon tulva	
4.11. Muiden suhtautuminen ja yhteistyö	30
4.11.1. Yli puolet vastaajista ei kokenut syyllistämistä, mutta eniten syyllistämistä koettiin tartunnan levittämisen mahdollisuudesta	
4.11.2. Nuoret sairaanhoitajat ja esihenkilöt kokivat muita useammin, että heihin terveydenhuollon ammattilaisina suhtauduttiin COVID-19-infektion levittäjänä ja negatiivisesti	
4.11.3. Koronapandemia sekä paransi että huononsi yhteishenkeä työpaikoilla	
4.11.4. Kaksikolmasosaa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä koki, että potilaiden ja asiakkaiden hoito lääkäreiden kanssa sujui normaalisti koronapandemian aikana, mutta osa lääkäreistä jäi etäyhteyksien päähän	
4.12. Jaksaminen ja koronapandemian nostamat tunnelmat työssä	32
4.12.1. Suurin osa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä koki uupumusta koronapandemiakevään ja -kesän jälkeen	
4.12.2. Reilu neljäsosa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä oli uupunut jo ennen koronapandemiaa	
4.12.3. Epätietoisuus, epävarmuus ja stressi sekä odottelu kuvasivat vastaajien koronapandemiaan liittyviä tuntemuksia työssä kevään ja kesän 2020 aikana	
4.12.4. Suurimmalla osalla vastaajista koronapandemia ei vaikuttanut ammattiympäryteen tai vaikutti ammattiympäryttä lisäävästi	
4.12.5. Yli puolet vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian keskellä	
4.13. Tuen saanti	37
4.13.1. Valtaosa vastaajista ei saanut koronapandemian tuomien lisähaasteiden perusteella rahallista korvausta	
4.13.2. Tukea ja ymmärrystä koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin vastaajat saivat eniten omilta kollegoiltaan	
4.13.3. Tukea koronapandemiaan liittyvien kokemusten käsittelyyn vastaajat saivat eniten kollegoilta ja läheisiltä mutta myös työyhteisöltä ja ystäviltä sekä omilta esihenkilöiltä	
4.13.4. Suurin osa ei koe tarvitsevansa henkistä tukea koronapandemian aiheuttaman stressin tai trauman käsittelyyn, mutta joka kymmenes kaipasi tukea	
5.0. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden tärkeimmät viestit koronapandemian toista aaltoa ajatellen	39

1) Henkilöstön arvostus näkyy yhdessä tekemisessä ja yhteistyössä

- 2) Asianmukaisia suojarusteita ja tarvikkeita tulee olla riittävästi
- 3) Koronatestiin tulee päästä altistuttuaan tai sairastuttuaan. Testitulokset tulisi saada nopeasti, että ei tule turhia poissaoloja sen takia
- 4) Ohjeistus selkeää, yhdenmukaista. Viestintätaho sovittuna. Viestit työntekijöille omaan työhön kohdennettuna ja sovellettuna
- 5) Kriisitilanteen työsiirrot suunnitelmallisia ja keskustellaan työntekijöiden kanssa
- 6) Huomioidaan kaikki yksiköt, eikä vain koronapotilaita näkyvimmin hoitavat
- 7) Työnantajan on huolehdittava työsuojelusta ja työturvallisuudesta myös korona-aikana
- 8) Sairaanhoidajien ja lähiesihenkilöiden jaksamiseen tulee kiinnittää huomiota ja tarjota tukea
- 9) Etätyömahdollisuus tulee sallia kaikilla niille sairaanhoidajille, joiden työ onnistuu myös etäyhteyksien kautta ja se on potilaiden ja asiakkaiden kannalta toimivaa
- 10) Muutkin kuin koronapotilaat hoidettava. Kaikkea toimintaa ei voi tauottaa, kuten keväällä tehtiin

1. Kyselyn tausta ja tarkoitus

Määrällisellä kyselyllä haluttiin saada lisätietoa sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemuksista koronapandemian keskellä. Kyselyn tarkoituksena oli kuvata Sairaanhoidajaliiton kevään laadullisessa koronakyselyssä esiin nousseiden tuntemusten ja kokemusten laajuutta sairaanhoitajien ja esihenkilöiden keskuudessa. Tutkimuskyselyn kysymykset laadittiin sairaanhoitajien laadullisen koronakyselyn (N=1494) päätulosten pohjalta. Taustatietokysymysten (työtehtävä, palvelusektori, työnantaja, työpaikka, ikä, sukupuoli) ja lisäksi kysyttiin, onko vastaaja hoitanut työssään COVID-19-infektion saaneita tai epäilyjä ja kaikkiaan kyselylomakkeessa oli 48 kysymystä seuraavista teemoista:

- Valmistautuminen koronapandemiaan
- Työskentely poikkeusoloissa,
- Henkilöstöressurssien riittävyys
- Siirrot toisiin tehtäviin tai työpisteisiin
- Työsuojelun toteutuminen
- Tiedonsaanti
- Suojaimien ja muiden varusteiden riittävyys
- Altistuminen ja sairastuminen COVID-19-tautiin
- Huolen, pelon ja ahdistuksen aiheet koronapandemian edessä ja keskellä
- Muiden suhtautuminen ja yhteistyö
- Jaksaminen ja koronapandemian nostamat tunnelmat työssä
- Tuen saanti

Lopuksi oli avoin kysymys: Mikä on tärkein viestisi mahdollista toista koronapandemia-aaltoa ajatellen?

2. Kyselyn toteutus ja analysointi

Kysely toteutettiin määrällisenä webropol-kyselynä ajalla 19.8.-22.9.2020. Kyselylinkkiä jaettiin Sairaanhoidajaliiton jäsenkirjeessä ja verkkosivulla sekä sosiaalisessa mediassa. Tulokset analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin.

3. Vastaajat ja taustatiedot

Kyselyyn vastasi kaikkiaan 2352 henkilöä, joista 8 vastasi olevansa ei-kohderyhmään kuuluneita. Heidän vastauksiaan ei otettu lopulliseen raporttiin, jossa n= 2344.

Työtehtävänän vastaajista suurin osa (78 %) teki sairaanhoitajan, ensihoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön tehtäviä. Heistä vakituisessa työsuhteessa oli 62 %, määräaikaisessa työsuhteessa oli 14 % ja eläkeläisiä 2 %. Johtamistyötä teki 16 % vastaajista. Työtehtävikseen 8 % vastaajista ilmoitti jonkin muun, joista kuitenkin noin 2 % oli erilaisia esihenkilötehtäviä. Kliinisen hoitotyön

asiantuntijoita oli vajaa 1 % vastaajista. Muiden tehtävät kuvasivat hyvin hoitotyön tehtävänimikkeiden laajaa kirjoa.

Ylin koulutustaso yli puolella (57 %) vastaajista oli amk ja lähes kolmasosalla (28 %) opistoaste. YAMK-koulutus oli lähes 9 %:lla ja yliopistokoulutus reilulla 7 %:lla vastaajista. Muita koulutuksia listasivat vajaa 2 % vastaajista.

Palvelusektorikseen lähes puolet (45 %) vastaajista ilmoitti erikoissairaanhoidon ja lähes kolmasosa (31 %) perusterveydenhuollon. Lisäksi 10 % työskenteli sosiaalihuollossa, 10 % yksityisellä sektorilla ja reilu 4 % muualla.

Työpaikka vajaalla puolella (44 %) oli yliopisto-, keskus- tai aluesairaalassa, 12 %:lla perusterveydenhuollon vastaanotolla ja 12 %:lla tehostetun palveluasumisen yksikössä. Vastaajista 9 % oli töissä terveyskeskuksen vuodeosastoilla, 6 % kotihoidossa ja 3 % yksityisessä hoivapalvelussa sekä 2 % yksityisessä terveystalossa. Muualla kuin edellä mainittuihin toimipaikkansa oli luokitellut noin 9 % vastaajista. Moni oli luokitellut ensihoidon omakseen ja osan työpaikoista olisi voinut sijoittaa myös edellä mainittuihin toimipaikkoihin.

Työnantajana oli suurimmalla osalla (81 %) kunta tai kuntayhtymä. Yksityisellä työnantajalla oli töissä 4 %, valtiolla 2 % ja järjestöillä tai yhdistyksillä 2 % vastaajista. Lisäksi 12 % vastaajista ilmoitti työnantajakseen jonkun muun, esim. säätiön tai itsenäiset yrittäjät.

Älttäen vastaajista vajaa kolmannes (31 %) kuului ikäluokkaan 45–54 vuotta. Neljännes kuului ikäluokkaan 35–44 vuotta samoin kuin 55–64 vuotta. Joka viides oli ikäryhmästä 25–34 vuotta. Nuorimpia alle 25-vuotiaita oli 2 % ja vanhimpia yli 65-vuotiaita oli reilu 1 % vastaajista.

Sukupuoleltaan valtaosa (95 %) vastaajista oli naisia miesten osuuden ollessa 5 %.

Raportissa käytetään vastaajista sanaa esihenkilöt, joilla tarkoitetaan henkilöitä eritasoisissa johtamistehtävissä.

Sairaanhoitajilla tarkoitetaan myös ensihoitajia, kättilöitä ja terveydenhoitajia. Tässä raportissa puhuttaessa sairaanhoitajista, on tuloksissa eritelty sairaanhoitajat esihenkilöistä.

Tulokset esitellään kaikkien vastaajien tuloksina ja lisäksi jaoteltuna sairaanhoitajien ja esihenkilöiden tuloksiin. Lisäksi taustamuuttujien osalta tulokset kuvataan erikseen, jos ne ovat poikenneet merkittävästi koko vastaajajoukon tuloksista tai niissä on jotain huomionarvoista.

4. Tulokset

4.1. Sairaanhoitajista kaksikolmasosaa oli mukana COVID-19-infektiopotilaiden hoidossa

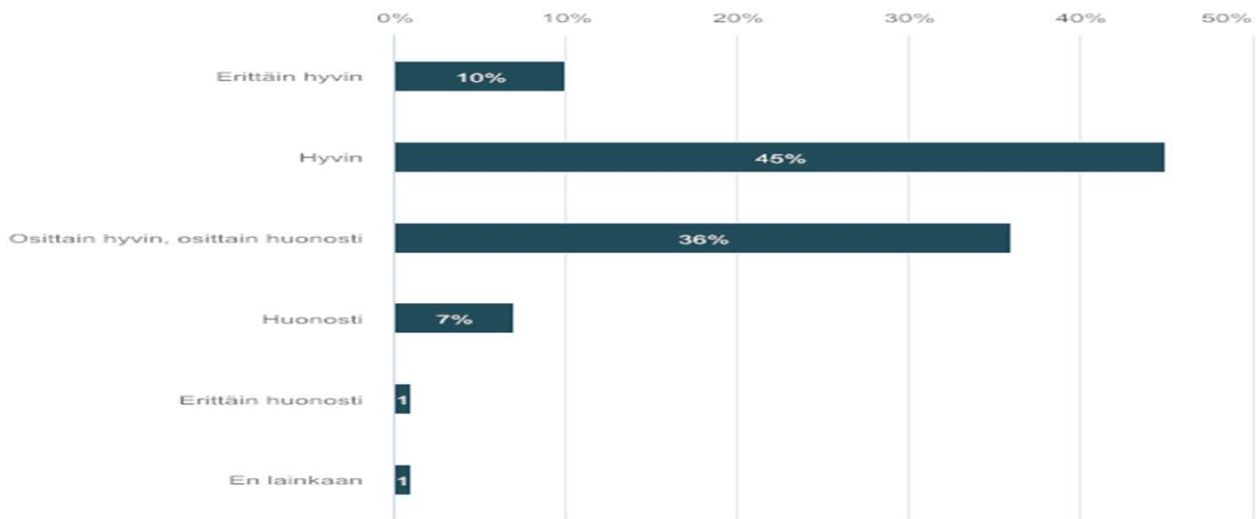
Suuri osa vastaajista hoiti tai heidän työyksikössään hoidettiin COVID-19-infektion saaneita tai epäilyjä. Reilu puolet (58 %) kaikista vastaajista oli hoitanut itse COVID-19-infektion saaneita tai epäilyjä. Sairaanhoitajista 66 % ja esihenkilöistä 31 % hoiti itse näitä potilaita. Alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat (70 %) hoitivat näitä potilaita useammin kuin muiden ikäluokkien edustajat. Vastaajista 14 %:lla oli ollut työyksikössään COVID-19-infektion saaneita tai epäilyjä, mutta he

eivät itse olleet hoitaneet näitä potilaita. Reilu neljännes (28 %) vastaajista ei hoitanut eikä heidän työyksikössäänkään ollut näitä potilaita. Perusterveydenhuollossa (64 %) ja erikoissairaanhoidossa (63 %) olevat vastaajat olivat hoitaneet COVID-19-infektion saaneita tai epäilyjä enemmän kuin vastaajat sosiaalihuollossa (40 %) tai yksityisellä puolella (29 %).

4.2. Valmistautuminen koronapandemiaan työssä

4.2.1. Yli puolet vastaajista arvioi oman valmistautumisensa koronapandemiaan hyväksi

Yli puolet (55 %) vastaajista oli omasta mielestään valmistautunut työssään hyvin tai erittäin hyvin koronapandemiaan olemassa olevien mahdollisuuksien mukaan (Kuvio 1).



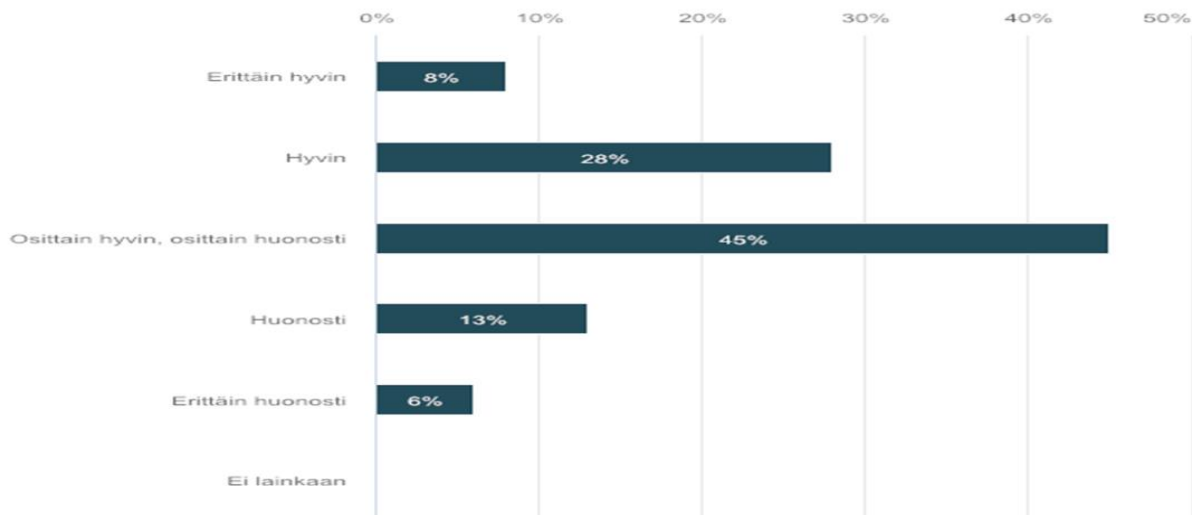
Kuvio 1. Sairaanhoidtajien ja esihenkilöiden arvio omasta koronapandemiaan valmistautumisesta työssään.

Reilu kolmasosa koki valmistautumisen osin hyväksi ja osin huonoksi. Vastaajista 8 % koki valmistautumisensa huonoksi tai erittäin huonoksi. Vain 1 % vastaajista ei ollut valmistautunut lainkaan.

Esihenkilöt (62 %) vastasivat valmistautuneensa koronapandemiaan erittäin hyvin tai hyvin useammin kuin sairaanhoitajat (54 %). Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat valmistautumisensa hieman huonommaksi kuin iältään heitä vanhemmat. Yli 54-vuotiaat pitivät omaa valmistautumistaan hieman parempana kuin muut. Sosiaalihuollon ja yksityisen puolen vastaajat puolestaan kokivat oman valmistautumisensa paremmaksi kuin perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon sairaanhoitajat.

4.2.2. Työnantajan valmistautumisen koronapandemiaan arvioitiin osin hyväksi ja osin huonoksi

Reilu kolmasosa vastaajista oli sitä mieltä, että työnantaja oli valmistautunut hyvin tai erittäin hyvin koronapandemiaan olemassa olevien mahdollisuuksien mukaan (Kuvio 2).



Kuvio 2. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden arvio oman työnantajansa valmistautumisesta koronapandemiaan.

Vajaa puolet (45 %) vastaajista koki työnantajansa onnistumisen valmistautumisessa koronapandemiaan osin hyväksi ja osin huonoksi. Vastaajista lähes joka viides (19 %) vastaaja koki työnantajan valmistautumisen huonoksi tai erittäin huonoksi. Esihenkilöt arvioivat työnantajan valmistautumisen paremmaksi useammin kuin sairaanhoitajat. Esihenkilöiden mielestä heidän työnantajansa oli valmistautunut koronapandemiaan erittäin hyvin (16 %) tai hyvin (39 %), kun sairaanhoitajien arvio oli erittäin hyvin (6 %) ja hyvin (25 %). Yksityisen puolen vastaajat arvioivat työnantajansa olleen valmistautunut paremmin kuin sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon työnantajat. Yksityisen puolen sairaanhoitajista 56 % koki, että työnantaja oli valmistautunut hyvin tai erittäin hyvin koronapandemiaan.

4.2.3. Oma työssä selviytyminen koronapandemian aikana arvioitiin hyväksi

Vastaajat olivat kohtalaisen tyytyväisiä omasta selviytymisestään työssään kevään ja kesän 2020 koronapandemian aikana ja antoivat itselleen kouluarvosanan 8,3 (keskiarvo, mediaani 8,0). Vajaa puolet (45 %) antoi itselleen kiitettävän arvosanan (9–10). Vain 1 % vastaajista antoi itselleen arvosanan 4–5. Ikä ei vaikuttanut vastaajien arvioon omasta työssä selviytymisestä. Esihenkilöt sen sijaan arvioivat oman selviytymisensä hieman korkeammalle (8.5) kuin sairaanhoitajat, jotka arvioivat omaa selviytymistään arvosanalla 8.3. Iällä ei ollut sanottavaa vaikutusta selviytymisen kokemukseen. Yksityisen puolen vastaajat antoivat itselleen hieman korkeamman arvosanan (keskiarvo 8,6, mediaani 9,0) kuin muut.

4.2.4. Sairaanhoitajilta tyydyttävä ja esihenkilöiltä hyvä arvosana omalle työnantajalle selviytymisestä koronapandemian aikana

Vastaajat olivat hieman omaa selviytymistään kriittisempiä työnantajilleen antamissaan arvosanoissa. Työnantajat saivat selviytymisestään vastaajilta tyydyttävän arvosanan 7.4 (keskiarvo) mediaanin ollessa 7.0. Yli puolet (52 %) antoi arvosanan 7–8. Kiitettävän arvosanan työnantajalleen antoi 22 % vastaajista. Välttävän tai heikon arvosanan (4–5) antoi joka neljäs (25 %) vastaaja. Alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat olivat kaikkein kriittisimpiä (ka 7,2, mediaani 7,0) työnantajan selviytymisen arvioinnissa, kun yli 54-vuotiaat olivat tyytyväisimpiä (ka 7,7, mediaani

8,0). Sairaanhoidajat antoivat arvosanaksi 7.2 (ka) ja esihenkilöt 8.0 (ka) työnantajilleen selviytymisestä kevään ja kesän koronapandemian aikana. Yksityisen puolen vastaajat olivat jonkin verran muiden palvelusektoreiden vastaajia tyytyväisempiä työntantajansa selviytymiseen (ka 8,0).

4.2.5. Sairaanhoidajat osallistuivat vähän koronapandemian vaatimaan työyksikön käytännön toiminnan muutosten suunnitteluun

Koronapandemian takia työyksikön käytännön toiminnan muutokset suunniteltiin vastaajien mielestä suureksi osaksi ylemmällä taholla työyksikön ulkopuolella tai työyksikön esihenkilöiden kesken.

Käytännön toiminnan uudelleen suunnittelu koronapandemian vaatimien muutosten takia toteutettiin vastaajien mielestä useimmiten joko ylemmällä taholla työyksikön ulkopuolella (69 %) ja työyksikön esihenkilöiden kesken (50 %). Sairaanhoidajat myös arvioivat suunnitelmia tehdyn enemmän työyksikön ulkopuolella kuin esihenkilöt. Muutosten suunnittelu tehtiin yhteistyössä kaikkien ammattiryhmien edustajien kanssa vain noin joka viidennen (21 %) vastaajan mielestä. Esihenkilöiden ja sairaanhoidajien näkemykset asiasta erosivat toisistaan, sillä esihenkilöistä 55 % ja sairaanhoidajista 17 % arvioivat, että suunnittelu tehtiin yhteistyössä kaikkien ammattiryhmien kanssa. Sosiaalihuollossa lähes joka kolmannen ja yksityisellä puolella enemmän kuin joka neljännen vastaajan mukaan suunnittelu tehtiin yhteistyössä kaikkien ammattiryhmien edustajien kanssa.

Vastaajista 7 % oli sitä mieltä, että suunnittelu tehtiin pääasiassa enimmäkseen sairaanhoidajien toimesta ja 4 % sitä mieltä, että enimmäkseen lääkäreiden toimesta. Itse suunnitteluun osallistui 15 % kaikista vastaajista. Yksityissektorin vastaajista lähes kolmasosa vastaajista (29 %) osallistui itse suunnitteluun, kun erikoissairaanhoidon vastaajista mukana oli 13 % ja perusterveydenhuollon vastaajista 12 %. Esihenkilöistä 46 % ja sairaanhoidajista 8 % vastasivat olleensa mukana suunnittelussa. Vastaajista 11 % koki, että suunnitelmia ei tehty ennen kuin tilanne tuli päälle. Sairaanhoidajat (12 %) olivat useammin sitä mieltä kuin esihenkilöt (2 %), että suunnitelmia ei tehty etukäteen lainkaan etukäteen. Pieni osa (6 %) vastaajista ei tiennyt, ketkä toiminnan muutokset suunnittelivat. Vastaajien työyksiköistä vain 3 % oli sellaisia, joita koronapandemia ei koskettanut. Alle 35-vuotiaat ja määräaikaiset vastaajat olivat muita useammin sitä mieltä, että suunnittelu tehtiin ylemmällä taholla tai esihenkilöiden kesken ja he arvioivat muita harvemmin osallistuneensa itse suunnitteluun.

4.3. Työskentely poikkeusoloissa

4.3.1. Valmiuslaki turvasi potilashoitoa, mutta merkitsi esihenkilöille ja sairaanhoidajille epävarmuutta sekä useimmiten vapaaehtoisia työaikojen muutoksia, ylitöitä sekä lomien siirtoja

Vastaajat (48 %) pitivät potilaiden ja asiakkaiden hoidon turvaamista useimmiten valmiuslain isoimpana vaikutuksena omaan työhönsä (Taulukko 1).

Taulukko 1. Koronapandemian myötä voimaan tulleen valmiuslain vaikutukset omaan työhön

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2297	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
poikkeusoloilla ja valmiuslailla ei ollut vaikutusta työhöni	459	19,98 %	55	17,13 %	378	21,04 %
potilaiden/asiakkaiden hoito turvattiin	1105	48,11 %	198	61,68 %	820	45,63 %
tein vapaaehtoisesti pidempiä päiviä	462	20,11 %	111	34,58 %	300	16,69 %
tein ei-vapaaehtoisesti pidempiä päiviä	132	5,75 %	21	6,54 %	97	5,40 %
vaihdoin vapaaehtoisesti työvuorojani	446	19,42 %	35	10,90 %	390	21,70 %
vaihdoin ei-vapaaehtoisesti työvuorojani	113	4,92 %	7	2,18 %	101	5,62 %
tein vapaaehtoisesti ylitöitä	555	24,16 %	113	35,20 %	390	21,70 %
tein ei-vapaaehtoisesti ylitöitä	147	6,40 %	25	7,79 %	112	6,23 %
luovuin lomapäivistäni vapaaehtoisesti	141	6,14 %	54	16,82 %	76	4,23 %
en saanut pitää lomapäiviäni normaalisti	298	12,97 %	38	11,84 %	243	13,52 %
tarjouduin itse tulemaan lomalta töihin	52	2,26 %	13	4,05 %	32	1,78 %
minut kutsuttiin lomalta töihin	20	0,87 %	7	2,18 %	12	0,67 %
tarjouduin itse tulemaan vapaalta töihin	115	5,01 %	15	4,67 %	90	5,01 %
minut kutsuttiin vapaalta töihin	112	4,88 %	13	4,05 %	92	5,12 %
työvuoroja muutettiin suostumuksellani	438	19,07 %	36	11,21 %	381	21,20 %
työvuorojani muutettiin ilman suostumustani	113	4,92 %	1	0,31 %	110	6,12 %
pyysin itse toisiin tehtäviin	38	1,65 %	0	0 %	38	2,11 %
minut siirrettiin kysymättä toisiin työtehtäviin	202	8,79 %	6	1,87 %	190	10,57 %
siirryin vapaaehtoisesti toiseen työpaikkaan	109	4,75 %	10	3,12 %	91	5,06 %
minut siirrettiin kysymättä eri työpaikkaan	64	2,79 %	2	0,62 %	59	3,28 %
tarjouduin siirtymään työhön eri paikkakunnalle	14	1 %	1	0,31 %	11	0,61 %
minut siirrettiin kysymättä työhön eri paikkakunnalle	5	0,22 %	0	0 %	5	0,28 %
hain vapaaehtoisesti virkavapaata tms.	13	0,57 %	1	0,31 %	11	0,61 %
minut lomautettiin	23	1,00 %	1	0,31 %	17	0,95 %
lakisääteisiä poissaolojani evättiin	13	0,57 %	1	0,31 %	11	0,61 %
minut irtisanottiin	1	0,04 %	0	0 %	1	0,06 %
irtisanouduin itse	18	0,78 %	0	0 %	18	1 %
muu, mikä?	233	10,14 %	22	6,85 %	172	9,57 %

Esihenkilöistä 62 % ja sairaanhoitajista 46 % näkivät valmiuslain vaikutuksena potilashoidon turvaamisen. Alle 35-vuotiaat vastaajat pitivät tätä muita harvemmin (39 %) ja yli 54-vuotiaat muita useammin (60 %) valmiuslain vaikutuksena omaan työhönsä. Sairaanhoitajat ja esihenkilöt ottivat kuitenkin itse vastuuta tekemällä vapaaehtoisesti ylimääräistä työtä. Lähes neljäsosa (24 %) vastaajista teki vapaaehtoisesti ylitöitä ja viidennes (20 %) vapaaehtoisesti pidempiä työpäiviä samoin kuin 19 % vastaajista vaihtoi vapaaehtoisesti työvuorojaan. 21 % sairaanhoitajista vastasi, että heidän työvuorojaan vaihdettiin heidän suostumuksellaan. Esihenkilöistä 35 % teki vapaaehtoisesti pidempiä työpäiviä ja ylitöitä. Vastaavasti sairaanhoitajista 17 % teki vapaaehtoisesti pidempiä päiviä ja 22 % ylitöitä. Alle 35-vuotiaat vastaajat arvioivat muita useammin tehneensä vapaaehtoisesti pitkiä päiviä, vaihtaneensa työvuorojaan sekä tehneensä ylitöitä. Lomapäivistään kertoi vapaaehtoisesti luopuneensa 6 % vastaajista, kun taas 13 % ei ollut saanut pitää lomapäiviään normaalisti. Valmiuslain vaikutus vastaajien lomiin oli suurin erikoissairanhoidossa.

Vastaajista 6 % teki ei-vapaaehtoisesti pidempiä päiviä samoin kuin 6 % vastasi tehneensä ei-vapaaehtoisesti ylitöitä. Vuorojaan oli joutunut vaihtamaan ei-vapaaehtoisesti 5 % vastanneista. Alle 35-vuotiaiden vastaajien osuus oli muita suurempi näissä ei-vapaaehtoisissa työaikojen

muutoksissa. Toisiin tehtäviin oli siirretty kysymättä 9 % vastaajista ja toiseen työpaikkaan kysymättä 3 % vastaajista. Toisiin tehtäviin oli siirretty kysymättä 2 % esihenkilöistä ja 11 % sairaanhoitajista. Viisi henkilöä oli siirretty toiselle paikkakunnalle kysymättä ja 14 henkilöä oli itse tarjoutunut siirtymään. Viidesosa vastaajista koki, että valmiuslaki ei vaikuttanut heidän työhönsä mitenkään.

Muita valmiuslain aiheuttamiksi vaikutuksiksi mainittiin useimmiten esihenkilöiden varalla tai tavoitettavissa oloa 24/7, muuttuneita työnkuvia, työtehtävien lisääntymistä ja laajentumista, lakisääteisten vapaiden epäämistä sekä myös ylimääräistä kuormitusta ja uhkailua.

4.3.2. Sairaanhoitajilla ja esihenkilöillä ei useinkaan mahdollisuutta etätöihin

Suurin osa (81 %) vastaajista (88 % sairaanhoitajista ja 59 % esihenkilöistä) oli sitä mieltä, ettei heillä ollut mahdollisuutta etätöihin, koska työ vaatii läsnäoloa. Vastaajista 10 % oli jäänyt etätöihin ja 5 %:lla olisi ollut mahdollisuus, jota he eivät käyttäneet. Esihenkilöistä 18 % ja sairaanhoitajista 7 % olivat käyttäneet mahdollisuuden etätöihin. Esihenkilöistä 17 % ja sairaanhoitajista 2 % olivat jättäneet käyttämättä etätöimahdollisuuden. Työnantaja ei sallinut etätöitä 4 % vastaajista, vaikka se olisi vastaajien mukaan ollut mahdollista. Alle 35-vuotiaat vastasivat muita harvemmin jääneensä etätöihin. Yksityisellä puolella taas sairaanhoitajilla (19 %) oli muita useammin ollut mahdollisuus jäädä etätöihin.

4.4. Henkilöstöressurssien riittävyys

4.4.1. Hoitohenkilöstöressurssien riittävyys vaihteli samoin kuin esihenkilöiden ja sairaanhoitajien näkemys riittävydestä

Työyksikössä hoitohenkilöstöressurssit vaihtelivat lähes joka toisen (43 %) vastaajan mielestä ollen ajoittain sopivat ja ajoittain riittämättömät. Lähes joka kolmannen (30 %) mielestä henkilöstöressurssit olivat sopivat, joista 11 % arvioi resurssien olleen ajoittain jopa ylimitoitettut. Ylimitoitettuina resursseja piti vain 2 % vastaajista. Joka neljäs vastaaja (25 %) arvioi henkilöstöressurssien olleen useimmiten riittämättömät tai täysin riittämättömät. Esihenkilöt (26 %) pitivät useammin henkilöstöressurssia sopivina kuin sairaanhoitajat (16 %). Samoin esihenkilöistä 10 % ja sairaanhoitajista 21 % pitivät henkilöstöressurssia useimmiten riittämättöminä. Alle 35-vuotiaat vastaajat ja perusterveydenhuollossa työskentelevät arvioivat hieman muita useammin henkilöstöressurssit riittämättömiksi ja muita harvemmin sopiviksi.

4.4.2. Hoitohenkilöstöressurssien vaje johtui pääasiassa sairauslomista, karanteenipoissaoloista, lisähenkilöstön puutteesta ja perusmiehityksen riittämättömyydestä

Siellä missä oli vajausta hoitohenkilöstöressursseista, vastaajat arvioivat vajauksen johtuvan pääasiassa sairauslomista tai siitä, että lisähenkilöstöä ei ollut palkattavissa tai siitä, että perusmiehitys oli alkujaankin huono tai henkilöstörakenne puutteellinen. Alle 35-vuotiaat vastaajat pitivät muita useammin näitä henkilöstöressurssien vajeen syinä. Sairaanhoitajat (40 %) nostivat esihenkilöitä (20 %) selvästi useammin poissaolojen toiseksi suurimmaksi syyksi sen, että perusmiehitys oli alkujaankin huono. Merkittävänä henkilöstövajeen syynä pidettiin myös sitä, että henkilöstöä oli siirretty muualle.

Sosiaalihuollon vastaajat (50 %) arvioivat muita useammin sairauslomat resurssivajeen syyksi. Sosiaalihuollon puolella (53 %) nähtiin muita useammin henkilöstön vajeen syyksi se, että lisähenkilöstöä ei ollut palkattavissa. Perusmiehityksen puutteellisuutta pidettiin useimmiten (41 %) syynä henkilöstövajeeseen erikoissairaanhoidossa.

Joka viides vastaaja arvioi karanteenipoissaolojen olleen yksi syy henkilöstövajeeseen. Esihenkilöt (26 %) pitivät karanteenipoissaoloja selvästi useammin syynä poissaoloihin kuin sairaanhoitajat (18 %). Sairaanhoitajista 15 % ja esihenkilöistä 7 % arvioi henkilöstövajeen syyksi sen, että lisähenkilöstöä ei saanut palkata säästösyistä. Kevään ja kesän aikana henkilöstön irtisanoutuminen oli syynä henkilöstövajeeseen lähes 11 %:n mielestä ja eniten yksityisen puolen vastaajien mielestä (17 %). Säästösyöt ja irtisanoutumiset olivat nuorten mielestä henkilöstövajeen syinä useammin kuin heitä vanhempien vastaajien mielestä. Pieni osa vastaajista (4 %) arvioi resurssipulan syyksi myös sen, että sijaisten työsuhteita ei ole jatkettu. Tätä oli tapahtunut eniten erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien (6 %) mielestä. Muutamissa tapauksissa henkilöstöä oli jopa irtisanottu. Taulukossa 2 on kuvattu vastaajien arviot henkilöstövajeen syistä. Vastaajat saivat valita useampia vaihtoehtoja

Taulukko 2. Henkilöstöresurssien vajeen syiksi arvioituja tekijöitä

			esihenkilöt		sh:t	
	n=2139	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
sairauslomia on ollut runsaasti	909	42,50 %	115	39,93 %	739	43,73 %
karanteenipoissaoloja on ollut runsaasti	418	19,54 %	76	26,39 %	311	18,40 %
henkilöstöä on siirretty muualle	404	18,89 %	62	21,53 %	328	19,41 %
lisähenkilöstöä ei ole ollut saatavilla palkattavaksi	858	40,11 %	136	47,22 %	657	38,88 %
perusmiehitys oli alkujaankin huono	770	36 %	58	20,14 %	677	40,06 %
henkilöstörakenne oli alkujaankin puutteellinen	487	22,77 %	33	11,46 %	433	25,62 %
lisähenkilöstä ei ole saanut palkata säästösyistä	287	13,42 %	19	6,60 %	256	15,15 %
henkilöstöä on irtisanoutunut	227	10,61 %	21	7,29 %	192	11,36 %
henkilöstöä on irtisanottu	15	0,70 %	0	0 %	14	0,83 %
sijaisten työsuhteita ei ole jatkettu	94	4,39 %	6	2,08 %	84	4,97 %
muu mikä?	171	7,99 %	20	6,94 %	132	7,81 %
kysymys ei koske minua	386	18,05 %	63	21,88 %	275	16,27 %

Muiksi syiksi vastaajat listasivat useimmiten sijaisten ja varahenkilöiden puutteen, rekrytoinnin myöhästymisen, rekrytointikiellon, osaavien ja kokeneiden sekä lääkeluvan omaavien hoitajien puutteen ja lomautukset.

4.4.3. Hoitotyön erityisosaaminen ei aina riittänyt

Omissa työyksiköissä vaadittava hoitotyön erityisosaaminen oli 61 %:n mielestä hyvää tai erittäin hyvää. Kolmasosa arvioi osaamisen ajoittain myös huonoksi. Huonoksi tai erittäin huonoksi erityisosaamisen arvioi 5 % vastaajista. Esihenkilöt arvioivat erityisosaamisen riittävyyden positiivisemmin kuin sairaanhoitajat. Alle 35-vuotiaat vastaajat arvioivat erityisosaamisen riittävyyttä muita kriittisemmin. Taulukossa 3 esitetään vastaajien arviot heidän työyksikössään vaadittavasta hoitotyön erityisosaamisesta.

Taulukko 3. Työyksikössä vaadittava hoitotyön erityisosaaminen kevään ja kesän 2020 aikana.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2324	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
erittäin hyvää	238	10,24 %	49	15,17 %	169	9,25 %
hyvää	1194	51,38 %	187	57,89 %	895	48,96 %
ajoittain hyvää ajoittain huonoa	794	34,16 %	79	24,46 %	679	37,14 %
huonoa	83	3,57 %	6	1,86 %	72	3,94 %
erittäin huonoa	15	0,65 %	2	0,62 %	13	0,71 %

4.5. Siirrot toisiin tehtäviin tai työpisteisiin

4.5.1. Joka neljäs vaihtoi työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia

Suurin osa (76 %) vastaajista ei vaihtanut työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia. Esihenkilöistä 86 % ja sairaanhoitajista 74 % pysyi omissa tehtävissään ja työpaikassaan. Lähes joka neljännellä vaihtui työtehtävä tai työpaikka, useimmiten toiselle osastolle, kohorttiosastolle, tehosastolle ja valvontaan, päivystykseen, näytteenottoon tai puhelinneuvontaan. Vastaajien ikä ei juurikaan vaikuttanut siihen, miten vastaajat olivat vaihtaneet työtehtävää tai työpaikkaa. Hivenen enemmän vaihtajia oli 35–54-vuotiaiden sairaanhoitajien ryhmissä. Määräaikaiset vaihtoivat hieman useammin työtehtävää kuin vakituiset. Vähiten työtehtäviä tai työpaikkaa vaihtoivat sosiaalihuollossa toimivat sairaanhoitajat (7 %) ja eniten erikoissairaanhoidon sairaanhoitajat (29 %).

4.5.2. Lähes joka toinen työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia vaihtanut ei saanut vaikuttaa siirtoonsa

Työtehtävää tai työpaikkaa koronapandemian takia vaihtaneista (26 % vastaajista) lähes puolet (46 %) koki, että he eivät saaneet itse vaikuttaa siirtoonsa. Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat hieman muita useammin, etteivät he voineet vaikuttaa siirtoonsa. Joka neljäs (25 %) työtehtävää tai -paikkaa vaihtaneista vastaajista koki, että sai vaikuttaa koronapandemian takia tehtyyn siirtoonsa. Vajaa kolmannes (29 %) sai vaikuttaa jonkin verran siirtoonsa. Sairaanhoitajat saivat vaikuttaa siirtoonsa harvemmin kuin esihenkilöt.

4.5.3. Lähes kaksi kolmesta koki tietotaitonsa ja edellytyksensä toimia vaihtuneissa tehtävissä hyviksi

Lähes kaksi kolmasosaa (61 %) kaikista toisiin tehtäviin tai työpaikkaan siirtyneistä vastaajista koki, että heidän tietotaitonsa ja edellytyksensä toimia vaihtuneissa tehtävissä tai työpaikassa oli aiemman koulutuksen ja kokemuksen perusteella hyvät tai erittäin hyvät. Muita hieman paremmaksi tietotaitonsa ja edellytyksensä arvioivat perusterveydenhuollon vastaajat. Alle 35-vuotiaat vastaajat eivät kokeneet tietotaitoaan ja edellytyksiään niin hyviksi kuin heitä vanhemmat vastaajat. Joka kolmas vastaaja (30 %) koki, että tietotaidot ja edellytykset olivat osittain hyvät mutta osittain myös huonot. Vastaajista 9 % koki tietotaitonsa huonoiksi tai erittäin huonoiksi vaihtuneisiin tehtäviin.

Sairaanhoitajat kokivat useammin tietotaitonsa ja edellytyksensä toimia vaihtuneissa tehtävissä huonommaksi kuin esihenkilöt. Tehtäviä tai työpaikkaa vaihtaneista esihenkilöistä 80 % ja sairaanhoitajista 58 % koki tietotaitonsa ja edellytyksensä hyväksi tai erittäin hyväksi. Huonoiksi tai erittäin huonoiksi tietotaitonsa ja edellytyksensä toimia vaihtuneissa tehtävissä koki 1 % esihenkilöistä ja 10 % sairaanhoitajista.

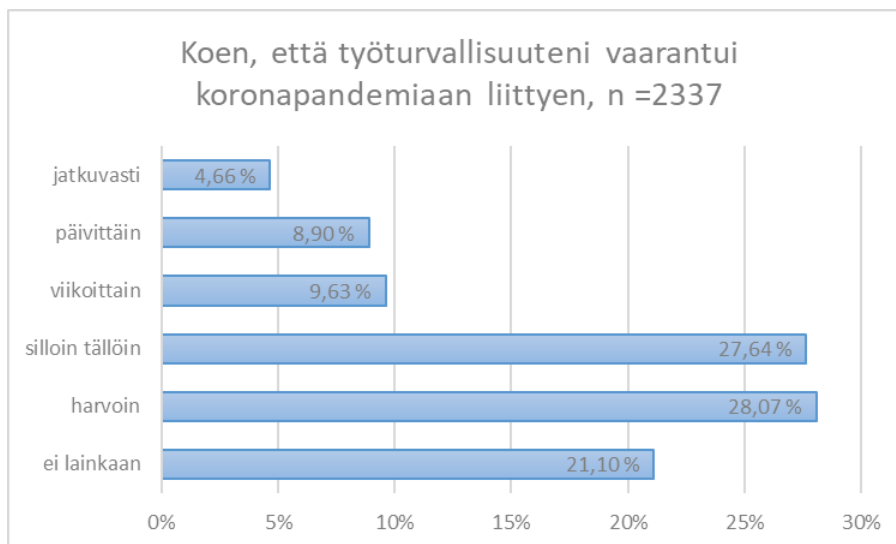
4.5.4. Lähes joka kolmas sairaanhoitaja koki perehdytyksen uusiin siirtotyötehtäviin puutteelliseksi

Pandemian takia uusiin työtehtäviin tai uuteen työpaikkaan siirron saaneista vastaajista reilu neljännes (27 %) koki saamansa perehdytyksen uusiin tehtäviin tai työpaikkaan hyväksi tai erittäin hyväksi. Vastaavasti hieman useampi (29 %) koki saamansa perehdytyksen huonoksi tai erittäin huonoksi. Kolmasosa (33 %) koki perehdytyksen osittain hyväksi ja osittain puutteelliseksi. Sairaanhoitajat kokivat perehdytyksensä useammin puutteelliseksi kuin esihenkilöt. Sairaanhoitajista perehdytyksensä koki puutteellisiksi tai erittäin puutteelliseksi lähes joka kolmas sairaanhoitaja (31 %). Sairaanhoitajista 24 % koki perehdytyksensä hyväksi tai erittäin hyväksi ja 34 % osittain hyväksi ja osittain puutteelliseksi. Esihenkilöistä perehdytyksensä koki hyväksi tai erittäin hyväksi 58 % ja puutteelliseksi 10 %. Perehdytystä ei saanut ollenkaan 11 % sairaanhoitajista. Iällä ei ollut sanottavaa vaikutusta sairaanhoitajien perehdytyskokemukseen.

4.6. Työsuojelun riittävyys

4.6.1. Suurin osa vastaajista koki työturvallisuutensa vaarantuneen

Vain 21 % vastaajista koki, ettei heidän työturvallisuutensa vaarantunut lainkaan koronapandemiaan liittyen. Työturvallisuutensa koronapandemiaan liittyen koki vaarantuneen lähes joka neljäs vastaaja (23 %) viikoittain tai useammin (Kuvio 3).



Kuvio 3. Työturvallisuuden vaarantuminen sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemana koronapandemiaan liittyen

Esihenkilöiden ja sairaanhoitajien työturvallisuuden kokemusten välillä oli selvä ero. Sairaanhoitajista 27 % ja esihenkilöistä 9 % koki, että heidän työturvallisuutensa vaarantui viikoittain tai useammin. Esihenkilöistä 45 % ei kokenut työturvallisuutensa vaarantuneen

lainkaan, kun sen sijaan vain 16 % sairaanhoitajista vastasi, ettei heidän työturvallisuutensa vaarantunut. Alle 35-vuotiaat ja määräaikaisten sairaanhoitajat kokivat muita useammin työturvallisuutensa vaarantuneen. Harvoin työturvallisuutensa koki vaarantuneen vajaa kolmannes vastaajista. Joka kolmannella (33 %) yksityissektorilla työskentelevällä työturvallisuus ei vaarantunut lainkaan.

4.6.2. Riskiryhmäläisten sijoittelua työssä ei huomioitu riittävästi työnantajien toimesta

Reilu kolmannes (37 %) vastaajista koki, että heidän työnantajansa huomioi riskiryhmäläisten sijoittelun työssä hyvin tai erittäin hyvin kevään ja kesän 2020 aikana. Parhaiten riskiryhmäläisten sijoittelu onnistui yksityisen puolen vastaajien (50 %) mielestä ja huonoiten erikoissairanhoidossa (19 %). Vajaa kolmannes kaikista vastaajista oli sitä mieltä, että riskiryhmäläisten sijoittelu huomioitiin osittain hyvin ja osittain huonosti. Vastaajista 18 % koki riskiryhmäläisten sijoittelun huomioinnin huonoksi tai erittäin huonoksi ja 14 % koki, että riskiryhmäläisiä ei huomioitu lainkaan. Alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat olivat muita kriittisempiä riskiryhmäläisten sijoittelun arvioinnissa. Parhaiten riskiryhmäläisten sijoittelu onnistui yksityissektorilla (50 %). Esihenkilöt kokivat riskiryhmäläisten sijoittelun onnistuneen huomattavasti paremmin kuin sairaanhoitajat. Lähes kaksi kolmasosaa (62 %) esihenkilöistä ja vajaa kolmasosa (31 %) sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että riskiryhmäläisten sijoittelu oli huomioitu hyvin tai erittäin hyvin (Taulukko 4).

Taulukko 4. Työnantajani huomioi riskiryhmäläisten sijoittelun työssä kevään ja kesän 2020 aikana.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2306	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
erittäin hyvin	164	7,11 %	41	12,73 %	93	5,13 %
hyvin	683	29,62 %	159	49,38 %	467	25,79 %
osittain hyvin, osittain huonosti	725	31,44 %	75	23,29 %	598	33,02 %
huonosti	254	11,02 %	14	4,35 %	228	12,59 %
erittäin huonosti	152	6,59 %	9	2,80 %	136	7,51 %
ei lainkaan	328	14,22 %	24	7,45 %	289	15,96 %

4.6.3. Kokemukset vaihtelivat siitä, miten työterveyshuolto vastasi koronapandemiaan liittyviin asioihin

Yli puolet (52 %) vastaajista ei ollut yhteydessä työterveyshuoltoon koronapandemiaan liittyvissä asioissa ja vajaa 7 % vastasi, että koronapandemiaan liittyvät asiat eivät kuuluneet työterveyshuollon vastuulle. Niistä, jotka olivat olleet yhteydessä työterveyshuoltoon koronapandemiaan (n = 951) liittyvissä asioissa 44 % vastaajista koki, että työterveyshuolto oli vastannut heidän tarpeisiinsa hyvin tai erittäin hyvin. Vajaa kolmannes (32 %) koki, että työterveyshuolto oli vastannut heidän tarpeisiinsa osittain hyvin ja osittain huonosti. Esihenkilöt kokivat työterveyshuollon vastanneen paremmin heidän tarpeisiinsa kuin sairaanhoitajat. Lähes joka neljäs (24 %) koki, että heidän tarpeisiinsa oli vastattu huonosti tai erittäin huonosti. Vastaajien iällä eikä palvelusektorilla ollut sanottavaa merkitystä heidän kokemuksiinsa työterveyshuollon osuudesta.

4.6.4. Koronapandemiaan liittyvästä työsuojelusta ottivat vastuuta parhaiten työyksiköissä sairaanhoitajat ja esihenkilöt

Parhaiten vastuuta vastaajien mukaan heidän työyksikössään koronapandemiaan liittyvästä työsuojelusta olivat ottaneet sairaanhoitajat (56 %), esihenkilöt (49 %) ja kollegat (26 %), sitten lääkärit (19 %) ja THL (12 %). Muiksi vastuunkantajiksi mainittiin useimmiten hygieniahoitajat, infektio- ja tartuntatauti- ja infektioyksiköt. Vastaajista 7 % oli sitä mieltä, että kukaan ei ollut ottanut vastuuta. Esihenkilöiden mielestä esihenkilöt ottivat parhaiten vastuuta, kun taas sairaanhoitajien mielestä sairaanhoitajat ottivat parhaiten vastuuta. Esihenkilöt näkivät kuitenkin sairaanhoitajien vastuunoton suurimpana heidän jälkeensä. Samoin sairaanhoitajat näkivät esihenkilöiden vastuunoton suurimpana heti sairaanhoitajien jälkeen. Ikäluokista yli 54-vuotiaat (51 %) näkivät esihenkilöiden vastuun isoimpana. Alle 35-vuotiaat vastaajat arvioivat muita useammin, että vastuuta ei ollut otettu kukaan (13 %). Taulukossa 5 kuvataan vastaajien arviointi siitä, mitkä tahot ottivat työsuojelusta parhaiten vastuuta heidän työyksikössään.

Taulukko 5. Koronapandemiaan liittyvästä työsuojelusta vastuuta parhaiten ottaneet sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemuksen mukaan.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n = 2329	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
sairanhoitajat	1308	56,16 %	156	48 %	1085	59,48 %
esihenkilöt	1132	48,60 %	235	72,31 %	805	44,13 %
kollegat	609	26,15 %	42	12,92 %	525	28,78 %
lääkärit	435	18,68 %	59	18,15 %	355	19,46 %
johtajat	333	14,30 %	112	34,46 %	176	9,65 %
Terveysten ja hyvinvoinnin	286	12,28 %	46	14,15 %	209	11,46 %
ei kukaan	180	7,73 %	7	2,15 %	162	8,88 %
työsuojeluvaltuutetut	162	6,96 %	27	8,31 %	114	6,25 %
työterveyshuolto	143	6,14 %	25	7,69 %	104	5,70 %
muu, mikä?	129	5,54 %	26	8 %	82	4,50 %
ammattijärjestö(t)	119	5,11 %	12	3,69 %	98	5,37 %
luottamusmiehet	98	4,21 %	5	1,54 %	84	4,61 %
valtiovalta	98	4,21 %	22	6,77 %	66	3,62 %
työturvallisuushenkilöt	61	2,62 %	11	3,38 %	39	2,14 %
media	27	1,16 %	0	0 %	26	1,43 %

Sairanhoitajien vastuunottoa pidettiin suurimpana erikoissairanhoidossa (62%) ja perusterveydenhuollossa (59 %). Esihenkilöiden vastuunotto puolestaan arvioitiin suurimmaksi (59 %) sosiaalihuollossa ja johtajien vastuunotto (32 %) yksityisellä puolella. Perusterveydenhuollossa (23 %) ja erikoissairanhoidossa (21 %) vastaajat pitivät lääkäreiden vastuunottoa suurempana kuin sosiaalihuollossa (7 %) tai yksityisellä puolella (7 %). Muiksi vastuunottajiksi mainittiin useimmiten hygieniahoitajat tai vastaavat, infektio- tai tartuntatauti- ja infektioyksiköt ja koko työryhmä sekä muita ammattihenkilöitä.

4.6.5. Esihenkilöistä reilu puolet oli koronapandemian aikana normaalisti tavoitettavissa

Esihenkilöt olivat koronapandemian aikana 4 %:lla normaalisti etänä ja normaalisti tavoitettavissa yli puolella (55 %) vastaajista, sairaanhoitajilla (59 %) useammin kuin esihenkilöillä (44 %) itsellään. Sairanhoitajien esihenkilöt olivat jokin verran enemmän normaalisti tavoitettavissa kuin esihenkilöiden omat esihenkilöt. Joka neljännestä (25 %) vastaajan esihenkilöt olivat osittain

työpaikalla ja osittain etänä. Rajoitetusti työpaikalla oli 7 % vastaajien esihenkilöistä. Esihenkilö oli jäänyt etätöyöhön koronapandemian takia 5 %:lla vastaajista. Pieni osa (3 %) vastasi, että esihenkilö oli tavattavissa rajoitetusti etänä, koska häntä oli vaikea tavoittaa. Kymmenen vastaajaa (0,4 %) kertoi, ettei heidän esimiehensä ollut lainkaan tavoitettavissa kevään ja kesän aikana. Esihenkilöt olivat työpaikalla tavattavissa normaalisti parhaiten erikoissairaanhoidon vastaajien (68 %) mielestä ja vähiten yksityisen puolen sairaanhoitajien mielestä (37 %).

4.7. Tiedonsaanti

4.7.1. Alle puolet vastaajista sai tietoa riittävästi työnantajiltaan

Selvästi alle puolet vastaajista 44 % koki, että he saivat riittävästi tietoa työnantajiltaan koronapandemiasta ja siihen varautumisesta (Taulukko 6).

Taulukko 6. Työnantajalta saadun koronapandemiaa ja siihen varautumista koskevan tiedon riittävyys sairaanhoitajien ja esihenkilöiden mukaan.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2335	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
riittävästi	1018	43,60 %	208	64,20 %	719	39,22 %
osittain riittävästi, osittain huonosti	1082	46,34 %	105	32,41 %	898	48,99 %
huonosti	226	9,68 %	11	3,39 %	208	11,35 %
en lainkaan	9	0,39 %	0	0 %	8	0,44 %

Esihenkilöt (64 %) kokivat saaneensa selvästi paremmin tietoa kuin sairaanhoitajat (39 %). Alle 35-vuotiaiden sairaanhoitajien osuus oli pieni siinä joukossa, jotka kokivat saaneensa hyvin tietoa. Yksityissektorin vastaajat (59 %) kokivat muita palvelusektoreiden vastaajia useammin saaneensa riittävästi tietoa työnantajaltaan. Lisäksi 46 % kaikista vastaajista koki, että tietoa sai osittain riittävästi ja osittain huonosti. Alle 35-vuotiaiden sairaanhoitajien osuus oli tässä joukossa suurin (57 %). Huonosti tietoa kokivat työnantajalta saaneensa 10 % vastaajista.

4.7.2. Koronapandemiaan liittyvää informaatiota sai parhaiten omaan työhönsä kohdennetuista tiedotteista

Vastaajat valitsivat kolme informaatiolähdettä, joista he kokivat saaneensa parhaiten koronapandemiaan liittyvää tietoa (Taulukko 7).

Taulukko 7. Parhaimmat koronapandemiaan liittyvän informaation lähteet sairaanhoitajien ja esihenkilöiden mukaan.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n= 2339	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
omaan työhöni kohdennetuista tiedotteista/sähköposteista	1532	65,50 %	250	76,92 %	1171	63,85 %
edelleen välitetyistä sähköpostitiedotteista	1028	43,95 %	138	42,46 %	834	45,47 %
suullisesti esihenkilöiltä	785	33,56 %	118	36,31 %	618	33,70 %
yhteisistä työpaikan infotilaisuuksista	771	32,96 %	153	47,08 %	549	29,93 %
etsimällä itse viranomaisten nettisivuilta	672	28,73 %	99	30,46 %	502	27,37 %
kollegoilta	572	24,45 %	22	6,77 %	519	28,30 %
medialta	429	18,34 %	46	14,15 %	347	18,92 %
ammattiliitoilta- ja/tai yhdistyksiltä	123	5,26 %	11	3,38 %	99	5,40 %
muualta, mistä?	96	4,10 %	22	6,77 %	56	3,05 %
suullisesti lääkäreiltä	90	3,85 %	16	4,92 %	65	3,54 %
somesta	63	2,69 %	0	0 %	55	3 %

Selvästi parhaimpana informaation lähteenä 66 % vastaajista piti omaan työhön kohdennettuja tiedotteita tai sähköposteja ja toiseksi parhaimpana edelleen välitettyjä sähköpostitiedotteita. Kolmannes kaikista vastaajista koki, että tietoa sai hyvin myös suullisesti esihenkilöiltä ja työpaikan yhteisistä infotilaisuuksista. Kuitenkin 29 % piti yhtenä parhaista tietolähteistä viranomaisten sivuja, joista he etsivät tietoa. Kollegoja piti tietolähteenään lähes joka neljäs vastaaja. Kollegoilta tietoa saivat vähiten yksityisen puolen (11 %) ja sosiaalihuollon (17 %) vastaajat. Informaatiota koettiin myös saatavan medialta, sillä 18 % vastaajista valitsi median kolmen parhaan informaatiokanavan joukkoon. Vastaajista 5 % valitsi ammattiliitot- ja yhdistykset kolmen parhaan informaatiokanavan joukkoon. Sosiaalisen median oli valinnut vain 3 % vastaajista. Muiksi (4 %) tiedon lähteiksi mainittiin useimmiten hygieniahoitajat ja infektio lääkärit ja organisaatioiden omat intrat.

Esihenkilöt pitivät työpaikan yhteisiä infotilaisuuksia parempana informaation lähteenä kuin edelleen lähetettyjä sähköposteja. Sairaanhoitajat saivat puolestaan paremmin informaatiota esihenkilöiltään suullisesti kuin yhteisistä infotilaisuuksista. Ikäryhmittäin tarkasteltuna (Taulukko 8) alle 35-vuotiaille esihenkilön suullinen informaatio oli merkityksellisempää kuin vanhemmille ikäluokille.

Taulukko 8. Parhaimmat koronapandemiaan liittyvän informaation lähteet sairaanhoitajien ja esihenkilöiden ikäluokkien mukaan.

	alle 35-vuotiaat		36-54-vuotiaat		yli 55-vuotiaat	
	n=448	Prosentti	n=1305	Prosentti	n=586	Prosentti
yhteisistä työpaikan infotilaisuuksista	136	30,36 %	416	31,90 %	219	37,56 %
omaan työhöni kohdennetuista tiedotteista/sähköposteista	288	64,29 %	834	63,96 %	407	69,81 %
edelleen välitetyistä sähköpostitiedotteista	182	40,63 %	603	46,24 %	242	41,51 %
suullisesti esihenkilöiltä	177	39,51 %	420	32,21 %	185	31,73 %
suullisesti lääkäreiltä	16	3,57 %	59	4,52 %	15	2,57 %
kollegoilta	132	29,46 %	322	24,69 %	118	20,24 %
etsimällä itse viranomaisten nettisivuilta	138	30,80 %	390	29,91 %	143	24,53 %
ammattiliitoilta- ja/tai yhdistyksiltä	27	6,03 %	68	5,21 %	28	4,80 %
medialta	70	15,63 %	219	16,79 %	140	24,01 %
somesta	15	3,35 %	43	3,30 %	5	0,86 %
muualta, mistä?	9	2,01 %	55	4,22 %	31	5,32 %

Yli 54-vuotiaille puolestaan työpaikan yhteiset infot olivat tärkeämpiä informaation lähteitä kuin esihenkilön suullinen tiedotus. He myös saivat informaatiota harvemmin viranomaissivuilta ja turvautuivat enemmän mediasta saatavaan infoon kuin nuoremmat ikäluokat. Alle 35-vuotiaille kollegoilta saatu informaatio oli tärkeämpää kuin muille ikäluokille.

4.7.3. Koronapandemiaan liittyvä informaatio koettiin ajankohtaiseksi, hyödylliseksi mutta liian vaihtuvaksi ja sekavaksi

Vastaajat valitsivat kolme adjektiivia, jotka kuvasivat heidän mielestään parhaiten heidän saamaansa koronapandemiaan liittyvää informaatiota (Taulukko 9).

Taulukko 9. Kuvaavimmat adjektiivit sairaanhoitajien ja esihenkilöiden saamalle koronapandemiaan liittyvälle informaatiolle

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2341	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
ajankohtaista	1294	55,28 %	238	73,46 %	945	51,50 %
liian vaihtuvaa	1128	48,18 %	133	41,05 %	931	50,74 %
hyödyllistä	1099	46,95 %	199	61,42 %	791	43,11 %
sekavaa	999	42,67 %	90	27,78 %	851	46,38 %
liian runsasta	736	31,44 %	78	24,07 %	624	34,01 %
työyksikköni sovellettua	634	27,08 %	94	29,01 %	481	26,21 %
liian yleisluontoista	490	20,93 %	43	13,27 %	407	22,18 %
selkeää	352	15,04 %	75	23,15 %	229	12,48 %
vaikeasti ymmärrettävää	199	8,50 %	13	4,01 %	174	9,48 %
muuta, millaista?	92	3,93 %	9	2,78 %	72	3,92 %

Yli puolet kaikista vastaajista piti saamaansa informaatiota ajankohtaisena ja lähes puolet liian vaihtuvana mutta hyödyllisenä. Informaatiota pidettiin myös sekavana ja liian runsaana. Sairaanhoitajat pitivät informaatiota enemmän sekavana kuin hyödyllisenä. Sairaanhoitajat pitivät esihenkilöitä enemmän informaatiota sekavana, vaihtuvana ja vaikeasti ymmärrettävänä. Useampi kuin joka neljäs vastaaja piti informaatiota työyksikköön sovellettuna ja useampi kuin joka viides oli sitä mieltä, että informaatio oli liian yleisluontoista. Muiksi (4 %) informaatiota kuvaaviksi adjektiiveiksi mainittiin useimmiten ristiriitainen ja työyksikköön soveltumaton. Alle 35-vuotiaat vastaajat suhtautuivat saamaansa informaatioon kaikista kriittisimmin (Taulukko 10).

Taulukko 10. Kuvaavimmat adjektiivit sairaanhoitajien ja esihenkilöiden saamalle koronapandemiaan liittyvälle informaatiolle ikäryhmittäin.

	alle 35-vuotiaat		36-54-vuotiaat		yli 55-vuotiaat	
	n=448	Prosentti	n=1305	Prosentti	n=586	Prosentti
hyödyllistä	157	35,04 %	594	45,52 %	345	59,08 %
ajankohtaista	199	44,42 %	719	55,10 %	374	64,04 %
selkeää	36	8,04 %	195	14,94 %	120	20,55 %
työyksikköni sovellettua	111	24,78 %	321	24,60 %	202	34,59 %
liian runsasta	183	40,85 %	417	31,95 %	135	23,12 %
liian yleisluontoista	109	24,33 %	287	21,99 %	93	15,92 %
liian vaihtuvaa	259	57,81 %	636	48,74 %	232	39,73 %
sekavaa	234	52,23 %	582	44,60 %	181	30,99 %
vaikeasti ymmärrettävää	43	9,60 %	111	8,51 %	44	7,53 %
muuta, millaista?	13	2,90 %	53	4,06 %	26	4,45 %

Nuorimmat vastaajat pitivät informaatiota muita useammin liian vaihtuvana, sekavana, liian runsaana ja liian yleisluontoisena. He myös pitivät informaatiota muita vähemmän ajankohtaisena ja hyödyllisenä. Yksityissektorilla työskentelevät vastaajat kokivat informaation useammin työyksikköön soveltuvaksi kuin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon tai sosiaalihuollon sairaanhoitajat.

4.8. Suojaimien ja muiden varusteiden riittävyys

4.8.1. Suojavarusteita oli täysin riittävästi omassa työyksikössä vain joka viidennen vastaajan mielestä

Vastaajista 21 % oli sitä mieltä, että suojavarusteita oli riittävästi (Taulukko 11).

Taulukko 11. Suojaimien ja muiden varusteiden riittävyys sairaanhoitajien ja esihenkilöiden mukaan.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2335	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
riittävästi	496	21,24 %	99	30,46 %	352	19,24 %
suurimmaksi osaksi riittävästi	1152	49,34 %	175	53,85 %	901	49,26 %
liian vähän	592	25,35 %	46	14,15 %	502	27,45 %
ei lainkaan	24	1,03 %	0	0 %	21	1,15 %
työyksikössämme ei tarvittu suojavarusteita	71	3,04 %	5	1,54 %	53	2,90 %

Lähes puolet (49 %) vastaajista koki, että suojavarusteita oli suurimmaksi osaksi riittävästi omissa työyksiköissä. Parhaiten suojavarusteita oli yksityisen puolen vastaajien (75 %) mielestä. Joka neljäs vastaaja (25 %) oli sitä mieltä, että suojavarusteita oli liian vähän. Esihenkilöt arvioivat suojavarusteiden riittävyyden positiivisemmin kuin sairaanhoitajat. Kun lähes joka kolmannen esihenkilön mielestä suojavarusteita oli riittävästi, oli samaa mieltä vajaa viidennes sairaanhoitajista. Alle 35-vuotiaista sairaanhoitajista lähes joka kolmas koki, että suojavarusteita oli liian vähän. Suojavarusteita ei tarvittu lainkaan 3 % vastaajien työyksiköissä eikä niitä ollut lainkaan 1 % vastaajien työyksiköissä. Alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat suhtautuivat kaikkiaan suojavarusteiden riittävyyteen muita kriittisemmin. Yksityissektorin vastaajat kokivat vähemmän pulaa suojavarusteista kuin muut.

4.8.2. Suojavarustepula aiheutti alisuojautumista, omaa altistumista ja toisten altistamista, mutta pieni osa sairastui itse

Vastaajat kokivat, että suojavarusteiden vähyys tai puute aiheutti heidän työyksikössään sen, että jos olisi tullut suojainten tarve, niin he olisivat joutuneet alisuojautumaan (23 %), he joutuivat alisuojautumaan (17 %) tai kollega joutui alisuojautumaan (12 %) (Taulukko 12).

Taulukko 12. Suojavarusteiden vähyden tai puutteiden vaikutukset sairaanhoitajien ja esihenkilöiden työyksiköissä.

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2322	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
jouduin alisuojautumaan	392	16,88 %	15	4,63 %	357	19,62 %
olisin joutunut alisuojautumaan, jos olisi tullut suojainten tarve	545	23,47 %	58	17,90 %	458	25,16 %
kollegani joutui alisuojautumaan	273	11,76 %	32	9,88 %	230	12,64 %
altistuimme COVID-19-virukselle	149	6,42 %	12	3,70 %	130	7,14 %
sairastuin COVID-19-tautiin	14	0,60 %	2	0,62 %	12	0,66 %
kollegani sairastui COVID-19-tautiin	79	3,40 %	4	1,23 %	73	4,01 %
läheiseni sairastuivat COVID-19-tautiin	12	0,52 %	0	0 %	11	0,60 %
altistin potilaani/asiakkaani	113	4,87 %	16	4,94 %	91	5 %
altistin potilaideni /asiakkaideni läheisiä	48	2,07 %	3	0,93 %	43	2,36 %
potilaani /asiakkaani sairastui COVID-19-tautiin	20	0,86 %	0	0 %	19	1,04 %
työyksikössän ei ollut pulaa suojavarusteista	679	29,24 %	125	38,58 %	508	27,91 %
muuta, mitä?	201	8,66 %	28	8,64 %	151	8,30 %
kysymys ei koske minua	545	23,47 %	88	27,16 %	391	21,48 %

Sairanhoitajista 20 % ja esihenkilöistä 5 % kokivat joutuneensa alisuojautumaan. Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat alisuojautumista muita useammin. Perusterveydenhuollossa koettiin eniten omaa ja kollegan alisuojautumista. Sosiaalihuollon vastaajista 37 % vastasi, että he olisivat joutuneet alisuojautumaan, jos olisi tullut suojainten tarve. Vastaajista 6 % vastasi itse altistuneensa COVID-19-virukselle työssään. Eniten altistumista koettiin perusterveydenhuollossa

(8 %) ja erikoissairaanhoidossa (7 %). Vajaa 1 % vastaajista vastasi sairastuneensa itse suoja- ja varusteiden puutteen takia. Sairastuneet olivat kaikki perusterveydenhuollon vastaajia. Läheisten sairastumisen raportoi 0,5 % vastaajista. Kollega sairastui reilun 3 % vastaajien mukaan. Lähes 5 % vastaajista koki altistaneensa potilaansa tai asiakkaansa ja 2 % vastasi altistaneensa potilaidensa tai asiakkaidensa läheisiä. Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat altistaneensa potilaansa muita useammin. Alle 1 % vastaajien potilaista tai asiakkaista sairastui. Suojaruusteiden vähyyden puute aiheutti myös epävarmuutta, suojaruusteiden säästämistä, suojaruusteiden laadun tason laskua, soveltamista ja ylimääräistä työtä.

4.8.3. Suojaruustepula koski eniten suojatakkeja, kirurgisia nenä-suusuoja- ja hengityksensuojaimia ja visiirejä

Vastanneiden mukaan suojaruusteista ja tarvikkeista oli pulaa eniten heidän työyksikössään suojatakeista (Taulukko 13). Heti seuraavaksi tulivat kirurgiset nenä-suusuojaimet (32 %), visiirit (30 %) ja hengityksensuojaimet (30 %). Seuraavaksi eniten pulaa oli desinfektioaineista (20 %) ja suojalaseista (19 %). Pulaa oli myös suojaessuista (14 %) ja kertakäyttöhanskoista (10 %), päähineistä (9 %) ja näytteenottovälineistä (5 %) ja käsipyyhepaperereista (4 %).

Taulukko 13. Suojaruusteiden ja tarvikkeiden pula sairaanhoitajien ja esihenkilöiden työyksiköissä

	vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2315	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Hengityksensuojaimista	696	30,06 %	71	22,05 %	578	31,85 %
Kirurgisista suunenäsuojaimista	735	31,75 %	94	29,19 %	591	32,56 %
Suojalaseista	439	18,96 %	54	16,77 %	366	20,17 %
Visiireistä	702	30,32 %	78	24,22 %	592	32,62 %
Suojatakeista	802	34,64 %	93	28,88 %	667	36,75 %
Suojaessuista	324	14 %	43	13,35 %	268	14,77 %
Kertakäyttöhanskoista	231	9,98 %	28	8,70 %	187	10,30 %
Päähineistä	210	9,07 %	24	7,45 %	179	9,86 %
Desinfektioaineista	459	19,83 %	44	13,66 %	382	21,05 %
Näytteenottovälineistä	125	5,40 %	8	2,48 %	110	6,06 %
Käsipyyhkeistä	80	3,46 %	3	0,93 %	70	3,86 %
Muusta, mistä?	75	3,24 %	8	2,48 %	58	3,20 %
Omassa työyksikössäni ei ollut pulaa mistään	420	18,14 %	76	23,60 %	309	17,02 %
Kysymys ei koske minua	439	18,96 %	72	22,36 %	321	17,69 %

Sairaanhoitajat arvioivat suojaruustepulan kauttaaltaan isommaksi kuin esihenkilöt. Myös nuoret, alle 35-vuotiaat vastaajat arvioivat olevan pulaa näitä suoja- ja varusteista muita useammin. Eniten pulaa oli kirurgisista nenä-suusuoja- ja hengityksensuojaimista sosiaalihuollon vastaajien (46 %) mielestä. Muu-kohdassa (3 %) mainittiin useimmiten loppuneeksi pintadesinfektio- ja käsipyyhkeet.

4.8.4. Suojaruustepulan suurimpana syynä pidettiin suojaruusteiden yllättävää tarvetta mutta myös sitä, ettei niitä alun perinkään ollut varastossa

Vastaajien mielestä suurin syy suojaruusteiden puutteelle oli se, että tarve yllätti eikä niitä sitten enää saatu tilauksista huolimatta (Taulukko 14).

Taulukko 14. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden näkemys syistä suojaruustepulaan.

	n=2298		esihenkilöt		sh:t	
			n	Prosentti	n	Prosentti
Suojaruusteita ei ollut alunperinkään yksikköme varastossa	392	17,06 %	30	9,35 %	330	18,33 %
Suojaruusteiden tarve yllätti, eikä niitä saatu tilauksista huolimatta	1243	54,09 %	174	54,21 %	987	54,83 %
Suojaruusteita ei edes yritetty tilata, koska niiden tarpeeseen ei uskottu	54	2,35 %	1	0,31 %	48	2,67 %
Suojaruusteita ei haluttu tilata säästösyistä	82	3,57 %	1	0,31 %	77	4,28 %
Suojaruusteita oli, mutta niitä haluttiin säästää paremman ajan varalle	310	13,49 %	17	5,30 %	278	15,44 %
Suojaruusteiden tarpeellisuutta ei ymmärretty	167	7,27 %	12	3,74 %	142	7,89 %
Muusta, mistä?	108	4,70 %	19	5,92 %	80	4,44 %
Kysymys ei koske minua	775	33,72 %	124	38,63 %	577	32,06 %

Seuraavaksi suurimpina syinä vastaajat pitivät sitä, ettei suojaruusteita ollut alun perinkään oman yksikön varastoissa ja, että suojaruusteita oli, mutta niitä haluttiin säästää vielä paremman ajan tarpeisiin. Sairaanhoidajat pitivät näitä esihenkilöitä useammin syinä suojaruustepulaan. Alle 35-vuotiaat pitivät muita useammin suojaruustepulan syynä sitä, että suojaruusteiden tarve yllätti eikä niitä saatu (62 %) ja sitä, että suojaruusteita ei ollut alun perinkään varastossa (25 %) tai niitä haluttiin säästää (20 %). Sosiaalihuollon vastaajat (28 %) pitivät syynä muita useammin sitä, ettei suojaruusteita ollut alun perinkään oman yksikön varastoissa. Syynä suojaruustepulaan 7 % kaikista vastaajista piti myös sitä, että suojaruusteiden tarvetta ei ymmärretty. Vastaajista 4 % uskoi, että suojaruusteita ei haluttu tilatakaan, koska haluttiin säästää. Pieni joukko 2 % ajatteli, että suojaruusteita ei edes yritetty tilata, koska niiden tarpeeseen ei uskottu. Muista syistä suojaruustepulaan mainittiin useimmiten toisten yksiköiden priorisointi ja logistiset ongelmat.

4.8.5. Puuttuvia suojaruusteita pyrittiin korvaamaan uusiokäytöllä, käyttömäärää rajoittamalla ja käyttöaikaa pidentämällä.

Jos suojaruusteita ei ollut tarpeeksi työyksikössä, vastaajien (22 %) mukaan eniten käytetty keino ongelman ratkaisemiseksi oli se, että puhdistettiin ja pestiin kertakäyttöisiä suojaamia uusiokäyttöä varten (Taulukko 15).

Taulukko 15. Keinot, joilla pyrittiin ratkaisemaan suojaruusteiden vähydestä johtuvat ongelmat.

	n=2265		esihenkilöt		sh:t	
			n	Prosentti	n	Prosentti
Tekemällä kasvoille laitettavia suojaia itse, mistä?	61	2,69 %	9	2,85 %	42	2,37 %
Käyttämällä kaula- tai tuubihuiveja tai muuta kangasta suunenäsuojan korvikkeena	58	2,56 %	9	2,85 %	37	2,09 %
Korvaamalla essu tai takki jollain muulla, millä?	213	9,40 %	36	11,39 %	166	9,36 %
Suojainten käyttöaikaa pidentämällä yli valmistajan ohjeen	379	16,73 %	21	6,65 %	335	18,88 %
Puhdistamalla/pesemällä kertakäyttöisiä suojaamia uusiokäyttöä varten	505	22,30 %	43	13,61 %	449	25,31 %
Wc-käyntejä harventamalla	57	2,52 %	1	0,32 %	55	3,10 %
Taukoja vähentämällä	104	4,59 %	5	1,58 %	97	5,47 %
Jättämällä tauot pitämättä kokonaan	27	1,19 %	1	0,32 %	25	1,41 %
Työvuoroja pidentämällä	9	0,40 %	0	0 %	9	0,51 %
Vähentämällä potilashuoneissa käyntiä	272	12,01 %	21	6,65 %	243	13,70 %
Vähentämällä potilaiden liikuttelua mm. ruokailu, käännöt tms.	103	4,55 %	6	1,90 %	93	5,24 %
Vähättelemällä suojaruusteiden tarvetta	173	7,64 %	9	2,85 %	154	8,68 %
Vähättelemällä COVID-19-viruksen vaarallisuutta	45	1,99 %	2	0,63 %	41	2,31 %
Vähättelemällä tartuntariskiä	152	6,71 %	8	2,53 %	140	7,89 %
Säästämällä suojaamia muissa toimenpiteissä (esim. alapesu, haavahoito tms.)	100	4,42 %	9	2,85 %	89	5,02 %
Suojainten käyttömäärää rajoittamalla	451	19,91 %	39	12,34 %	388	21,87 %
Piilottamalla suojaamia	106	4,68 %	5	1,58 %	99	5,58 %
Suojaruusteita ei korvattu millään, vaan tehtiin töitä ilman, jos ei jotain ollut	140	6,18 %	9	2,85 %	117	6,60 %
Muutoin, miten ?	144	6,36 %	29	9,18 %	99	5,58 %
Kysymys ei koske minua	969	42,78 %	166	52,53 %	703	39,63 %

Sairaanhoitajat vastasivat suojaamia puhdistettavan uusiokäyttöä varten selvästi useammin kuin esihenkilöt. Samoin sairaanhoitajat vastasivat esihenkilöitä selvästi useammin, että suojaamien käyttömäärää rajoitettiin, käyttöaikaa pidennettiin ja potilashuoneissa käyntejä vähennettiin. Samoin alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat olivat sitä mieltä vanhempia ikäluokkia useammin, että puuttuvien suojaruusteita korvattiin puhdistamalla uusiokäyttöä varten (31 %), suojausten käyttöaikaa pidentämällä (26 %) ja käyttömäärää rajoittamalla sekä rajoittamalla potilashuoneissa käyntejä (21 %). Taulukossa 16 nähdään eri palvelusektoreiden vastaajien näkemykset suojaruusteiden korvaamistavoista.

Taulukko 16. Suojaruusteiden korvaaminen eri palvelusektoreiden sairaanhoitajien ja esihenkilöiden mukaan.

	perus- terveyden- huolto		erikois- sairaan- hoito		sosiaali- huolto		yksityinen sektori	
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Tekemällä kasvoille laitettavia suoja itse, mistä?	23	3,28 %	10	0,98 %	13	5,63 %	13	5,58 %
Käyttämällä kaula- tai tuubihuiveja tai muuta kangasta suunenäsuojan korvikkeena	18	2,57 %	3	0,29 %	19	8,23 %	15	6,44 %
Korvaamalla essu tai takki jollain muulla, millä?	64	9,13 %	107	10,52 %	21	9,09 %	13	5,58 %
Suojausten käyttöaikaa pidentämällä yli valmistajan ohjeen	132	18,83 %	148	14,55 %	51	22,08 %	38	16,31 %
Puhdistamalla/pesemällä kertakäyttöisiä suojaamia uusiokäyttöä varten	145	20,68 %	316	31,07 %	19	8,23 %	14	6,01 %
Wc-käyntejä harventamalla	21	3 %	31	3,05 %	2	0,87 %	3	1,29 %
Taukoja vähentämällä	30	4,28 %	59	5,80 %	11	4,76 %	3	1,29 %
Jättämällä tautot pitämättä kokonaan	10	1,43 %	12	1,18 %	2	0,87 %	3	1,29 %
Työvuoroja pidentämällä	2	0,29 %	6	0,59 %	0	0 %	1	0,43 %
Vähentämällä potilashuoneissa käyntiä	71	10,13 %	169	16,62 %	18	7,79 %	11	4,72 %
Vähentämällä potilaiden liikuttelua mm. ruokailu, käännot tms.	31	4,42 %	39	3,83 %	17	7,36 %	14	6,01 %
Vähätteleällä suojaruusteiden tarvetta	60	8,56 %	82	8,06 %	18	7,79 %	10	4,29 %
Vähätteleällä COVID-19-viruksen vaarallisuutta	18	2,57 %	20	1,97 %	3	1,30 %	4	1,72 %
Vähätteleällä tartuntariskiä	50	7,13 %	70	6,88 %	15	6,49 %	14	6,01 %
Säästämällä suojaamia muissa toimenpiteissä (esim. alapesu, haavahoito tms.)	31	4,42 %	56	5,51 %	6	2,60 %	5	2,15 %
Suojausten käyttömäärää rajoittamalla	147	20,97 %	189	18,58 %	61	26,41 %	42	18,03 %
Piilottamalla suojaamia	37	5,28 %	47	4,62 %	11	4,76 %	6	2,58 %
Suojaruusteita ei korvattu millään, vaan tehtiin töitä ilman, jos ei jotain ollut	52	7,42 %	49	4,82 %	28	12,12 %	9	3,86 %
Muutoin, miten ?	46	6,56 %	58	5,70 %	22	9,52 %	10	4,29 %
Kysymys ei koske minua	279	39,80 %	433	42,58 %	83	35,93 %	130	55,79 %

Selvästi eniten vastaajat (31 %) puhdistivat suojaamia uusiokäyttöä varten erikoissairaanhoidossa. Sosiaalihuollossa (26 %) ja perusterveydenhuollossa (21 %) puolestaan rajoitettiin suojausten käyttömäärää eniten. Sosiaalihuollossa vastaajien (22 %) mukaan myös suojausten käyttöaikaa pidennettiin useimmiten yli valmistajan ohjeen. Erikoissairaanhoidossa (17 %) vähennettiin potilashuoneissa käyntiä muita useammin. Suojaruusteita (essua tai takkia) korvattiin jollain muulla muita useammin (11 %) erikoissairaanhoidossa.

Esimerkiksi takkia korvattiin useimmiten essulla ja kertakäyttösadetakilla, mutta myös paksummalla sadetakilla, sadeviitalla, irtohihoilla, rakennusmuovikaavuilla, monikäyttöisillä leikkaustakeilla, haalareilla, suihkuessuilla, jätessäkeillä tai muun suojatakin ja essun yhdistelmillä. Kirurgisia nenä-suusojaamia korvattiin kangasmaskeilla ja itsetekoilla lakanakankaasta tehdyillä suojoilla. Visiirejä korvattiin laminointimuovista tai piirtoheitinkalvoista tehdyillä suojoilla. Suojainvarustepulaa pyrittiin helpottamaan myös lisäämällä etäisyyttä potilaisiin ja asiakkaisiin, lisäämällä puhelin- ja etävastaanottoja, niputtamalla asioita samalle potilashuoneikäynnille, potilashuoneista poistumisen minimoisilla, rajoittamalla asukkaiden liikkumista, rajoittamalla muiden infektiopotilaiden sisäänottoa. Moni myös osti itse itselleen suojaamia ja suojaamia lainattiin toisista yksiköistä.

4.9. Altistuminen ja sairastuminen COVID-19-tautiin

4.9.1. Altistuneista lähes kaksi kolmesta vastaajasta pääsi testiin samana tai seuraavana päivänä.

Vastaajista noin 20 % oli ollut koronatestin tarpeessa omasta mielestään. Heistä 36 % pääsi testiin saman päivän aikana, 23 % seuraavan päivän aikana, 13 % 2–3 päivän sisällä ja 4 % 4–5 päivän sisällä. Näistä testiin halunneista 3 % ei päässyt testiin lainkaan. Kaksi henkilöä oli ostanut itselleen koronatestin. Alle 35-vuotiaat vastaajat pääsivät hieman muita useammin testiin saman tai seuraavan päivän aikana. Samoin sairaanhoitajat pääsivät esihenkilöitä useammin testiin saman päivän aikana.

4.9.2. Altistuneista kaksi kolmasosaa vastaajista jäi ohjeistuksen mukaiseen karanteeniin

Altistuneista vastaajista kaksikolmasosaa (67 %) jäi karanteeniin, koska työpaikalla oli selkeä ohje karanteenista. Työnantaja ei ollut katsonut karanteenia tarpeelliseksi 17 %:n kohdalla. Vajaa 5 % altistuneista jäi karanteeniin vasta sitä itse vaadittuaan. Altistuneista 2 % katsoi, ettei heidän työtilanteensa sallinut karanteeniin jäämistä ja 0,7 % ei itse nähnyt karanteenia tarpeelliseksi. Reilulla 1 %:lla työterveys ja 7 %:lla muu terveydenhuolto ei ollut katsonut karanteenia tarpeelliseksi.

4.9.3. Kaikki oirehtivat eivät jääneet sairauslomalle

Kyselyyn vastanneista 37 % oli kokenut COVID-19-tautiin viittaavia oireita. Heistä 66 % jäi sairauslomalle omalla ilmoituksella ja 22 % lääkärin tai terveydenhoitajan todistuksella. Reilu 5 % ei kokenut oireitaan niin vakaviksi, että olisivat jääneet sairauslomalle. Työnantaja ei puolestaan katsonut 3 %:n oireita niin vakaviksi, että sairausloma olisi ollut tarpeen. Oireita kokeneista 2 % ei katsonut itse voivansa jäädä sairauslomalle töidensä takia. Kuudelle henkilölle ei annettu sairauslomaa oireista huolimatta ja yhdellä oireita kokeneella työnantaja ei ollut hyväksynyt sairauslomatodistusta. Esihenkilöistä 23 % ja sairaanhoitajista 36 % kokivat COVID-19-tautiin viittaavia oireita ja jäivät altistuttuaan sairauslomalle. Alle 35-vuotiaat vastaajat jäivät muita useammin omalla ilmoituksella sairauslomalle ja vanhimmat, yli 54-vuotiaat muita harvemmin. Erikoissairaanhoidon vastaajat jäivät muita hieman useammin omalla ilmoituksella sairauslomalle.

4.9.4. Suurin osa sairastuneista oletti saaneensa tartunnan työpaikalta tai työmatkalta

Itse COVID-19-tautiin sairastuneista (3,1 %) vastaajista lähes kaksi kolmasosaa (60 %) oletti tartunnan tulleen työpaikalta ja pieni osa (4 %) työmatkalta. Läheisiltään tartunnan oletti saaneensa noin 8 % ja muualta vapaa-ajaltaan 11 % vastaajista. Yksi vastaaja oletti saaneensa tartunnan kaveripiiristään ja loppujen noin 15 %:n tartuntojen lähde ei saatu selville. Perusterveydenhuollon vastaajat arvioivat hieman toisia useammin tartunnan tulleen työpaikalta.

4.9.5. Suurin osa itse sairastuneista sairasti kotona, mutta kaikkia ei testattu ja kolmasosalla testituloksella oli negatiivinen

Itse COVID-19-tautiin sairastuneista vastaajista kukaan ei joutunut tehohoitoon, mutta 5 % sairastuneista joutui vuodeosastohoitoon. Lähes joka neljännellä (24 %) sairastuneella oireet olivat

voimakkaat ja 19 %:lla lievät ja he sairastivat kotona. Joka kolmas vastasi oireidensa olleen selvät ja he olivat sairauslomalla, mutta testitulokset olivat negatiiviset. Sairastuneista 7 % vastasi oireidensa olleen selvät, mutta heitä ei testattu ja he joutuivat olemaan töissä. Kaksi vastaajaa olivat myös joutunut olemaan töissä, kun testitulokset olivat negatiiviset, vaikka heillä oli selvät oireet.

4.10. Huolen, pelon ja ahdistuksen aiheet koronapandemian edessä ja keskellä

4.10.1 Suurimmat huolen aiheet olivat läheisten turvallisuus, henkilöstöressurssien riittävyys, tartunnan vaara ja henkilösuojainten riittävyys

Taulukossa 17 kuvataan vastaajien yleisimmät huolenaiheet.

Taulukko 17. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden yleisimmät huolenaiheet koronapandemian keskellä (valitsivat kolme merkittävintä huolenaihetta)

	n=2339	Prosentti	esihenkilöt		sh:t	
			n	Prosentti	n	Prosentti
Omasta paineensietokyvystäni	483	20,65 %	60	18,46 %	386	21,06 %
Henkilösuojainten ja tarvikkeiden riittävydestä	870	37,20 %	156	48 %	651	35,52 %
Tartunnan vaarasta	914	39,08 %	70	21,54 %	784	42,77 %
Kollegojen jaksamisesta	735	31,42 %	150	46,15 %	514	28,04 %
Esihenkilöiden jaksamisesta	120	5,13 %	37	11,38 %	73	3,98 %
Henkilöstöressurssien riittävydestä	1081	46,22 %	215	66,15 %	785	42,83 %
Riskiryhmään kuuluvana omasta turvallisuudestani	345	14,75 %	30	9,23 %	290	15,82 %
Läheisten turvallisuudesta	1188	50,79 %	87	26,77 %	1032	56,30 %
Potilasturvallisuudesta	627	26,81 %	94	28,92 %	472	25,75 %
Muusta, mistä?	83	3,55 %	12	3,69 %	58	3,16 %
Minua ei huolettanut mikään	30	1,28 %	3	0,92 %	21	1,15 %

Kaikkia vastaajia huolestutti eniten läheisten turvallisuus, joka huolestutti yli kaksi kertaa useammin sairaanhoitajia kuin esihenkilöitä. Toiseksi eniten kaikkia vastaajia huolestutti henkilöstöressurssien riittävyys ja kolmanneksi tartunnan vaara. Henkilöstöressurssien riittävyys huolestutti esihenkilöitä sairaanhoitajia useammin ja puolestaan tartunnan vaara sairaanhoitajia esihenkilöitä selvästi useammin.

Omien läheisten turvallisuus oli myös merkittävin huolenaihe erikoissairaanhoidon (56 %) ja perusterveydenhuollon (50 %) vastaajilla. Henkilöstöressurssien riittävyys oli puolestaan suurin huolenaihe sosiaalihuollossa (57 %) ja yksityisellä sektorilla (54 %). Erikoissairaanhoidossa vastaajia (42 %) huoletti muita enemmän tartunnan vaara.

Enemmän kuin joka kolmas kaikista vastaajista oli huolissaan henkilösuojainten ja tarvikkeiden riittävydestä ja vajaa kolmannes oli huolissaan kollegojen jaksamisesta sekä potilasturvallisuudesta. Potilasturvallisuudesta oltiin eniten huolissaan sosiaalihuollon vastaajien (37 %) keskuudessa ja vähiten perusterveydenhuollon vastaajien (23 %) keskuudessa.

Joka viides kaikista vastaajista oli huolissaan myös omasta paineensietokyvystään, josta perusterveydenhuollon vastaajat (24 %) olivat hieman muita enemmän huolissaan. Muissa huolenaiheissa esitettiin samoja aiheita ja lisäksi eniten mainittiin huoli omasta jaksamisesta ja osaamisesta. Reilua 2 % vastaajia ei huolettanut mikään.

Taulukossa 18 nähdään eri ikäryhmien huolenaiheiden jakautuminen.

Taulukko 18. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden eri ikäryhmien huolenaiheet koronapandemian keskellä.

	alle 35-vuotiaat		36-54-vuotiaat		yli 55-vuotiaat
	n=448	Prosentti	n=1305	Prosentti	n=586
Omasta paineensietokyvystäni	110	24,55 %	275	21,09 %	96
Henkilösuojainten ja tarvikkeiden riittävydestä	183	40,85 %	497	38,11 %	189
Tartunnan vaarasta	171	38,17 %	511	39,19 %	228
Kollegojen jaksamisesta	168	37,50 %	393	30,14 %	174
Esihenkilöiden jaksamisesta	21	4,69 %	55	4,22 %	44
Henkilöstöressurssien riittävydestä	219	48,88 %	598	45,86 %	263
Riskiryhmään kuuluvana omasta turvallisuudestani	60	13,39 %	185	14,19 %	100
Läheisteni turvallisuudesta	223	49,78 %	708	54,29 %	254
Potilasturvallisuudesta	121	27,01 %	328	25,15 %	178
Muusta, mistä?	10	2,23 %	51	3,91 %	22
Minua ei huoletanut mikään	2	0,45 %	17	1,30 %	11

Alle 35-vuotiaat olivat muita useammin huolissaan omasta paineensietokyvystään. Nuoret olivat myös muita enemmän huolissaan henkilöstöressurssien ja henkilösuojaimien riittävydestä sekä kollegojen jaksamisesta. Yli 54-vuotiaat olivat muita enemmän huolissaan esihenkilöiden jaksamisesta, riskiryhmään kuuluvana omasta turvallisuudestaan ja potilasturvallisuudesta.

4.10.2 Eniten vastaajia pelottivat joutuminen uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia ja se, miten jaksaa kaaoksen keskellä

Taulukossa 19 esitetään vastaajia eniten pelottaneet asiat koronapandemian keskellä.

Taulukko 19. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden yleisimmät pelon aiheet koronapandemian keskellä (valitsivat kolme merkittävintä pelkoa aiheuttanutta asiaa)

	n=2333		esihenkilöt		sh:t	
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Joutua uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia	1181	50,62 %	89	27,38 %	1033	56,45 %
Kun ei tiedä, miten toimitaan	508	21,77 %	62	19,08 %	421	23,01 %
Jos siirretään uusiin tehtäviin, joita ei ehdi oppia	375	16,07 %	15	4,62 %	344	18,80 %
Miten jaksaa kaaoksen keskellä	1139	48,82 %	163	50,15 %	887	48,47 %
Miten jaksaa kotona	385	16,50 %	54	16,62 %	304	16,61 %
Tuen ja välittämisen puute	401	17,19 %	34	10,46 %	340	18,58 %
Johtamisen puute	453	19,42 %	36	11,08 %	396	21,64 %
Mitä tapahtuu koronan jälkeen	323	13,84 %	64	19,69 %	232	12,68 %
Muu, mikä?	116	4,97 %	28	8,62 %	66	3,61 %
Minua ei pelottanut mikään	300	12,86 %	77	23,69 %	189	10,33 %

Joka toista vastaajaa pelotti eniten se, että he joutuvat uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia. Lähes yhtä paljon vastaajia pelotti se, miten jaksaa kaaoksen keskellä. Noin joka viidettä vastaajaa pelotti tilanteet, kun ei tiedä miten toimitaan sekä johtamisen puute. Sairaanhoidajia pelotti eniten se, että joutuu uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia. Esihenkilöitä puolestaan pelotti selvästi eniten se, miten jaksaa kaaoksen keskellä. Esihenkilöitä pelotti selvästi sairaanhoidajia enemmän se, että mitä tapahtuu koronan jälkeen. Sairaanhoidajia taas pelotti selvästi esihenkilöitä enemmän myös se, jos siirretään uusiin tehtäviin, joita ei ehdi oppia ja tuen ja välittämisen puute. Muut pelonaiheet toistivat näitä samoja aiheita ja useimmiten mainittiin pelko omasta tartunnasta,

tartunnan levittämisestä ja sairastumisesta ja jaksamisesta. Taulukossa 19 nähdään eri ikäryhmien pelon aiheiden jakautuminen.

Taulukko 19. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden eri ikäryhmien pelon aiheet koronapandemian keskellä.

	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=446	Prosentti	n=1301	Prosentti	n=586	Prosentti
Joutua uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia	277	61,83 %	685	52,77 %	216	37,11 %
Kun ei tiedä, miten toimitaan	156	34,82 %	250	19,26 %	100	17,18 %
Jos siirretään uusiin tehtäviin, joita ei ehdi oppia	77	17,19 %	223	17,18 %	74	12,71 %
Miten jaksaa kaaoksen keskellä	236	52,68 %	647	49,85 %	254	43,64 %
Miten jaksaa kotona	75	16,74 %	233	17,95 %	76	13,06 %
Tuen ja välittämisen puute	97	21,65 %	228	17,57 %	74	12,71 %
Johtamisen puute	112	25 %	261	20,11 %	80	13,75 %
Mitä tapahtuu koronan jälkeen	63	14,06 %	145	11,17 %	115	19,76 %
Muu, mikä?	12	2,68 %	63	4,85 %	41	7,04 %
Minua ei pelottanut mitään	26	5,80 %	154	11,86 %	120	20,62 %

Alle 35-vuotiaat vastaajat pelkäsivät vanhempia ikäluokkia enemmän sitä, että joutuu uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia ja sitä, miten jaksaa kaaoksen keskellä samoin kuin sitä, ettei tiedä miten toimitaan sekä johtamisen, tuen ja välittämisen puutetta. Enemmän kuin joka kolmas alle 35-vuotias pelkäsi sitä, ettei tiedä, miten toimitaan. Yli 54-vuotiaat pelkäsivät muita vähemmän kaikkiaan, mutta muita enemmän pelkäsivät sitä, mitä koronan jälkeen tapahtuu. Heistä reilu viidennestä ei pelottanut mitkään, kun nuoremmissa näitä pelottomia oli selvästi vähemmän.

Erikoissairaanhoidossa (54 %) ja perusterveydenhuollossa (53 %) vastaajat pelkäsivät jonkin verran useammin kuin sosiaalihuollossa (45 %) ja yksityisellä sektorilla (41 %) sitä, että joutuu uhraamaan itsensä ja läheisensä työn takia. Miten jaksaa kaaoksen keskellä pelotti enemmän sosiaalihuollossa (54 %) ja perusterveydenhuollossa (52 %) kuin erikoissairaanhoidossa (47 %) ja yksityisellä sektorilla (44 %). Johtamisen puute aiheutti pelkoa useammin yksityisen puolen vastaajien (24 %) ja perusterveydenhuollon vastaajien (23 %) keskuudessa kuin erikoissairaanhoidossa (17 %) tai sosiaalihuollossa (17 %). Erikoissairaanhoidossa (24 %) ja perusterveydenhuollossa (23 %) pelättiin sosiaalihuollon ja yksityisen vastaajia useammin sitä, kun ei tiedä miten toimitaan.

4.10.3. Eniten ahdistusta herätti vastaajissa se, ettei tiedä kuinka kauan pandemiatilanne kestää ja mitä on edessä sekä ristiriitaisen tiedon tulva

Taulukossa 20 esitetään vastaajia useimmiten ahdistaneet asiat koronapandemian keskellä.

Taulukko 20 Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden merkittävimmät ahdistuksen aiheet koronapandemian keskellä (valitsivat kolme merkittävintä ahdistusta aiheuttanutta asiaa)

	n=2337		esihenkilöt		sh:t	
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Kun ei tiedä, mitä on edessä	1042	44,59 %	144	44,44 %	827	45,19 %
Kun ei tiedä, kauanko tämä kestää	1363	58,32 %	200	61,73 %	1052	57,49 %
Ristiriitaisen tiedon tulva	951	40,69 %	120	37,04 %	770	42,08 %
Tunnelma työpaikalla	405	17,33 %	56	17,28 %	324	17,70 %
Tartutanko muita	546	23,36 %	42	12,96 %	467	25,52 %
Riittämätön työsuojelu	288	12,32 %	10	3,09 %	265	14,48 %
Työnkuvan muutos ilman perehdytystä	222	9,50 %	7	2,16 %	205	11,20 %
Oman päätäntävällän menetys	312	13,35 %	17	5,25 %	281	15,36 %
Muu, mikä?	123	5,26 %	21	6,48 %	89	4,86 %
Minua ei ahdistanut mikään	210	8,99 %	53	16,36 %	136	7,43 %

Selvästi yli puolia vastaajista ahdisti eniten se, että ei tiedetä kuinka kauan koronapandemia kestää. Seuraavaksi eniten ahdistusta herätti se, että ei tiedetä, mitä on edessä. Lähes yhtä paljon (41 %) vastaajia ahdisti ristiriitaisen tiedon tulva. Lähes joka neljättä kaikista vastaajista ahdisti se, että tartutanko muita. Tunnelma työpaikalla ahdisti noin joka kuudetta vastaajaa. Muut ahdistavat asiat liittyivät useimmiten oman elämän ja työpaikan tilanteisiin sekä pandemiatilanteeseen. Vastaajista 9 %:a ei ahdistanut mikään.

Sairaanhoidajia ja esihenkilöitä ahdisti eniten samat asiat, kuitenkin niin, että esihenkilöitä ahdisti useammin se, kun ei tiedä kauanko pandemia kestää. Sairaanhoidajia ahdisti puolestaan esihenkilöitä selvästi enemmän se, tartuttavatko he muita, työnkuvan muutos ilman perehdytystä ja oman päätäntävällän menettäminen. Esihenkilöissä oli yli kaksinkertainen osuus niitä, keitä ei ahdistanut mikään verrattuna sairaanhoidajiin.

Perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon vastaajia ahdisti erikoissairaanhoidon ja yksityisen sektorin vastaajia enemmän se, kun ei tiedä, kauanko pandemiatilanne kestää.

Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa vastaajia ahdisti sosiaalihuollon ja yksityisen sektorin vastaajia enemmän se, kun ei tiedä, mitä on edessä.

eri ikäryhmien pelon aiheiden jakautuminen. Taulukossa 21 nähdään eri ikäryhmien ahdistusten aiheiden jakautuminen.

Taulukko 21. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden eri ikäryhmien ahdistuksen aiheet koronapandemian keskellä.

	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=446	Prosentti	n=1305	Prosentti	n=586	Prosentti
Kun ei tiedä, mitä on edessä	220	49,22 %	576	44,24 %	244	41,85 %
Kun ei tiedä, kauanko tämä kestää	270	60,40 %	766	58,83 %	325	55,75 %
Ristiriitaisen tiedon tulva	216	48,32 %	541	41,55 %	194	33,28 %
Tunnelma työpaikalla	75	16,78 %	233	17,90 %	97	16,64 %
Tartutanko muita	124	27,74 %	308	23,66 %	112	19,21 %
Riittämätön työsuojelu	68	15,21 %	159	12,21 %	60	10,29 %
Työnkuvan muutos ilman perehdytystä	49	10,96 %	127	9,75 %	45	7,72 %
Oman päätäntävällän menetys	80	17,90 %	174	13,36 %	57	9,78 %
Muu, mikä?	19	4,25 %	68	5,22 %	35	6 %
Minua ei ahdistanut mikään	20	4,47 %	106	8,14 %	84	14,41 %

Alle 35-vuotiaista sairaanhoitajista vain 4 % vastasi, että heitä ei ahdistanut mikään. He myös olivat eniten ahdistuneita tulevaisuudesta ja ristiriitaisen tiedon tulvasta. Nuorimmat pelkäsivät muita enemmän tartuttavansa muita, oman päätäntävällän menetystä ja riittämätöntä työsuojelua.

4.11. Muiden suhtautuminen ja yhteistyö

4.11.1 Yli puolet vastaajista ei kokenut syyllistämistä, mutta eniten syyllistämistä koettiin tartunnan levittämisen mahdollisuudesta

Yli puolet (55 %) vastaajista koki, että heitä ei syyllistetty mistään. Taulukossa 22 esitetään, kuinka paljon (%) vastaajat kokivat, että heitä syyllistetään mainituista asioista.

Taulukko 22. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemusten yleisyys siitä, että heitä syyllistetään koronapandemian keskellä.

	n=2330		esihenkilöt		sh:t	
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
tartunnan levittämisen mahdollisuudesta	360	15,45 %	19	5,88 %	326	17,85 %
suojarusteiden asianmukaisesta käytöstä	156	6,70 %	4	1,24 %	146	8 %
suojarusteiden käyttämättömyydestä	63	2,70 %	3	0,93 %	56	3,07 %
suojarusteiden puutteesta	98	4,21 %	23	7,12 %	61	3,34 %
tiedotuksen puutteesta	103	4,42 %	41	12,69 %	45	2,46 %
kadulla kulkemisesta	57	2,45 %	6	1,86 %	50	2,74 %
kaupassa käynnistä	220	9,44 %	14	4,33 %	196	10,73 %
julkisten liikennevälineiden käytöstä	76	3,26 %	2	0,62 %	67	3,67 %
sairauslomalle jäämisestä	131	5,62 %	6	1,86 %	118	6,46 %
karanteeniin jäämisestä	41	1,76 %	3	0,93 %	37	2,03 %
yli- tai lisätöistä kieltäytymisestä	145	6,22 %	3	0,93 %	140	7,67 %
lakisääteisten vapaiden pitämisestä	86	3,69 %	5	1,55 %	75	4,11 %
en ehtinyt tehdä normaaleja töitä koronapandemian aih. lisätöiden lisäksi	196	8,41 %	42	13 %	134	7,34 %
syyllistin eniten itse itseäni	294	12,62 %	56	17,34 %	207	11,34 %
minua ei syyllistetty mistään	1294	55,54 %	194	60,06 %	992	54,33 %
muusta, mistä?	113	4,85 %	14	4,33 %	91	4,98 %

Vajaa puolet koki syyllistämistä eri asioista. Eniten vastaajat kokivat syyllistämistä tartunnan levittämisen mahdollisuudesta. Seuraavaksi eniten vastaajat kokivat syyllistämistä kaupassa käynnistä ja siitä, että he eivät ehtineet tehdä työssään normaaleja töitä koronapandemian aiheuttamien lisätöiden ohella. Joka kahdeksas vastaaja koki, he myös itse syyllistivät itseään. Sairaanhoitajat kokivat syyllistämistä tartunnan levittämisen mahdollisuudesta selvästi useammin kuin esihenkilöt. Kaikkiaan sairaanhoitajat kokivat esihenkilöitä useammin syyllistämistä. Esihenkilöt kokivat sairaanhoitajia enemmän syyllistämistä tiedotuksen ja suojarusteiden puutteesta ja siitä, etteivät he ehtineet tehdä normaaleja töitä. Esihenkilöt myös syyllistivät itseään enemmän kuin sairaanhoitajat.

Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat kaikkiaan syyllistämistä enemmän kuin itseään vanhemmat ikäluokat ja yli 54-vuotiaat vähiten. Ainoastaan tiedotuksen puutteesta nuoret kokivat jonkin verran vähemmän syyllistämistä kuin heitä iäkkäämmät. Nuorimmat kokivat syyllistämistä eniten tartunnan levittämisen mahdollisuudesta (22 %), kaupassa käymisestä (14 %) ja sairauslomalle jäämisestä (10 %) ja siitä, että he eivät ehtineet tehdä normaaleja töitä koronapandemian aiheuttaminen töiden ohella (10 %).

Erikoissairaanhoidossa ja yksityisellä puolella koettiin syyllistämistä kaikkien vähiten. Useimmiten (19 %) itseään syyllistivät sosiaalihuollossa työskennelleet vastaajat.

Muita asioita, joista vastaajat kokivat syyllistämistä koronapandemia-aikana, koostuivat enimmäkseen normaalien sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen sekä normaalien työn ja vapaa-ajan asioiden noudattamisista.

4.11.2 Alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat ja esihenkilöt kokivat muita useammin, että heihin terveydenhuollon ammattilaisina suhtauduttiin COVID-19-infektion levittäjänä negatiivisesti

Suuri osa (76 %) vastaajista ei kokenut, että heitä terveydenhuollon ammattilaisina olisi pidetty COVID-19-infektion levittäjänä ja sen tähden heihin olisi suhtauduttu poikkeavasti. Vastaajista kuitenkin yli 16 % koki, että heihin suhtauduttiin tämän vuoksi kartellen ja 15 % epäluuloisesti. Epäasiallisesti oli suhtauduttu 3 %:iin vastaajista. Lisäksi seitsemään vastaajaan oli suhtauduttu uhkailevasti, viiteen vastaajaan aggressiivisesti ja kolmeen vastaajaan väkivaltaisesti. Nämä olivat kaikki sairaanhoitajia. Sairaanhoitajista 73 % ja esihenkilöistä 85 % ei ollut kokenut mitään tämän suuntaista. Sairaanhoitajat kokivat esihenkilöitä useammin karttelevaa (18 %), epäluuloista (17 %) tai epäasiallista suhtautumista (3 %). Kukaan esihenkilöistä ei ollut kokenut uhkailevaa, aggressiivista tai väkivaltaista käytöstä sen takia, että he terveydenhuollon ammattilaisina voisivat olla infektion levittäjiä.

Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat karttelevaa (23 %) ja epäluuloista (21 %) suhtautumista enemmän kuin vanhempien ikäluokkien vastaajat. Yli 54-vuotiaat puolestaan kokivat tällaista kohtelua muita vähemmän. Erikoissairaanhoidossa koettiin useammin karttelua (20 %) ja epäluuloa (19 %) kuin perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa tai yksityisellä sektorilla.

4.11.3. Koronapandemia sekä paransi että huononsi yhteishenkeä työpaikoilla

Koronapandemialla oli vaikutusta vastaajien työpaikkojen yhteishenkeen (Taulukko 23).

Taulukko 23. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemusten yleisyys siitä, miten koronapandemia vaikutti heidän työyksikkönsä yhteishenkeen.

	kaikki vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2280	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Yhteishenki laajeni oman yksikön ulkopuolelle	327	14,34 %	68	21,25 %	219	12,26 %
Yhteishenki parani omassa työyksikössäni	629	27,59 %	122	38,13 %	466	26,08 %
Yhteishenki osittain parani ja osittain huononi työyksikössäni	1112	48,77 %	134	41,88 %	895	50,08 %
Yhteishenki huononi omassa työyksikössäni	290	12,72 %	28	8,75 %	250	13,99 %
Loputkin yhteishengestä hävisi työyksikössäni	67	2,94 %	2	0,63 %	63	3,53 %
Yhteishenki huononi työyksikköni ulkopuolella	67	2,94 %	4	1,25 %	59	3,30 %

Lähes joka toinen vastaaja koki, että yhteishenki työyksikössä osittain parani ja osittain huononi. Enemmän kuin joka neljäs oli sitä mieltä, että yhteishenki parani ja 14 %:n mielestä yhteishenki myös laajeni oman työyksikön ulkopuolelle. Vastaajista 13 % oli sitä mieltä, että yhteishenki huononi ja 3 % vastaajista koki loputkin yhteishengen hävinneen. Pieni osa (3 %) vastaajista koki, että yhteishenki huononi myös oman työyhteisön ulkopuolella. Esihenkilöt kokivat sairaanhoitajia useammin yhteishengen parantuneen.

Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat yhteishengen työyksiköissä useammin huonontuneen kuin heitä vanhemmat vastaajat. Yli 54-vuotiaat taas kokivat useammin yhteishengen parantuneen

nuorempia useammin. Melkein joka kolmas (32 %) yli 54-vuotias vastaaja koki yhteishengen parantuneen omassa työyksikössä, kun samoin koki vain joka viides (20 %) alle 35-vuotias vastaaja.

Erikoissairaanhoidossa koettiin (17 %) yhteishengen laajenneen oman työyksikön ulkopuolelle useammin kuin perusterveydenhuollossa (13 %), sosiaalihuollossa (11 %) tai yksityisellä puolella (8 %).

4.11.4. Kaksikolmasosaa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä koki, että potilaiden ja asiakkaiden hoito lääkärin kanssa sujui normaalisti koronapandemian aikana, mutta osa lääkäreistä jäi etäyhteyksien päähän

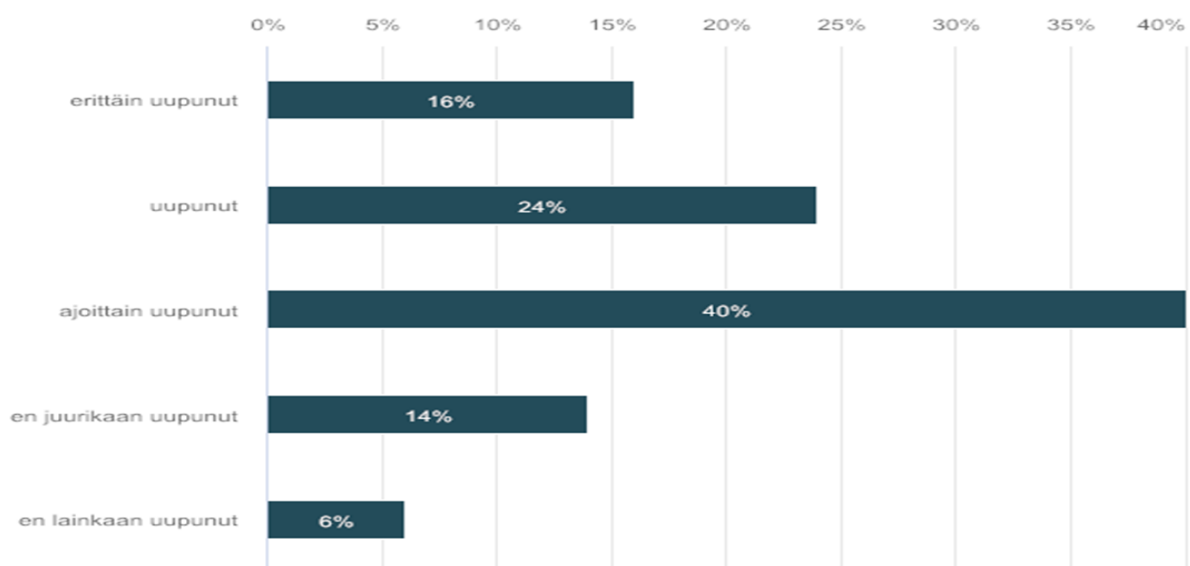
Kevään ja kesän aikana lähes kaksikolmasosaa vastaajista kokivat, että potilaiden ja asiakkaiden hoito sujui lääkärin kanssa normaalisti työpaikalla (58 %) tai normaalisti etäyhteyksin (5 %). Yli viidennes (22 %) vastaajista koki, että hoito oli rajoitetumpaa, koska lääkärit olivat vähemmän fyysisesti läsnä työpaikalla. Näin kokivat muita hieman useammin perusterveyden vastaajat (25 %). Vastaajista 8 %:lla ei ole normaalitakaan lääkäriä työpaikalla. Koronakevään ja kesän aikana 7 % vastaajista piti poikkeuksellisesti etäyhteyksin yhteyttä etätööhön jääneisiin lääkäreihin. Eniten ja selvästi perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidoa enemmän normaalista poiketen etäyhteyksin pidettiin yhteyttä lääkäreihin sosiaalihuollon (21 %) ja yksityisen puolen (17 %) vastaajien taholta.

4.12. Jaksaminen ja koronapandemian nostamat tunnelmat työssä

4.12.1. Suurin osa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä koki uupumusta koronapandemiakevään ja -kesän jälkeen

Vastaajista 40 % ilmoitti olleensa uupunut tai erittäin uupunut kevään ja kesän 2020 jälkeen.

Kuviossa 4 kuvataan sitä, miten sairaanhoitajat ja esihenkilöt arvioivat omaa uupumustaan (n=2334).



Kuvio 4. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden uupumus koronapandemiakevään ja -kesän jälkeen

Vastaajista toiset 40 % kokivat olevansa ajoittain uupuneita. Sairaanhoitajat kokivat uupuneisuutta useammin kuin esihenkilöt. Sairaanhoitajista 42 % ja esihenkilöistä 32 % vastasi olevansa uupunut tai erittäin uupunut. Ajoittain uupuneita oli sairaanhoitajista 44 % ja esihenkilöistä 40 %.

Ikäluokittain tarkasteltuna (Taulukko 24) alle 35-vuotiaat olivat kaikkein uupuneimpia ennen koronapandemiaa.

Taulukko 24. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemus omasta uupumuksestaan ikäluokittain.

	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=448	Prosentti	n=1302	Prosentti	n=584	Prosentti
erittäin uupunut	80	17,86 %	220	16,90 %	80	13,70 %
uupunut	122	27,23 %	310	23,81 %	116	19,86 %
ajoittain uupunut	187	41,74 %	524	40,24 %	219	37,50 %
en juurikaan uupunut	45	10,04 %	170	13,06 %	111	19,01 %
en lainkaan uupunut	14	3,13 %	78	5,99 %	58	9,93 %

Alle 35-vuotiasta oli uupuneita tai erittäin uupuneita 45 %, 35–54-vuotiasta 41 % ja yli 54-vuotiasta yhtä uupuneita oli 34 %.

Palvelusektorin mukaan perusterveydenhuollon vastaajat kokivat itsensä jonkin verran useammin uupuneiksi kuin muut. Erittäin uupuneita oli eniten (19 %) perusterveydenhuollon vastaajissa, kun erikoissairaanhoidon ja yksityisen puolen vastaajissa erittäin uupuneiksi itsensä kokevia oli 15 % ja sosiaalihuollon vastaajissa 16 %. Eniten ”ei juurikaan” tai ”ei lainkaan” uupuneita oli yksityisen puolen vastaajissa (22 %).

4.12.2. Reilu neljäsosa sairaanhoitajista ja esihenkilöistä oli uupunut jo ennen koronapandemiaa

Suurin osa (73 %) vastaajista ei kokenut olleensa uupunut ennen koronapandemiaa. Esihenkilöistä 28 % ja sairaanhoitajista 26 % koki olleensa uupunut jo ennen koronapandemiaa. Alle 35-vuotiaat vastaajat (32 %) olivat muita uupuneempia jo ennen koronapandemiaa, kun 35-54-vuotiasta 27 % ja yli 54-vuotiasta 24 % vastasi olleensa uupuneita jo ennen koronapandemiaa.

4.12.3. Epätietoisuus, epävarmuus ja stressi sekä odottelu kuvasivat sairaanhoitajien ja esihenkilöiden koronapandemiaan liittyviä tuntemuksia työssä kevään ja kesän 2020 aikana

Vastaajat valitsivat kolme tuntemusta, jotka parhaiten kuvasivat koronapandemiaan liittyviä tuntemuksiasi työssäsi kevään ja kesän 2020 aikana (Taulukko 25).

Taulukko 25. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden koronapandemiaan liittyvät päällimmäiset tuntemukset työssä.

	kaikki vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2340	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Epätietoisuus	1166	49,83 %	135	41,54 %	941	51,34 %
Epävarmuus	1000	42,74 %	136	41,85 %	789	43,04 %
Epätoivo	110	4,70 %	15	4,62 %	88	4,80 %
Hallinnan tunteen puute	642	27,44 %	92	28,31 %	498	27,17 %
Jännitys	163	6,97 %	26	8 %	120	6,55 %
Pelko	226	9,66 %	22	6,77 %	191	10,42 %
Ahdistus	473	20,21 %	46	14,15 %	407	22,20 %
Viha	81	3,46 %	3	0,92 %	72	3,93 %
Stressi	935	39,96 %	121	37,23 %	754	41,13 %
Trauma	12	0,51 %	0	0 %	11	0,60 %
Odottelu	681	29,10 %	122	37,54 %	503	27,44 %
Rauha	46	1,97 %	8	2,46 %	32	1,75 %
Yhteishenki	377	16,11 %	80	24,62 %	267	14,57 %
Ammattiylpeys	527	22,52 %	84	25,85 %	407	22,20 %
Ei mikään näistä, mikä muu?	102	4,36 %	10	3,08 %	82	4,47 %

Yleisimmät (40–50 %) tuntemukset vastaajien keskuudessa olivat epätietoisuus, epävarmuus ja stressi. Reilu neljännes nimesi tuntemuksikseen myös odottelun ja hallinnan tunteen puutteen. Reilu viidennes kuvasi tuntemuksiaan sanoilla ammattiylpeys ja ahdistus. Joka kymmenes nosti pelon yhdeksi päällimmäiseksi tunteekseen. Vihan tunnetta koki 3 % ja rauhan tunnetta koki vain 2 % vastaajista. Trauman kokemuksia oli alle 1 %:lla sairaanhoidajista. Muina (4 %) tuntemuksia mainittiin useimmiten väsymys, turhautuminen ja arvottomuus.

Sairaanhoidajat kokivat esihenkilöitä jonkin verran enemmän epätietoisuutta, epävarmuutta ja stressiä ja ahdistusta. Esihenkilöt taas kokivat sairaanhoidajia enemmän odottelua, yhteishenkeä, ammattiylpeyttä ja jännitystä.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat selvästi vanhempia vastaajia enemmän stressiä ja ahdistusta (Taulukko 26).

Taulukko 26. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden koronapandemiaan liittyvät päällimmäiset tuntemukset työssä.

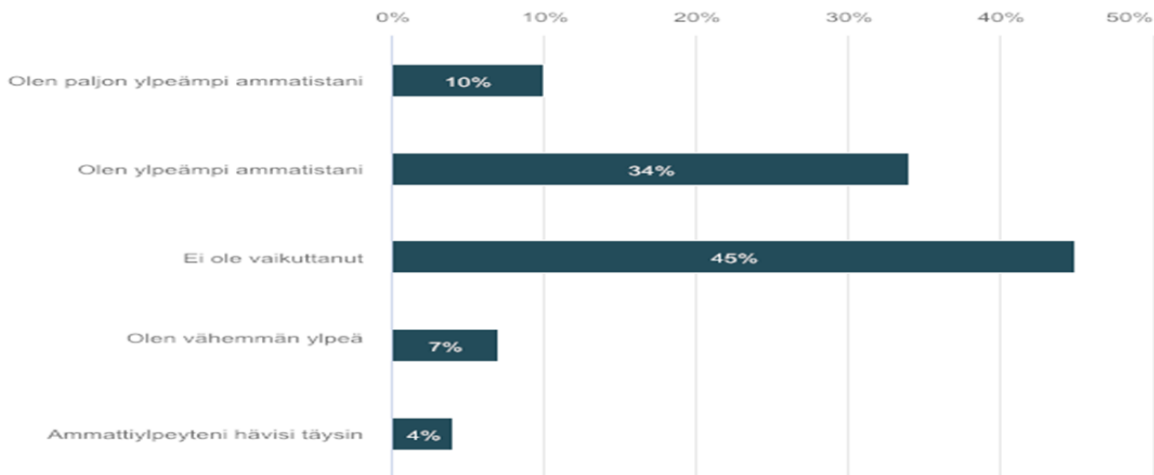
	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=448	Prosentti	n=1305	Prosentti	n=586	Prosentti
Epätietoisuus	233	52,01 %	647	49,65 %	284	48,55 %
Epävarmuus	187	41,74 %	566	43,44 %	246	42,05 %
Epätoivo	34	7,59 %	62	4,76 %	14	2,39 %
Hallinnan tunteen puute	117	26,12 %	359	27,55 %	165	28,21 %
Jännitys	35	7,81 %	88	6,75 %	40	6,84 %
Pelko	39	8,71 %	135	10,36 %	51	8,72 %
Ahdistus	134	29,91 %	265	20,34 %	72	12,31 %
Viha	18	4,02 %	52	3,99 %	11	1,88 %
Stressi	217	48,44 %	511	39,22 %	204	34,87 %
Trauma	3	0,67 %	9	0,69 %	0	0 %
Odottelu	119	26,56 %	371	28,47 %	190	32,48 %
Rauha	6	1,34 %	24	1,84 %	16	2,74 %
Yhteishenki	59	13,17 %	208	15,96 %	109	18,63 %
Ammattiylpeys	89	19,87 %	290	22,26 %	148	25,30 %
Ei mikään näistä, mikä muu?	15	3,35 %	58	4,45 %	29	4,96 %

Epätietoisuus, epävarmuus ja stressi olivat kolme yleisintä tuntemusta myös kaikkien ikäryhmien vastaajien keskuudessa. Yli 54-vuotiaita ahdisti ja stressasi nuorempia ikäluokkia vähemmän. Vanhin ikäluokka myös koki epätietoisuutta, ahdistusta, stressiä, ammattiylpeyttä ja yhteishenkeä nuorempia enemmän.

Palvelusektoreittain päällimmäiset tuntemukset olivat samoja kuin kaikilla vastaajilla. Perusterveydenhuollon (53 %) ja erikoissairaanhoidon (52 %) vastaajat kokivat muita enemmän epätietoisuutta. Hallinnan tunteen puutetta kokivat eniten (32 %) perusterveydenhuollon vastaajat. Odottelun tunnelmaa kokivat eniten (32 %) yksityisellä sektorin vastaajat.

4.12.4. Suurimmalla osalla vastaajista koronapandemia ei vaikuttanut ammattiylpeyteen tai vaikutti ammattiylpeyttä lisäävästi

Koronapandemia ei vaikuttanut 45 % vastaajan ammattiylpeyteen, mutta lisäsi ammattiylpeyttä 44 % vastaajista. Ammattiylpeytensä koki vähenneen 7 % vastaajista ja ammattiylpeys hävisi kokonaan 4 % vastaajista. Kuviossa 5 esitetään kaikkien vastaajien arvio koronapandemian vaikutuksesta heidän ammattiylpeyteensä.



Kuvio 5. Koronapandemian vaikutus sairaanhoitajien ja esihenkilöiden ammattiylpeyteen (n=2328).

Esihenkilöt (55 %) kokivat ammattiylpeytensä lisääntyneen sairaanhoitajia (42 %) useammin. Sairaanhoitajien ammattiylpeyteen. 15 % esihenkilöistä koki olevansa paljon ylpeämpi ammatistaan, kun sairaanhoitajista 9 % koki ammattiylpeytensä kohonneen paljon koronapandemian myötä. Koronapandemia ei vaikuttanut 46 % esihenkilön ja 41 % sairaanhoitajan ammattiylpeyteen. Ammattiylpeys oli vähentynyt tai hävinnyt kokonaan 12 % sairaanhoitajista ja 5 % esihenkilöistä. Ikäryhmittäin yli 54-vuotiailla vastaajilla koronapandemia lisäsi ammattiylpeyttä enemmän kuin nuoremmilla (Taulukko 27).

Taulukko 27. Koronapandemian vaikutus sairaanhoitajien ja esihenkilöiden ammattiylpeyteen ikäryhmittäin.

	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=447	Prosentti	n=1298	Prosentti	n=583	Prosentti
Olen paljon ylpeämpi ammatistani	34	7,60 %	129	9,94 %	74	12,69 %
Olen ylpeämpi ammatistani	153	34,23 %	423	32,59 %	217	37,22 %
Ei ole vaikuttanut	186	41,61 %	605	46,61 %	261	44,77 %
Olen vähemmän ylpeä ammatistani	53	11,86 %	90	6,93 %	25	4,29 %
Ammattiylpeyteni hävisi täysin	21	4,70 %	51	3,93 %	6	1,03 %

Koronapandemia sen sijaan vähensi nuorimman ikäluokan vastaajien ammattiympeyttä enemmän kuin muilla vastaajilla. Vähiten koronapandemia vaikutti 35–46-vuotiaiden ammattiympeyteen.

4.12.5. Yli puolet vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian keskellä

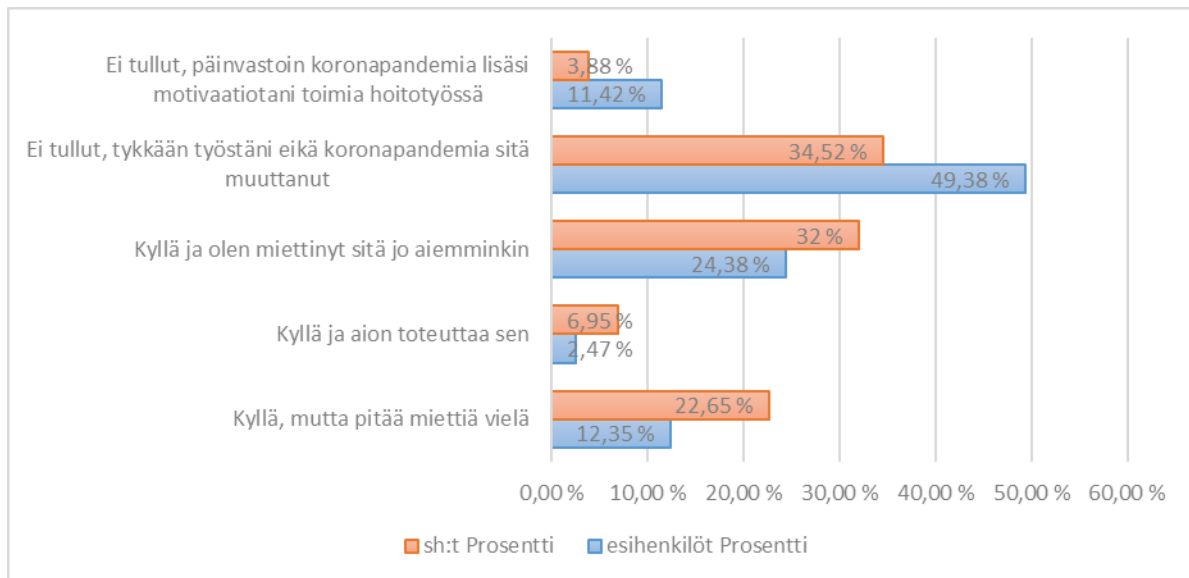
Koronapandemian keskellä vastaajista yli puolet (57 %) mietti alanvaihtoa (Taulukko 28).

Taulukko 28. Kaikkien vastaajien (sairaanhoitajien ja esihenkilöiden) alanvaihtoajatukset koronapandemian keskellä (n=2331).

	n=2331	Prosentti
Kyllä, mutta pitää miettiä vielä	482	20,68 %
Kyllä ja aion toteuttaa sen	141	6,05 %
Kyllä ja olen miettinyt sitä jo aiemminkin	703	30,16 %
Ei tullut, tykkään työstäni eikä koronapandemia sitä muuttanut	873	37,45 %
Ei tullut, päinvastoin koronapandemia lisäsi motivaatiotani toimia hoitotyössä	132	5,66 %

Alanvaihtoa oli miettinyt jo ennen koronapandemiaa vajaa kolmannes vastaajista. Hieman yli viidennes vastaajista jäi harkitsemaan asiaa, mutta 6 % oli aikeissa toteuttaa sen. Reilulle kolmannekselle koronapandemia ei aiheuttanut alanvaihtoajatuksia, koska he pitävät työstään. Koronapandemia oli lisännyt työmotivaatiota 6 % vastaajista.

Sairaanhoitajat (62 %) miettivät esihenkilöitä (39 %) selvästi useammin alanvaihtoa (Kuvio 6).



Kuvio 6. Sairaanhoitajien ja esihenkilöiden alanvaihtoajatukset koronapandemian keskellä.

Aikaisemmin jo alanvaihtoa oli miettinyt 32 % sairaanhoitajista. Sairaanhoitajista alanvaihtoaikeensa aikoi toteuttaa 7 % ja 23 % jäi miettimään asiaa. Koronapandemia ei ollut aiheuttanut alanvaihtoajatuksia 35 %:lle sairaanhoitajista ja 49 %:lle esihenkilöistä. Esihenkilöistäkin 24 % oli pohtinut alanvaihtoa jo aiemmin. Esihenkilöistä 2 % aikoi toteuttaa sen ja 12 % jäi miettimään asiaa.

Ikäryhmistä nuorimmat vastaajat (73 %) miettivät alanvaihtoa enemmän kuin muut (Taulukko 29).

Taulukko 29. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden alanvaihtoajatukset koronapandemian keskellä ikäryhmittäin.

	alle 35-vuotiaat		35-54-vuotiaat		yli 54-vuotiaat	
	n=448	Prosentti	n=1300	Prosentti	n=579	Prosentti
Kyllä, mutta pitää miettiä vielä	119	26,56 %	289	22,23 %	72	12,43 %
Kyllä ja aion toteuttaa sen	41	9,15 %	80	6,15 %	20	3,45 %
Kyllä ja olen miettinyt sitä jo aiemminkin	165	36,83 %	417	32,08 %	120	20,73 %
Ei tullut, tykkään työstäni eikä koronapandemia sitä muuttanut	111	24,78 %	449	34,54 %	312	53,89 %
Ei tullut, päinvastoin koronapandemia lisäsi motivaatiotani toimia hoitotyössä	12	2,68 %	65	5 %	55	9,50 %

Nuorimmissa vastaajissa oli myös eniten niitä, jotka aikoivat toteuttaa alanvaihtoaikeensa. Reilu kolmannes nuorimmista oli miettinyt ajanvaihtoa jo aiemminkin. Vähiten koronapandemia vaikutti yli 54-vuotiaiden alanvaihtoajatuksiin, vaikka heistäkin 38 %:lle koronapandemia oli tuonut alanvaihtoajatuksia.

Sosiaalihuollon vastaajissa (34 %) alan vaihtoa miettineitä oli hieman muita enemmän. Eniten (9 %) koronapandemia lisäsi yksityisen sektorin vastaajien motivaatiota toimia hoitotyössä.

4.13. Tuen saanti

4.13.1. Valtaosa vastaajista ei saanut koronapandemian tuomien lisähaasteiden perusteella rahallista korvausta

Suurimmalle osalle (94 %) ei maksettu koronapandemian tuomien lisähaasteiden perusteella rahallista korvausta. Vain 3 % vastaajista oli saanut rahallista korvausta ja vajaalle 1 %:lle oli luvattu, mutta ei vielä maksettu. Vähiten rahallista korvausta vastasivat saaneensa erikoissairaanhoidossa toimivat vastaajat. Lisähaasteista maksettujen korvausten määrät vaihtelivat 10–1500 euron välillä. Vastauksista ei kuitenkaan selviä varmaksi, olivatko mainitut summat puhtaasti koronatilanteessa maksettua rahallista korvausta vai sisälsivätkö ne muutoinkin käytössä olevia hälytys-, vuoronvaihto-, lisä- ja ylityökorvauksia. Vajaalla 2 %:lla vastaajista palkka oli noussut ja vajaalla 1 %:lla palkka oli laskenut tehtäväsiirron myötä. Esihenkilöistä 91 % ja sairaanhoidajista 95 % eivät olleet saaneet mitään korvausta. Erikoissairaanhoidossa (2 %) toimiville oli maksettu hieman vähemmän korvauksia kuin muiden (3,5–3,8 %) palvelusektoreiden vastaajille.

4.13.2. Tukea ja ymmärrystä koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin vastaajat saivat eniten omilta kollegoiltaan

Suurin osa vastaajista koki saaneensa tukea ja ymmärrystä työpaikallaan koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin omilta kollegoiltaan (Taulukko 30).

Taulukko 30. Tahot, joista sairaanhoitajat ja esihenkilöt kokivat saaneensa tukea ja ymmärrystä koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin.

	kaikki vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2333	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
kollegoilta	1963	84,14 %	241	74,15 %	1582	86,50 %
omilta esihenkilöiltä	993	42,56 %	174	53,54 %	734	40,13 %
ylihoitajilta ja johtajilta	166	7,12 %	86	26,46 %	64	3,50 %
potilailta/asiakkailta	648	27,78 %	50	15,38 %	566	30,95 %
potilaiden/asiakkaiden läheisiltä	366	15,69 %	54	16,62 %	290	15,86 %
työterveyshuollosta	106	4,54 %	21	6,46 %	72	3,94 %
muualta, mistä?	67	2,87 %	21	6,46 %	38	2,08 %
en saanut tukea työpaikallani	173	7,42 %	20	6,15 %	139	7,60 %

Toiseksi eniten, alle puolet vastaajista saivat tukea omilta esihenkilöiltään. Reilu neljännes vastaajista koki saaneensa tukea ja ymmärrystä potilailta ja asiakkailta sekä noin kuudennes heidän läheisiltään. Selvästi vähemmän tukea ja ymmärrystä vastaajat kokivat saaneensa ylihoitajilta ja johtajilta ja työterveyshuollosta. Muualta (3 %) vastaajat saivat tukea useimmiten työyhteisöltä, alaisilta, lääkäreiltä sekä työn ulkopuolelta eniten perheeltä ja ystäviltä. Vastaajista 7 % koki, etteivät he saaneet tukea työpaikallaan. Sairaanhoitajat (87 %) kokivat saaneensa useammin tukea koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin omilta kollegoiltaan kuin esihenkilöt (74 %). Esihenkilöt (54 %) taas saivat useammin tukea omilta esihenkilöiltään kuin sairaanhoitajat (40 %).

Alle 35-vuotiaat vastaajat kokivat kollegojen tuen (90 %) vielä suuremmaksi kuin vanhemmat ikäryhmät. Samoin nuorimmat kokivat saaneensa potilailta ja läheisiltä muita hieman useammin tukea. Yli 54-vuotiaat puolestaan kokivat saavansa useammin (46 %) tukea omilta esihenkilöiltään kuin nuoremmat.

Erikoissairanhoidossa (87 %) ja perusterveydenhuollossa (85 %) vastaajat kokivat saavansa jonkin verran useammin tukea ja ymmärrystä koronapandemiaan liittyviin tilanteisiin kollegoilta kuin sosiaalihuollon (78 %) ja yksityisen sektorin (74 %) vastaajat. Sosiaalihuollon vastaajat (48 %) saivat jonkin verran useammin tukea esihenkilöiltään kuin muiden palvelusektoreiden vastaajat. Perusterveydenhuollon vastaajat (40 %) kokivat puolestaan saaneensa vähemmän kuin muut.

4.13.3. Tukea koronapandemiaan liittyvien kokemusten käsittelyyn vastaajat saivat eniten kollegoilta ja läheisiltä mutta myös työyhteisöltä ja ystäviltä sekä omilta esihenkilöiltä

Yli puolet vastaajista koki saaneensa tukea koronapandemiaan liittyvien kokemustesi käsittelyyn kollegoilta. Reilu kolmannes vastaajista sai tukea läheisiltään ja vajaa kolmannes työyhteisöltään. Reilu neljännes vastasi saaneensa tukea ystäviltään. Vajaa neljännes vastasi, etteivät he kaivanneetkaan erityistä tukea. Vastaajista 4 % epäili, etteivät he olisi saaneet tukea mistään, vaikka olisivat sitä kaivanneet. Muiksi tukea antaneiksi tahoiksi mainittiin useimmiten työnohjaus ja terapeutit. Myös ammattiliitot mainittiin useamman kerran.

Taulukko 31. Sairaanhoidajille ja esihenkilöille tukea koronapandemiaan liittyvien kokemusten käsittelyyn antaneet tahot.

	kaikki vastaajat		esihenkilöt		sh:t	
	n=2338	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Esihenkilöltäni	423	18,09 %	121	37,23 %	259	14,14 %
Kollegalta	1230	52,61 %	160	49,23 %	976	53,28 %
Työyhteisöltä	745	31,86 %	115	35,38 %	578	31,55 %
Työterveydestä	90	3,85 %	14	4,31 %	66	3,60 %
Auttavista puhelimista	3	0,13 %	0	0 %	3	0,16 %
Keskustelupalstoilta	22	0,94 %	1	0,31 %	19	1,04 %
Mielenterveystoimistosta	9	0,38 %	1	0,31 %	7	0,38 %
Läheisiltä	851	36,40 %	87	26,77 %	695	37,94 %
Ystäviltä	662	28,31 %	64	19,69 %	546	29,80 %
Muualta, mistä?	49	2,10 %	9	2,77 %	37	2,02 %
En ole saanut tukea mistään, vaikka olisin sitä kaivannut	91	3,89 %	13	4 %	72	3,93 %
En ole kaivannut erityistä tukea	542	23,18 %	89	27,38 %	410	22,38 %

Kokemusten käsittelyyn sairaanhoitajat saivat useimmiten tukea kollegalta (56 %) ja läheisiltä (ja työyhteisöltä). Esihenkilöt kokivat saaneensa selvästi useammin tukea myös kokemustensa käsittelyyn omilta esihenkilöiltään kuin sairaanhoitajat.

Alle 35-vuotiaat kokivat saaneensa eniten tukea kollegoiltaan (56 %), läheisiltään (48 %) ja ystäviltään (40 %). Yli 54-vuotiaat saivat eniten tukea kollegoiltaan (48 %), työyhteisöltään (31 %) ja läheisiltään (29 %). Kollegoilta (54 %), läheisiltä (36 %) ja työyhteisöltä (32 %). Esihenkilöiltä saivat useimmiten tukea kokemustensa käsittelyyn yli 54-vuotiaat vastaajat (23 %). Yli 54-vuotiaat myös vastasivat useimmiten (28 %), etteivät he kaivanneetkaan mitään erityistä tukea.

4.13.4. Suurin osa ei koe tarvitsevansa henkistä tukea koronapandemian aiheuttaman stressin tai trauman käsittelyyn, mutta joka kymmenes kaipasi tukea

Suurin osa (73 %) vastaajista ei kokenut tarvitsevansa henkistä tukea koronapandemian aiheuttaman stressin tai trauman käsittelyyn. Joka kymmenes (10 %) kuitenkin koki tarvitsevansa henkistä tukea. Tukea eivät enää kokeneet tarvitsevansa ne 8 % vastaajista, jotka olivat saaneet sitä jo työpaikallaan. Vastaajista 9 % oli hankkinut itselleen tukea jo. Esihenkilöt (79 %) kokivat sairaanhoitajia (71 %) useammin, etteivät tarvitse tukea stressin tai trauman käsittelyyn. Alle 35-vuotiaat kokivat tarvitsevansa hieman useammin (11 %) henkistä tukea kuin muut ikäluokat ja yli 54-vuotiaat taas vastaavasti hieman vähemmän kuin muut. Alle 35-vuotiaat olivat myös toisia hieman aktiivisemmin hakeneet itselleen tukea.

5.0. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden tärkeimmät viestit koronapandemian toista aaltoa ajatellen (avoin kysymys n=1303)

Kaikille niin kansalaisille kuin ammattilaisille: turvavälit, käsihygieniat ja nopea testaus, selvät säännöt- ei pelkkiä suosituksia

Valtiovalle ja viranomaisille: selkeät alueelliset rajoitukset, selkeät, yhtenevät ohjeet (yhtenäinen linja STM, THL, organisaatiot), selvät säännöt- ei pelkkiä suosituksia

Valtiovalle, kunnille ja työnantajille: Rahallinen korvaus on vähintään, mitä voidaan tehdä sairaanhoitajien jaksamisen tukemiseksi ja alalta poistumisen estämiseksi. Rahallinen korvaus on arvostuksen tunnustus. Koronakorvaus on enemmän kuin ansaittu kevään lisävastuusta ja lisätyöstä, työn vaarallisuuden ja vastuun lisääntymisestä, itsemääräämisoikeuden sekä

normaalien työtyösuhdeoikeuksien menetyksistä (tauot, työvuorot, vapaat, lomat). Koronapandemian aikana toivotaan työntajien jättävän lomautukset ja sijaisten palkkaamisrajoitukset säästöjen takia tauolle, jotta työntekijöitä riittää lisääntyvään tarpeeseen.

Medialle: Turha paniikin lietsonta pois

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työnantajille, johdolle ja esihenkilöille:

1. Henkilöstön arvostus näkyy yhdessä tekemisessä ja yhteistyössä.

Arvostus näkyy tai ei näy kaikissa toimissa, johtamisessa, päätöksissä, tekemisissä ja erityisesti tekemättä jättämisissä. Se näkyy varautumisessa, suunnittelussa, ohjeistuksessa, toiminnassa ja kohtelussa.

Ennakoiva varautuminen: ”Nyt ei tule toinen aalto kenellekään yllätyksenä.” Toiseen aaltoon tulee valmistautua paremmin.

Ennakoiva ja avoin suunnittelu, yhdessä suunnitellaan, miten selvitään

- ✓ Työntekijät ja esihenkilöt mukaan suunnitteluun, koska käytännön asiantuntijat tietävät, mitä pitää ottaa huomioon
- ✓ Suunnitelmat tiedossa kaikilla ajoissa, eikä niin että ne kerrotaan ”yllätyksinä” viime tipassa työntekijöille.
- ✓ Suunnittelussa otetaan huomioon kokonaistilanne, resurssit ja aikataulu. Jos jostain esim. siirretään resursseja, mitä tilalle.
- ✓ Kaikkia toimintoja ei kannata ajaa alas. Esim. mielenterveys- ja päihdepotilaat ja ikäihmiset tarvitsevat apua myös korona-aikana. Lapsiperheiden tukipalveluita tarvitaan korona-aikana enemmän kuin normaalisti. Työnohjausta ei tule ajaa alas, koska sitäkin tarvitaan kipeämmin kuin normaalina aikana.

2. Asianmukaisia suojarusteita ja tarvikkeita tulee olla riittävästi.

Kenenkään ei pidä joutua työskentelemään alisuojattuna ja riskeeraamaan omaa ja toisten terveyttä. Suojaimia ei pidä säästää tulevan varalle, jos tarve käyttää on selvä. Suojaimien käyttö tulee sallia työsuojelunormit täyttävien ja näyttöön perustuvien ohjeiden mukaan. Keväällä ja kesällä työnantajien ja esihenkilöiden omat säästösovellukset organisaatioissa herättivät epäluottamusta ja vaaransivat työturvallisuuden. Nyt kun suojaimia on ollut aikaa hankkia, vastaavaa ei enää saa tapahtua. Suojaimissa säästäminen tarkoittaa säästämistä sairaanhoitajien työturvallisuudesta ja potilasturvallisuudesta.

3. Koronatestiin tulee päästä altistuttuaan tai sairastuttuaan. Testitulokset tulisi saada nopeasti, että ei tule turhia poissaoloja sen takia.

4. Ohjeistus selkeää, yhdenmukaista. Viestintätaho sovittuna. Viestit työntekijöille omaan työhön kohdennettuna ja sovellettuna.

Pahinta olisi kevään kaltainen tilanne, että ohjeita tulisi lukuisilta tahoilta ja ne olisivat ristiriidassa keskenään. Lisäksi ohjeet eivät saa vaihtua jatkuvasti.

5. Kriisitilanteen työsiirrot suunnitelmallisia ja keskusteltuja työntekijöiden kanssa.

Tehtäväsiirroissa huomioitava osaaminen ja siirrettävän oma toive. Perehdytys uuteen tehtävään pitää antaa ajoissa. Teho-osastoilla ja muilla vaativilla erikoisaloilla pikaperehdytys ei toimi, joten

sinne siirretyt sairaanhoitajat tulee olla aina toisen kokeneen työparina. Kun yksiköstä A siirretään työntekijöitä yksikköön B, arvioidaan myös henkilöstön korvaustarve yksikössä A, ettei yksikköä A pyöritetä edelleen samalla volyymilla, vaikka osaajat on siirretty yksikköön B. Siirtoyksiköissä kaikki eivät päässeet uuden yksikön sähköpostilistoillekaan, joten he jäivät kaiken tiedotuksen ulkopuolelle ja olivat suullisen tiedotuksen ja kuulopuheiden varassa. Tämä suunnittelemattomuus lisää stressiä sen lisäksi, että se vaarantaa toimintaa ja viime kädessä potilasturvallisuutta.

6. Huomioidaan kaikki yksiköt, eikä vain koronapotilaita näkyvimmin hoitavat.

Korona-aika vaikuttaa lähes kaikkiin työyksiköihin. Kaikilla tulee säilyä tunne, että teemme tärkeää työtä ja omat potilaat ja asiakkaat ovat tärkeitä. Resurssien ja osaamisen riittävyys tulee huomioida myös niissä yksiköissä, joista osaajia on otettu muualle. Kevään kokemus oli, että tehtiin myös turhia siirtoja, kun ei kuunneltu työntekijöitä tai esihenkilöitä. Kriisin keskellä oma työyhteisö on tuki ja turva, mutta keväällä työyhteisöt hajotettiin, jolloin tuki ja turva katosivat monilta.

7. Työnantajan on huolehdittava työsuojelusta ja työturvallisuudesta myös korona-aikana.

Keväästä jäi se mielikuva vastaajille, että monin paikoin ajateltiin poikkeuslain antavan oikeutuksen poiketa myös työsuojelu- ja työturvallisuusvelvoitteista. Vastuu kentällä työskentelevän henkilöstön työturvallisuudesta on otettava todesta (ohjeistus, koulutus, suojaimet, tauot, työajat, riittävä hk, perehdytys, työterveys, oikeudet sairauslomiin, oikeudet vapaa-aikaan, oikeudet oman työn hallintaan jne.)

8. Sairaanhoitajien ja lähiesihenkilöiden jaksamiseen tulee kiinnittää huomiota ja tarjota tukea.

Sairaanhoitajat ja esihenkilöt ovat väsyneitä ja erityisesti korona-aika on uuvuttanut. Työn vaatimukset kasvoivat työtehtävien lisääntyneenä, työnkuvan, työtehtävien, työpaikan, työkaverien ja työolosuhteiden muuttuessa. Kevään suojainpula itsessään huolestutti ja stressasi, mutta suojaimissa työskentely työpäivän ajan ilman kunnollisia taukoja oli jo fyysisesti rankkaa. Tähän päälle pelko omasta ja läheisten sairastumisesta ja ahdistus tuntemattoman edessä uuvutti.

Jaksaakseen työntekijöillä tulee olla korona-aikanakin olla oikeus ruokataukoihin, oikeus biotaukoihin, oikeus työvuoroihin, oikeus päättää siitä jaksako jäädä lisä- tai ylitöihin tai vaihtaa työvuoroaan sekä oikeus lepoon ja palautumiseen.

Sairaanhoitajien viesti esihenkilöille on, että kysykää, kuunnelkaa ja kuulkaa sairaanhoitajia ja tukekaa olemalla paikalla ja tavoitettavissa ja antamalla mahdollisuus keskusteluun. Ottakaa heitä mukaan muutosten suunnitteluun. **Samoin lähiesihenkilöiden viesti omille esihenkilöilleen ja johdolle** on, että luottakaa esihenkilöiden osaamiseen, antakaa esihenkilöiden päättää asioista, jotka he tuntevat johtoa paremmin ja antakaa tukenne lähiesihenkilöille.

”Pidetään huolta omasta, työtovereiden, alaisten ja esihenkilöiden jaksamisesta kaikki yhdessä!”

9. Etätömahdollisuus tulee sallia kaikilla niille sairaanhoitajille, joiden työ onnistuu myös etäyhteyksien kautta ja kun se on potilaiden ja asiakkaiden kannalta toimivaa.

10. Muutkin kuin koronapotilaat hoidettava. Kaikkea toimintaa ei voi tauottaa, kuten keväällä tehtiin. On eettisesti väärin ulkoistaa heikompiosaisten ongelmat asiakkaille itselleen. Päihde- ja mielenterveyspotilaat tarvitsevat apua koronasta huolimatta niin kuin monet muutkin potilasryhmät. Lapsiperheiden ja ikäihmisten palveluja ei pidä laittaa tauolle, koska juuri korona-aikaan palveluja tarvitaan kipeästi. Huolella pitää myös miettiä, mistä yksiköistä on eettisesti ja potilasturvallisesti järkevää tehdä siirtoja ja priorisointeja.

”Yhdessä ja yhteistyöllä, toisia tukien me selvitään tästäkin.”