

## Haiglatöötajate rahulolu töökorralduse ja töötingimustega

Kaja Pölluste<sup>1</sup>, Eda Merisalu<sup>2</sup> – <sup>1</sup>TÜ sisekliinik, <sup>2</sup>TÜ tervishoiu instituut

haigla, personal, tööga rahulolu, kvaliteet

**Viimase 10 aasta jooksul on Eesti haiglates hakatud rohkem tähelepanu pöörama töötajate rahulolule. Aastatel 2004–2006 uuriti seda anonüümse ankeetküsitluse abil neljas Eesti haiglas. Käesolevas töös on analüüsitud töötajate rahulolu oma tööga, töökorralduse, töötingimuste ja töösuhetega ning võrreldud rahuloluhinnanguid erinevate ametite vahel. Uuringu tulemusena selgus, et kaks kolmandikku küsitletutest olid oma tööga rahul ning seda kõige olulisemaks mõjutavaks teguriks oli rahulolu oma töö korraldusega. Kuigi enamasti oli töötajate hinnangul tööülesannete sõnastus selge ja töö korraldamatuse tõttu aega kaduma ei läinud, on tööprotsesside korrastamises tõenäoliselt veel piisavalt arenguruumi. Mis tahes muudatuste tegemisel on oluline tööprotsesside kirjeldamine ja analüüs korraldamaks tööd inimestele kõige sobivamal viisil, et seeläbi tagada kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamine.**

Viimase kümne aasta jooksul on Eesti haiglates rakendunud mitmed süsteemsed tegevused nagu töökeskkonna riskianalüüs, kvaliteedijuhtimine ja tervist edendav liikumine. Seoses sellega on lisaks patsiendi rahulolu hindamisele hakatud rohkem tähelepanu pöörama ka töötajate rahulolule. 2005. aasta uuringu tulemused näitasid, et töötajate rahulolu oli hinnatud ligikaudu 2/3 Eesti haiglates. Nimetatud uuringust selgus, et töökeskkonna riskianalüüsi, tööstressi ja töötajate läbipõlemise uuringuid oli oluliselt sagedamini korraldatud neis haiglates, kes olid liitunud Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt algatatud tervist edendavate haiglate (TEH) võrgustikuga (1). Nii kvaliteedijuhtimise kui ka TEH liikumise ideoloogia on tihedalt seotud haigla töökorralduse ja töökeskkonna parandamisega. Oluline on rõhutada, et töötajate rahulolu ja tervise edendamine töökohtadel on üks TEH tegevuse olulisematest põhimõtetest, et saavutada paremat töökorraldust ning kvaliteeti tervishoiuteenuse osutamisel (2). Kuna töötajate rahulolu on ka oluliseks organisatsiooni juhtimiskvaliteedi näitajaks (3), on töötajate rahuloluga seonduvad aspektid üheks põhidimensiooniks WHO poolt välja töötatud haiglate tegevuse hindamise meetodikas (*Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals*, PATH) (4).

Tööga rahulolu defineeritakse kui töötaja positiivse hoiaku astet oma töö suhtes (5, 6). Tööga rahulolu mõjutab oluliselt erinevate tasandite koostöö, rolliselgus ja kontrolli tugevus oma tegevuste üle (7–9). Tervishoiutöötajate rahulolu oma töökorralduse ja töökeskkonnaga on samuti patsientide rahulolu tagamise eelduseks (10, 11). Rahulolematu töötaja ei ole motiveeritud täitma piisavalt patsientide vajadusi ja see põhjustab omakorda patsiendi rahulolematuse suurenemist. Samuti on leitud, et mida kehvem oli töötajate rahulolu, seda suuremad olid patsientide suremusnäitajad osakonnas (10). Tööga rahulolematuse suurem osakaal on enamasti seotud suurema töökoormusega (10, 12) ning see võib kaasa tuua tõsisemaid terviseprobleeme ja suurema tööjõu volavuse tervishoiutöötajate hulgas (3). Varasemate uuringute andmetel on rahulolu mõjutatud ka sellest, kui selgelt on tööülesanded sõnastatud ja kuivõrd on olnud kättesaadav tööks vajalik info, kas on võimalik osaleda oma töökorraldust puudutavate otsuste tegemisel ning millised on olnud suhted vahetu töökorraldaja ja kaastöötajatega (12–14).

Esimene Eesti haiglatöötajate rahulolu uuring, mille tulemused on saanud teatavaks ka laiemale üldsusele, toimus 1998. aasta lõpus Pärnu Haiglas (12). Uuringu tulemused näitasid, et tööga

rahulolu mõjutasid kõige enam suhted kolleegide ja juhtidega, aga ka töökoormus, töökeskkond ning informatsiooni olemasolu haigla tegevuste kohta. Süstemaatilised töötajate rahulolu uuringud said alguse 2004. aastal koostöös Eesti TEH võrgustikku kuuluvate haiglatega.

Käesoleva töö **eesmärgiks** oli analüüsida Eesti haiglate töötajate rahulolu oma tööga, töökorralduse ja töötingimustega ning võrrelda rahuloluhinnanguid erinevate ametite vahel. Artiklis avaldatud andmed põhinevad nelja haigla töötajate rahulolu uuringute tulemustel.

### Uurimismaterjal ja -meetodid

Aastatel 2004–2006 korraldati tervishoiutöötajate rahulolu uuringud järgmistes tervishoiuasutustes: SA Hiiumaa Haigla, SA Jõgeva Haigla, AS Põlva Haigla ja SA Läänemaa Haigla. Sarnane uuring on toimunud ka Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, kuid need andmed on käesolevast analüüsist välja jäetud, kuna haigla suurus, struktuur ja geograafiline asend võivad mõjutada töötajate rahulolu hinnanguid (14). Töötajate rahulolu hinnati anonüümse ankeetküsitlusega, mille koostamisel võeti aluseks 1998. aastal Pärnu Haigla uuringus kasutatud ankeet (12). Sellest jäeti mõned küsimused välja ning lisati küsimusi, mis hindasid rahulolu haigla töökeskkonna ja töötingimustega. Uuringus kasutatud küsimustik koosnes järgmistest osadest: 1) töötaja isikuga seotud andmed (vanus, ametikoht, haiglas töötamise aeg, töökoormus), 2) hinnangud organisatsiooni töökorraldusele, 3) informeeritus organisatsioonis toimuvast ja ühtekuuluvustunde, 4) rahulolu tööprotsessi, töökeskkonna ja töötingimustega, 5) suhted vahetu juhi, kolleegide ja patsientidega. Töötajate motivatsiooni, tööstressi ja tervise seisundit puudutavaid küsimusi ei ole artiklis analüüsitud.

Uuringu eel kooskõlastati küsimustikud haigla juhtkonnaga. Vajaduse korral jäeti ära või lisati küsimusi, mis olid haigla juhtide arvates nende haigla jaoks olulised. Tööga rahulolu hinnati viie palli süsteemis (5 – väga rahul, 1 – ei ole üldse rahul). Rahulolu hindamiseks rühmitati vastanud isikud ametikohtade kaupa järgmiselt: arstid,

õendustöötajad, hooldajad ja haldustöötajad (tugiteenistuste töötajad).

Rahuloluhinnangute võrdlemiseks kasutati  $\chi^2$ -testi ja ANOVA testi, rahuloluga seonduvaid asjaolusid selgitati Spearmani korrelatsioonikordaja abil. Tööga rahulolu kujundavate tegurite mõju hindamiseks kasutati sammregressiooni. Andmete statistiliseks töölemiseks kasutati andmetötluspaketti SPSS for Windows 10.0.

### Tulemused

Kokku jagati nelja haigla töötajatele 699 ankeeti, millest tagastati 403 ehk 58% (38–71%). Küsitluslehe tagastanutest olid 16% arstid, 40% õendustöötajad, 20% hooldajad ning 24% meditsiinilistel ametikohtadel töötavad inimesed (haldustöötajad ehk tugiteenistuste töötajad). Vastanute keskmine vanus oli  $46,3 \pm 10,9$  aastat (keskmine  $\pm$  standardhälve (SD)), keskmine tööstaaž haiglas  $15,2 \pm 10,4$  aastat ning keskmine töötundide arv kuus  $162 \pm 42,5$  tundi. Kõige kauem olid haiglas töötanud õed ja kõige lühemat aega hooldajad. Kuu keskmine töötundide arv oli kõige suurem hooldajatel ja kõige väiksem arstidel (vt tabel 1).

Kõigi vastanute keskmine tööga rahulolu oli  $3,68 \pm 0,81$  (keskmine  $\pm$ SD). Kõigist küsitletutest oli oma tööga väga rahul 11%, üsna rahul 56% ning enam-vähem rahul 24%. Rahulolematust oma tööga väljendas 9% küsitletutest. Oma tööga olid rohkem rahul pikema staažiga inimesed ( $r_s = 0,14$ ;  $p < 0,01$ ) ning suurem töökoormus seostus vähema rahuloluga ( $r_s = -0,11$ ;  $p < 0,05$ ). Vastanute vanuse ja tööga rahulolu vahel seoseid ei ilmnenud. Kõige enam olid oma tööga rahul arstid ning kõige vähem hooldajad, kuid rahuloluhinnangute erinevused ametirühmade vahel ei olnud statistiliselt olulised (vt tabel 1).

Selgitamaks, kuidas hindavad töötajad **haigla töö korraldust**, paluti küsitletutel vastata, kuidas nad nõustuvad töökorraldust kirjeldavate väidetega (vt jn 1). Töötajate hinnangul teati hästi, kes on nende vahetu töökorraldaja, kuid oluliselt vähem nõustuti väitega, et haiglal on olemas arengukava ja konkreetsed tegevusplaanid. Enamus töötajatest

**Tabel 1. Küsitletud haiglatöötajate keskmine vanus, tööstaaž, töökoormus ja tööga rahulolu ametikohtade kaupa**

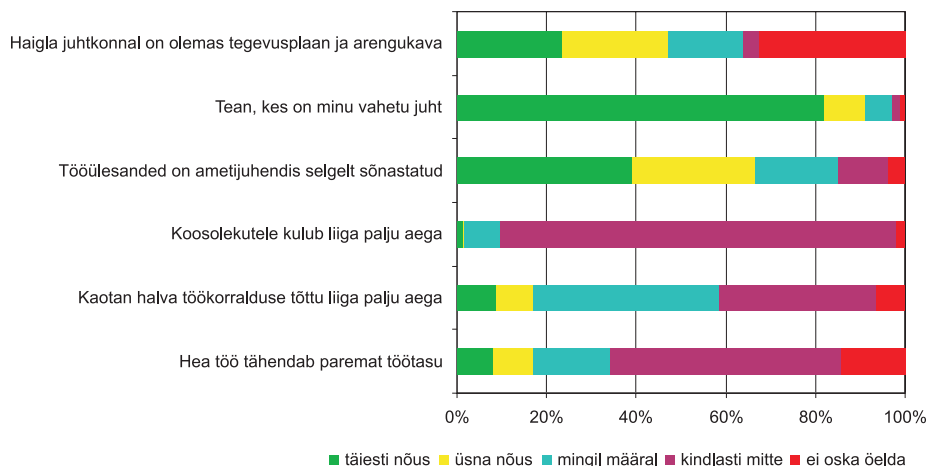
Ametikoht	Vanus*	Keskmine ± standardviga, SE		
		Haiglas töötamise aeg**	Töötundide arv kuus**	Tööga rahulolu
Arstid (n = 64)	49,13 ± 1,36	15,69 ± 1,45	142,74 ± 7,02	3,80 ± 0,11
Õendustöötajad (n = 156)	44,31 ± 0,82	19,16 ± 0,84	166,56 ± 3,12	3,71 ± 0,07
Hooldajad (n = 79)	46,36 ± 1,36	10,32 ± 0,76	169,14 ± 3,57	3,47 ± 0,09
Tugiteenistuste töötajad (n = 94)	46,50 ± 1,16	11,93 ± 0,94	160,83 ± 5,03	3,74 ± 0,08
Kõik töötajad (n = 403) <sup>1</sup>	46,27 ± 0,55	15,21 ± 0,52	162 ± 2,18	3,68 ± 0,04

<sup>1</sup> 10 küsitletut olid jätnud ametikoha märkimata

\* rühmadevaheline erinevus on statistiliselt oluline, p < 0,05

\*\* rühmadevaheline erinevus on statistiliselt oluline, p < 0,001

#### Kuidas Te nõustute järgnevate väidetega?



**Joonis 1. Haiglatöötajate hinnangud organisatsiooni töö korraldusele.**

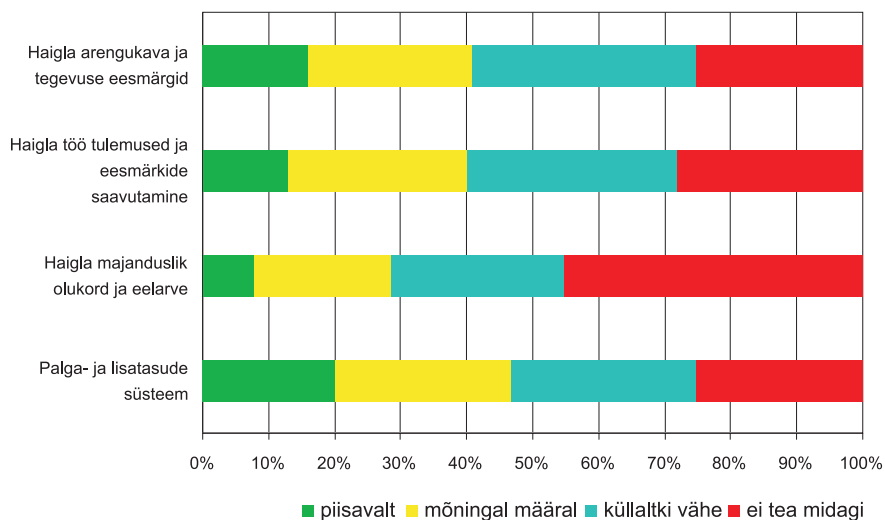
ei olnud nõus väitega, et parem töö tähendab ka paremat palka. Töötajate hinnangul olid nende tööülesanded ametijuhendis selgelt sõnastatud ning liigset ajakulu töö korraldamatuse tõttu ei esinenud.

Töötajate hinnanguid ametite järgi võrreldes ilmnisid erinevused esimese väite osas. Kui ligikaudu pooled arstidest (59%), õdedest (48%) ja tugiteenistuste töötajatest (58%) olid nõus väitega, et haiglal on olemas arengukava ning tegevusplaan, siis vaid kolmandik hooldajatest oli nimetatud väitega nõus (32%). Nimetatud väite kohta ei osanud oma arvamust avaldada 17% arstidest, 30% õdedest, 36% tugiteenistuste töötajatest ning 49% hooldajatest (p < 0,01).

Joonis 2 kirjeldab, kuivõrd on töötajad **informeeritud haigla tegevustest**. Kõige enam oli töötajate hinnangul neil infot haigla palga- ja

lisatasusüsteemi kohta, kõige vähem oldi informeeritud haigla majanduslikust olukorrast ning eelarvest. Informeeritus haigla tegevustest seostus töörahuloluga – inimesed, kes olid paremini informeeritud, olid ka oma tööga rohkem rahul ( $r_s = 0,20 \dots 0,30$ ; p < 0,0001).

Ka informeerituse osas ilmnisid olulised erinevused arstide, õdede, hooldajate ning tugiteenistustes töötavate inimeste hinnangute vahel. Kõige paremaks hindasid oma informeeritust arstid, kõige vähem olid organisatsioonis toimuvaga kursis hooldajad. Haigla arengukava ning tegevuse eesmärkide kohta teadis piisavalt 33% arstidest, 15% õdedest ja tugiteenistuste töötajatest ning 5% hooldajatest (p < 0,0001). Töö tulemuste ja eesmärkide saavutamisest oli piisavalt informeeritud 28% arstidest, 17% tugiteenistuste töötajatest, 8% õdedest ning 5% hooldajatest (p < 0,0001).



**Joonis 2. Töötajate informeeritus haigla tegevusest.**

Eelarvest ja haigla majanduslikust olukorrast oli piisavalt informeeritud 13% arstidest ja tugiteenistuste töötajatest, 6% õdedest ning 1% hooldajatest ( $p < 0,0001$ ). Info olemasolu palga- ja lisatasude süsteemi kohta ametikohtade võrdluses oluliselt ei erinenud.

Küsitletutest 40% väitis, et nad tunnetavad nii oma **ühtekuuluvust organisatsiooniga** kui ka oma **tööpanuse tähtsust** haiglas (vt tabel 2). Nii oma ühtekuuluvust organisatsiooniga kui ka tööpanuse tähtsust tunnetasid oluliselt rohkem oma tööga rahulolevad inimesed (vastavalt  $r_s = 0,40$  ja  $r_s = 0,19$ ;  $p < 0,0001$ ).

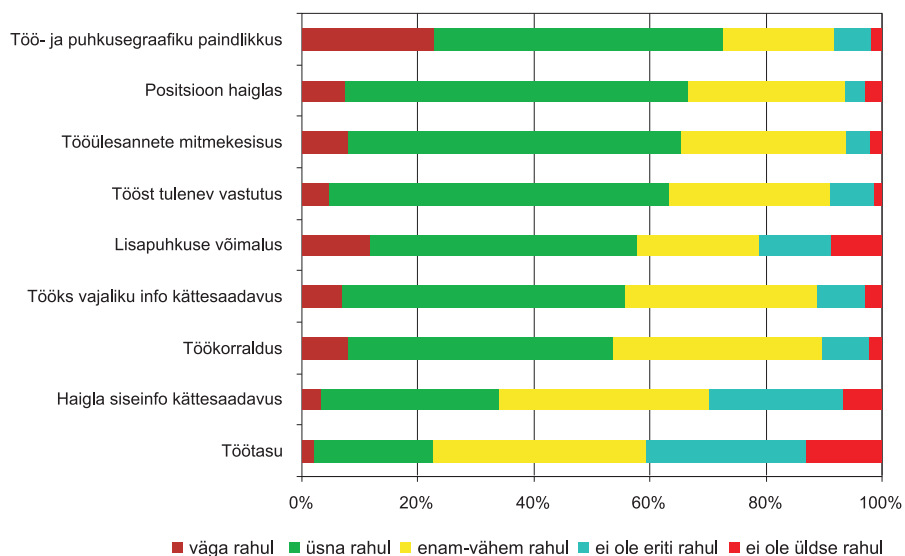
Rohkem kui pooled arstidest (53%) väitsid, et nad tunnetavad oma ühtekuuluvust organisatsiooniga ning haigla käekäik sõltub oluliselt nende tööpanusest. Õdede ja tugiteenistuste töötajate hinnangud ei erinenud oluliselt keskmistest hinnangutest, kuid hooldajate hinnangud erinesid oluliselt teiste ametirühmade hinnangutest ( $p < 0,01$ ). Vaid ligikaudu veerand hooldajatest tajus oma ühtekuuluvust haiglagi (24%) ning tööpanuse tähtsust haigla käekäigu heaks (23%).

Ligikaudu 2/3 tervishoiutöötajatest väitis, et neil on vajaduse korral enamasti võimalik rääkida oma vahetu juhiga töös ette tulevatest probleemidest (63%) ning vahetu juht on nende tööst hästi informeeritud (70%). Ligikaudu pooled küsitletutest (47%) leidsid, et vahetu juht toetab ja julgustab neid. Ühe kolmandiku küsitletute hinnangul oli neil enamasti võimalik usaldada oma vahetule juhile ka isiklikke probleeme ja muresid. Tagasisidet oma töö kohta sai vahetult juhilt sageli 38% ja aeg-ajalt 32% küsitletutest ning 35% küsitletute hinnangul julgustas vahetu juht sageli töötajat tegema ettepanekuid oma töö paremaks korraldamiseks. Kõik esitatud hinnangud seostusid töörahuloluga ( $r_s = 0,23... 0,33$ ;  $p < 0,0001$ ). Ametikohtade võrdluses olulisi hinnangute erinevusi ei ilmnenu.

Kõigist küsitletud töötajatest 60% oli teinud juhtkonnale ettepanekuid töö paremaks korraldamiseks. Kõige enam ettepanekuid olid teinud arstid – 79%, kõige vähem hooldajad – 44%. Õdedest oli töökorraldusega seotud ettepanekuid teinud 63% ning tugiteenistuste töötajatest 54%. Erinevused olid statistiliselt olulised ( $p < 0,001$ ).

**Tabel 2. Töötajate hinnangud oma ühtekuuluvuse kohta organisatsiooniga (%)**

Kuivõrd tunnetate Teie, et	Väga palju	Üsna palju	Mõningal määral	Üsna vähe	Mitte üldse
1) Te olete selle organisatsiooni üks osa?	10	30	33	22	5
2) Teie tööpanusest sõltub haigla käekäik?	11	29	34	17	9

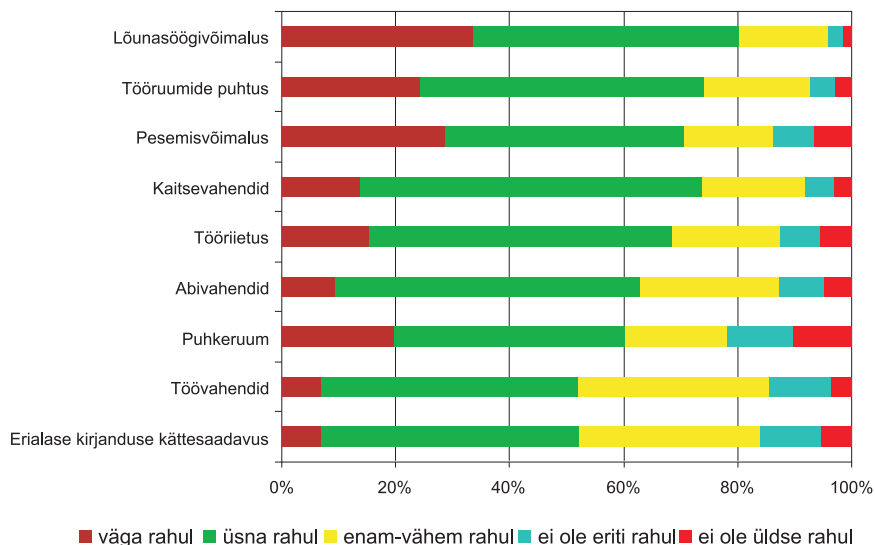


**Joonis 3. Töötajate rahulolu tööprotsessi korraldusega haiglas.**

Kõigist neist, kes olid töökorralduseks ettepanekuid teinud, väitis 60%, et nende ettepanekutega on vähemalt mõnikord arvestatud.

**Rahulolu töökorralduse, töökeskkonna ja -tingimustega** on esitatud joonistel 3 ja 4. Kõige rohkem olid töötajad rahul töö- ja puhkusegraafikute paindlikkusega, tööülesannete mitmekesisusega ning oma positsiooniga haiglas. Kõige enam rahulolematust väljendati seoses töötasu ning

haigla siseinfo kättesaadavusega (vt jn 3). Kõige tugevamalt oli tööga rahulolu seotud ( $p < 0,0001$ ) töökorralduse ( $r_s = 0,52$ ), tööülesannete mitmekesisuse ( $r_s = 0,42$ ), töötasu ( $r_s = 0,40$ ) ja tööst tuleneva vastutusega ( $r_s = 0,35$ ). Rahulolu hinnangud ametite kaupa tööst tuleneva vastutusega olid statistiliselt oluliselt erinevad ( $p < 0,05$ ). Hinnangute võrdluses selgus, et enam olid tööst tuleneva vastutusega rahul või väga rahul tugiteenistuste töötajad



**Joonis 4. Töötajate rahulolu töökeskkonna ja töövahenditega.**

**Tabel 3. Haiglatöötajate tööga rahulolu kujundavad tegurid (mudeli determinatsioonikordaja  $R^2 = 0,47$ )**

Rahulolu	Regressioonikordaja	Statistiline tõenäosus	Regressioonikordaja usalduspiirid (95%)	
			alumine	ülemine
töökorraldusega	0,357	0,000	0,213	0,467
töötasuga	0,234	0,000	0,113	0,311
tööülesannete mitmekesisusega	0,214	0,001	0,099	0,361
lõunasöögivõimalusega	0,190	0,001	0,072	0,293
oma positsiooniga haiglas	0,126	0,040	0,006	0,276

(77%) ja arstid (66%), oluliselt vähem hooldajad (58%) ning õed (56%). Teistes hinnangutes olulisi erinevusi ametikohtade kaupa ei olnud.

Rahulolu töökeskkonnaga oli üsna hea (vt jn 4). Kõige enam olid töötajad rahul lõunasöögi võimalusega ja töökoha olmetingimustega. Mõnevõrra väiksem oli rahulolu töövahendite ja erialase kirjanduse kättesaadavusega.

Regressioonanalüüsi tulemused näitasid, et tööga rahulolu mudelis on olulisel kohal töökorralduse, töötasu ja tööülesannete mitmekesisusega seonduvad tegurid (vt tabel 3).

Analüüsidest tööga rahulolu tegurite mudelit ametikohtade kaupa, ilmnesid mõningad erinevused. Nii näiteks mõjutas arstide tööga rahulolu hinnanguid eelkõige töökorraldus ja kaitsevahendite kättesaadavus. Õdede ja hooldajate jaoks olid lisaks töökorraldusele olulised ka töökoormus, info olemasolu ning kättesaadavus. Mittemeditsiinilistel ametikohtadel töötavate inimeste jaoks oli

oluline rahulolu tööülesannete mitmekesisusega. Tööga rahulolu mudelid ametikohtade kaupa on esitatud tabelis 4.

Omavahelistes suhetes peeti kõige olulisemaks head läbisaamist kolleegidega (97%) ning juhi mõistvat suhtumist töötaja probleemidesse (94%). Kõigile jaoks oli oluline töökaaslaste tunnustus, kusjuures vahetu juhi poolt saadavat tunnustust peeti olulisemaks kui kolleegide oma. Mõnevõrra vähem oluliseks peeti enda ettepanekute esitamise võimalust ning töötaja omaalgatusliku probleemi lahendamise tunnustamist vahetu juhi poolt (vt jn 5).

Läbisaamist kolleegidega pidasid tähtsaks kõik töötajad, kuid hinnangute võrdluses ametite kaupa olid eelistused mõnevõrra erinevad. Peaaegu kõik arstid pidasid kas üsna või väga tähtsaks vahetult juhilt saadavat tunnustust (98%), juhi arusaamist töötajate probleemidest (95%), probleemide ja keeruliste juhtumite arutelu võimalust kolleegidega (94%) ning kolleegidepoolset tunnustust (94%).

**Tabel 4. Tööga rahulolu kujundavad tegurid ametikohtade kaupa**

Rahulolunäitajad	Regressioonikordaja	Statistiline tõenäosus	Regressioonikordaja usalduspiirid (95%)	
			alumine	ülemine
<b>Arstid</b> (mudeli determinatsioonikordaja $R^2 = 0,70$ )				
Rahulolu kaitsevahenditega	0,493	0,001	0,198	0,830
Rahulolu töökorraldusega	0,419	0,003	0,140	0,618
<b>Õendustöötajad</b> (mudeli determinatsioonikordaja $R^2 = 0,49$ )				
Rahulolu töökorraldusega	0,322	0,000	0,145	0,480
Rahulolu töötasuga	0,245	0,003	0,074	0,359
Informeeritus haigla majanduslikust olukorrast ja eelarvest	0,245	0,003	0,075	0,362
Rahulolu tööülesannete mitmekesisusega	0,210	0,015	0,047	0,428
Rahulolu lõunasöögivõimalusega	0,234	0,006	0,065	0,382
Töötundide arv kuus	-0,181	0,028	-0,007	-0,000
Vahetu juht julgustab tegema ettepanekuid töö paremaks korraldamiseks	0,165	0,047	0,002	0,217
<b>Hooldajad</b> (mudeli determinatsioonikordaja $R^2 = 0,69$ )				
Rahulolu töökorraldusega	0,650	0,000	0,476	0,983
Informeeritus haigla arengukavast ja tegevusplaanidest	0,400	0,040	0,205	0,639
Rahulolu haigla siseinfo kättesaadavusega	0,325	0,005	0,103	0,531
Rahulolu tööst tuleneva vastutusega	0,272	0,011	0,090	0,635
<b>Tugiteenistuste töötajad</b> (mudeli determinatsioonikordaja $R^2 = 0,29$ )				
Rahulolu tööülesannete mitmekesisusega	0,555	0,000	0,205	0,639



**Joonis 5. Inimestevaheliste suhete olulisus töökollektiivis.**

Õdede jaoks oli kõige olulisem juhi mõistev suhtumine töötajate probleemidesse – seda pidas üsna või väga tähtsaks 98% kõigist küsitletud õdedest. Teiseks oluliseks asjaoluks oli probleemsete olukordade arutelu võimalus kolleegidega (95%). Juhipoolset tunnustust ning probleemide arutamise võimalust vahetu juhiga pidas tähtsaks 92% õdedest. Hooldajate jaoks olid kõige olulisemaks suhted vahetu juhiga: juhi mõistvat suhtumist töötajate probleemidesse pidas üsna või väga tähtsaks 87% ning läbisaamist vahetu juhiga 83% küsitletud hooldajatest. Probleemsete olukordade arutelu kolleegidega oli tähtis 79% hooldajate arvates. Tugiteenistuste töötajad pidasid kõige olulisemaks suhteid kolleegidega – 90% selle valdkonna töötajatest pidas tähtsaks kolleegidepoolset tunnustust ning arutelu võimalust kolleegidega. Peaaegu niisama tähtsaks peeti ka probleemsete olukordade arutelu võimalust vahetu juhiga (89%).

Ootused suhete suhtes oma vahetu juhiga olid oluliselt suuremad kui tegeliku olukorra hinnangud. Nii näiteks väitis kaks kolmandikku neist inimestest, kes pidas tähtsaks probleemsete tööolukordade arutelu võimalust oma vahetu juhiga, et neil on

ka enamasti selline võimalus olemas. Inimestest, kes pidasid oluliseks juhi arusaamist töötajate isiklikest probleemidest, väitis vaid kolmandik, et neil on võimalus usaldada juhile oma isiklike muresid. Nendest, kelle jaoks oli oluline juhipoolne tunnustus, väitsid veidi vähem kui pooled (48%), et vahetu juht toetab ja julgustab neid. Ootused olid suuremad ka töökorraldust puudutavate ettepanekute suhtes. Neist küsitletutest, kes pidasid ettepanekute tegemise võimalust oluliseks, oli 64% ise ka vastavaid ettepanekuid teinud.

### Arutelu

Käesolevas töös hinnati haiglatöötajate rahulolu oma töö, töökorralduse, töötingimuste ja töösuhetega ning võrreldi erinevatel ametikohtadel töötavate inimeste rahuloluhinnanguid. Töös on kasutatud kolme Eesti üldhaigla ja ühe kohaliku haigla töötajate rahulolu uuringute andmeid. Tegemist on nii töötajate arvu, struktuuri kui ka töövaldkondade poolest küllaltki sarnaste organisatsioonidega. Seepärast võimaldavad uuringu andmed saada esialgse ülevaate sellest, mis on töötajate rahulolu kujunemisel oluline.

Kõik uuringus osalenud haiglad kuuluvad TEH võrgustikku ja varasema uuringu andmetel on kõigis neis haiglates teostatud töökohta riskianalüüs (12). See näitab, et haiglate juhtkonnad on tõsiselt tegele-  
lenud töötajate vajadustele vastava töökeskkonna loomisega. Uuringust selgus, et kaks kolmandikku küsitletud töötajatest oli oma tööga rahul ning kõige enam mõjutasid rahuloluhinnanguid töökeskkonna ja töö korraldusega seotud tegurid. Töökeskkond ja tööga seotud tegurid on osutunud rahulolu kujunemisel oluliseks ka teiste autorite arvates (10–12). Positiivse tulemusena väärib esile tõstmist töötajate rahulolu oma olmetingimuste, tööriietuse, kaitse- ja abivahenditega. Kõige vähem rahul oldi töötasuga.

Ligikaudu poolte töötajate hinnangul teati, et haiglal on olemas arengukava ja konkreetsed tegevusplaanid. Kuigi tööülesanded ametijuhendis olid selgelt sõnastatud, ei tähendanud hea töö töötajate arvates alati paremat palka. Suurem osa töötajatest said rääkida oma vahetu juhiga töös ette tulevastest probleemidest ja ka vahetu juht oli nende tööst hästi informeeritud. Ka varasemates uuringutes on selgunud, et tervishoiutöötajate rahulolu mõjutasid tööülesannete selgus, info kättesaadavus, suhted juhtkonna ja kolleegidega ning osalus oma töökorraldust puudutavate otsuste tegemises (12–14). Nagu käesolevast uuringust selgus, peavad kõik töötajad tähtsaks häid suhteid nii kolleegide kui ka vahetu juhiga. Eriti tähtsaks peetakse nii kolleegidelt kui ka juhilt saadavat tunnustust. Siiski olid ootused vahetu juhiga suhtlemise suhtes mõnevõrra suuremad kui tegelik kogemus. Kõige suurem erinevus oli just isiklike probleemide mõistmise osas. Tervishoiutöötajad ootavad juhilt oma probleemidesse mõistvat suhtumist, kuid enamasti ei räägita neist oma vahetu juhiga. Samal ajal ei olnud aga juhtkonna ja alluvate vahelised suhted käesoleva uuringu tulemuste põhjal tööga rahulolu kujunemisel eriti määravaks.

Sarnaselt varasemate uuringute tulemustega olid tervishoiutöötajate rahuloluhinnangud mõjutatud töökoormusest (10, 12), rollisulgusest organisatsioon ja kontrolli tugevusest oma tegevuste üle (7–9).

Töötundide arvu ja tööga rahulolu vahel esines negatiivne seos. Suur töökoormus oli just ödede jaoks üheks oluliseks töörahulolu määravaks teguriks.

Ametikohtade kaupa on rahulolu mõjutavad tegurid mõnevõrra erinevad, mis tõenäoliselt on seotud töö eripäraga. Kirjanduses on vähe andmeid uuringute kohta, kus on võrreldud haiglas erinevatel ametikohtadel töötavate inimeste rahulolu ning seda mõjutavaid tegureid. Nii juhtimise tulemuslikkuse kui ka tööga rahulolu eeltingimuseks on peetud koostööd, kuid näiteks arstide ja ödede arusaamad koostööst on olnud küllaltki vastuolulised (7). Põhjendatult keskendutakse patsientidega tegelevate töötajate – arstide, ödede ning hooldajate – rahulolu uurimisele (7, 13, 14). Kuid haiglates töötab ka palju inimesi, kellel on samuti oluline, kuigi esmapilgul märkamatu roll patsiendi ravi protsessi tõrgeteta toimimiseks. Seepärast on tähtis haiglatöötajate rahulolu uuringutes arvesse võtta kõigi töötajate hinnanguid. Nagu käesolevast uuringust selgus, oli tugiteenistustes töötavate inimeste jaoks tööga rahuloluks kõige olulisem tööülesannete mitmekesisus ning inimesed ise pidasid oluliseks häid suhteid oma kolleegidega. Kuna tugiteenistuste tööpetsiifika erineb ülejäänud tervishoiutöötajate omast, ootavad nad seetõttu tõenäoliselt oma töö tunnustamist eeskätt oma kolleegidelt.

Kõigi patsientidega tegelevate töötajate jaoks, kelle tööülesanded sõltuvad üksteise tegevustest, oli tööga rahulolu kujunemisel määravaks töökorraldus. Ödede ning hooldajate puhul oli tööga rahulolu kujunemisel üheks oluliseks teguriks ka informeeritus haiglas toimuvast. Sarnaseid tulemusi on leitud ka Põhjamaades korraldatud rahulolu-uuringutes. Näiteks Norras korraldatud uuringu andmetel mõjutasid arstide ja ödede rahulolu eeskätt just info olemasolu patsientide kohta ning võimalus rääkida oma patsientidest nii kolleegide kui ka teiste erialade esindajatega (7). Rootsis toimunud uuringu andmetel mõjutasid tervishoiutöötajate tööga rahulolu lisaks informeeritusele organisatsioonis toimuvast ka ühtekuuluvustunne organisatsiooniga (13). Nagu varasemaski uurin-



gus (12), väärrib märkimist asjaolu, et rohkem mõjutavad üldist tööga rahulolu kujunemist just need asjaolud, millega ollakse vähem rahul: töökorraldus ja töötasu, aga ka vähene informeeritus.

Selgesti eristuvad erinevatel ametikohtadel töötavate inimeste hinnangud. Hooldajad olid oma tööga kõige vähem rahul. Hooldajate hinnangutest ilmses nende suhteliselt tagasihoidlik ühtekuuluvustunne oma organisatsiooniga. Hooldajad on enamasti väga vähe informeeritud organisatsiooni tegevustest. Nad ei teadvusta oma tööpanuse olulisust ning ilmselt seetõttu esitavad nad ka üsna harva ettepanekuid oma töö korraldamise kohta. Oluliseks tingimuseks hooldajate tööga rahulolus oli olla tööst informeeritud ning tunda piisavalt vastutust. Suurem vajadus tunnetada oma töö tähtsust ning kaastöötajate head suhtumist ilmses hooldajate puhul ka eelmises rahulolu-uuringus (12).

## Kokkuvõte

Tööga rahulolu uuringud on oluliseks teaduspõhiseks materjaliks nii töökohta riskianalüüsis, kvaliteedijuhtimise programmides kui ka TEH liikumises. Tööprotsesside selgitamine ja analüüs on oluline mis tahes muudatuste tegemisel korraldamaks tööd nii töötajale kui patsiendile kõige sobivamal viisil. Nelja Eesti haigla andmetel on töötajate tööga rahulolu üsna hea. Kõige olulisemaks tööga rahulolu mõjutavaks teguriks on rahulolu oma töö korraldusega. Kuigi enamasti on töötajate hinnangul tööülesannete sõnastus selge ja töö korraldamatuse tõttu aega kaduma ei lähe, on tööprotsesside korraldamiseks veel piisavalt arenguruumi. Kuna tegemist on meeskonnatöoga erinevate tasandite vahel, siis selle tegevuse käigus suureneb inimeste informeeritus organisatsioonis toimuvast ning arusaamine oma rollist organisatsioonis. See aga omakorda väljendub suuremas tööga rahulolus, mis on eelduseks kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamisel.

### Kirjandus

1. Põlluste K, Alop J, Merisalu E jt. Tervise edendamine ja kvaliteedi tagamine Eesti haiglates. Eesti Arst 2006;85(1):2-8.
2. Standards for health promotion in hospitals. Self-assessment tool for pilot implementation. Copenhagen: WHO; 2004.
3. Øvretveit J. Health service quality. Oxford: Blackwell Scientific Press; 1992.
4. Veillard J, Champagne F, Klazinga N, et al. A performance assessment framework for hospitals: the WHO regional office for Europe PATH project. Int J Qual Health Care 2005;17:487-96.
5. Way M, McNeil M. Organizational characteristics and their effect on health. Nurs Econ 2006;24:67-77.
6. Blegen M, Mueller C. Nurses' job satisfaction: a longitudinal analysis. Res Nurs Health 1987;10:227-37.
7. Krogstad U, Hofoss D, Hjortdahl P. Doctor and nurse perception of interprofessional co-operation in hospitals. Int J Qual Health Care 2004;16:491-7.
8. Jones MJ, Smith K, Johnston DW. Exploring the Michigan model: the relationship of personality, managerial support and organisational structure with health outcomes in entrants to the health care environment. Work Stress 2005;19:1-22.
9. Best M, Thurston N. Measuring nurse job satisfaction. J Nurs Adm 2004;34:283-90.
10. Aiken L, Clarke S, Sloane D, et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA 2002;288:1987-93.
11. Demerouti E, Bakker A, Nachreiner F, et al. A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. J Adv Nurs 2000;32:454-64.
12. Põlluste K, Kaarna M, Thetloff M jt. Töötajate tööga rahulolu uuring Pärnu Haiglas. Eesti Arst 2000;79(5):261-6.
13. Arnetz BB. Staff perception of the impact of health care transformation on quality of care. Int J Qual Health Care 1999;11:345-51.
14. Chou SC, Boldy DP, Lee AH. Staff satisfaction and its components in residential aged care. Int J Qual Health Care 2002;14:207-17.

## Summary

### Staff satisfaction with their job and working environment in Estonian hospitals

During the last 10 years Estonian hospitals have initiated a number of quality-related activities, like implementation

of quality management systems and health promoting principles and risk analysis at workplaces. In addition to

patient satisfaction studies, staff satisfaction studies have become more common in hospitals.

**The purpose of the study** was to evaluate the level of job satisfaction among the staff of four Estonian hospitals and to compare satisfaction levels for different professions.

**Methods.** In 2004–2006 studies of staff satisfaction with job were conducted in four Estonian hospitals by using an anonymous questionnaire.

**Results.** The response rate was 58%. Two-thirds of 403 respondents were satisfied with their job. The level of job satisfaction was mostly predicted by the factors related to the working environment and management of work processes. The models of job satisfaction were

different for different professions. Satisfaction with management of work process was an important factor for physicians and nursing staff including auxiliary nurses. Also, being informed about the strategic plans and economic situation of the hospital was important for the satisfaction of the nursing staff. The most important predictor of job satisfaction for the non-medical staff was variety of tasks.

**Conclusion.** The staff's job satisfaction depends on how work processes are managed. Coordination and analysis of work processes could be a predictor for higher satisfaction among hospital staff as well as for better quality of all health services.

kaja.polluste@ut.ee