



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin Hyvinkään sairaalan kirurgisella vuodeosastolla

Helander, Sanna
Viitala, Annika

2016 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin Hyvinkään sairaalan kirurgisella vuodeosastolla

Helander Sanna
Viitala Annika
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2016

Helander, Sanna
Viitala, Annika

Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin Hyvinkään sairaalan kirurgisella vuodeosastolla

Vuosi 2016 Sivumäärä 42

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosaston hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Työaika-autonomia tarkoittaa työvuorojen suunnittelua, jossa työntekijät yhdessä suunnittelevat omat työvuoronsa, huomioiden yhteisesti sovitut säännöt ja reunaehdot. Aihe tälle työlle tuli kirurgian vuodeosaston osastonhoitajalta. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta, jossa oli avoimet kysymykset. Kohderyhmänä olivat Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosaston hoitajat. Heitä on yhteensä 69 ja heistä 31 vastasi kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeiden vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä. Tarkastelimme myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) työolobarometrien tuloksia vuosilta 2011-2015.

Kyselyssä selvitettiin millaiseksi hoitajat kokevat työssäjaksamisensa, miten työaika-autonomia on siihen vaikuttanut ja kuinka työaika-autonomia toimii käytännössä osastolla.

Tutkimustuloksista ilmeni, että hoitajat kokivat autonomisen työvuorosuunnittelun vaikuttaneen työhyvinvointiin positiivisesti ja sen koettiin tukevan työssäjaksamista. Työvuorot saa suunnitella oman elämän ja jaksamisensa mukaan. Hoitajat olivat sopeutuneet vuorotyöhön. Moni koki vuorotyön sopivan itselleen luonnostaan. Fyysisestä kunnosta huolehtiminen ja riittävä lepo, olivat hoitajien mielestä keinoja, jotka tukevat työssäjaksamista. Myös HUS työolobarometrien työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta kertovat indeksiluvut, osoittautuivat muuttuneen työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen merkittävästi paremmiksi.

Työaika-autonomian koettiin pääasiassa toimivan osastolla hyvin. Hoitajien suunnittelemat listat yleensä toteutuvat suunnitelman mukaan ja henkilökohtaiset tarpeet huomioidaan. Yhdessä sovittujen sääntöjen noudattamatta jättäminen koettiin ongelmalliseksi. Hoitajat toivoivat työaika-autonomiaan joustavuutta, tasapuolisuutta ja keskustelua, niin työkavereiden kuin esimiesten kesken. Tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia aiempiin tutkimuksiin verrattuna.

Helander, Sanna
Viitala, Annika

Working time autonomy effects to work well being in Hyvinkää hospital surgery ward

Year	2016	Pages	42
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to investigate Hyvinkää hospital surgery ward nurses experiences of working time autonomy and its effect on nurses well being at work. Working time autonomy means shift planning where employees plan their own shifts by taking note of the rules that they have together agreed and their preconditions. The subject of this thesis came from a head nurse. The data collection method was a questionnaire where questions were open. The focus group was the nurses at Hyvinkää hospital surgical ward. There were 69 nurses involved and 31 of them answered to the questionnaire and the answers were analyzed by content analysis. We also analyzed the hospital district of Helsinki and Uusimaa (HUS) work condition barometers results from 2011 to 2015.

The survey explored how the nurses feel about their work well being, what effects working time autonomy has brought to that and how working time autonomy really works on a ward.

The research results show that nurses experience of autonomy shift planning is positive in relation to their work well being and supports managing at work. Shifts can be planned through one`s own life and through managing one`s own circumstances. Nurses became attuned towards their shift work and many of them felt that shift work fitted naturally. Taking care of one`s physical condition and sufficient rest were ways which supported aspects of managing at work. Also HUS work condition barometers index numbers which gave information about well being at work and managing at work were shown to be significantly better after working time autonomy was implemented.

The experience of working time autonomy was that it mainly worked well at the ward. Rosters which nurses planned usually happened as they had been planned and personal needs were considered. The problem was that everybody didn`t follow the rules. Nurses wished for more flexibility, equality and discussion between colleagues and managers. The research results when compared with previous research were found to be similar.

Keywords: working time autonomy, work well-being, surgical care work, shift work, shift ergonomics

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat.....	7
2.1	Työaika- autonomia.....	7
2.2	Työaikalaki, säädökset ja työehtosopimukset	7
2.3	Työhyvinvointi ja työkyky.....	8
2.4	Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö	11
2.5	Työvuoroergonomia.....	11
2.6	Sairaanhoitajan työ	12
2.7	Sairauspoissaolot	13
2.8	Johtaminen ja työyhteisö.....	14
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	15
3.1	Tutkimusongelmat	15
3.2	Tutkimusmenetelmät.....	15
4	Tutkimuksen toteutus	16
4.1	Kohderyhmän kuvaus	17
4.2	Aineiston keruu	17
4.3	Aineiston analysointi.....	18
5	Tulokset.....	18
5.1	Työaika-autonomian vaikutukset työhyvinvointiin	18
5.2	Autonomisen työvuorosuunnittelun toimiminen ja toteutuminen osastolla ...	19
5.2.1	Hoitajien ehdotuksia autonomisen työvuorosuunnittelun kehittämiseksi osastolla	20
5.3	Hoitajien kokemukset työvuorosuunnittelun joustavuudesta	21
6	Työhyvinvointi HUS barometreissä	22
7	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	23
8	Pohdinta	24
8.1	Tutkimustulosten tarkastelua	24
8.2	Ammatillinen kehittyminen	25
8.3	Kehittämis- ja jatkotutkimusaiheet.....	26
8.4	Suosituksset	26
	Kuvat	31
	Liitteet.....	32

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisia vaikutuksia autonomisella työvuoro-suunnittelulla on ollut työhyvinvointiin Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosastolla. Autonominen työvuorosuunnittelu on aloitettu kirurgisella vuodeosastolla vuonna 2008, koskien aluksi osaston neljästä solusta vain yhtä solua. Hyvien kokemusten perusteella se päätettiin ottaa käyttöön koko osastolla vuodesta 2012.

Osastolle on tehty aikaisemmin opinnäytetyö työaika-autonomian aloittamisesta vuonna 2010. Työssä selvitettiin, miten työntekijät kokivat työaika-autonomian käyttöönoton ja toteuttamisen. Kokemukset osoittautuivat tuolloin pääasiassa positiivisiksi. Työaika-autonomian koettiin tuovan positiivisia vaikutuksia yksityiselämään, työyhteisöön sekä työviihtyvyyteen. Vapaa-ajan suunnitteleminen oli muuttunut helpommaksi, harrastusmahdollisuudet parantuneet ja työyhteisön vuorovaikutus oli lisääntynyt työvuoroista neuvoteltaessa. (Kuosmanen & Sänki-maa-Natunen 2010, 24-29.)

Tarve tälle opinnäytetyölle tuli kyseiseltä vuodeosastolta, koska autonominen työvuorosuunnittelu on ollut käytössä nyt muutaman vuoden ajan. Osastolla haluttiin saada tietää kuinka työntekijät tällä hetkellä kokevat autonomisen työvuorosuunnittelun. Opinnäytetyömme teoriaosuudessa avaamme autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyviä käsitteitä ja käytäntöjä sekä selvitämme mitä työhyvinvointi on. Teoriatietoa etsiessä ja kirjoittaessa on näkökulmanamme ollut sairaanhoitajan työ.

Työhyvinvointi on aina ajankohtainen aihe. Tämän päivän työelämässä on meneillään monenlaisia muutoksia, kuten eläkeiän nostaminen ja kustannuksissa säästäminen. Nämä asiat nostavat esiin myös työssäjaksamisen ja työhyvinvointiin liittyvät asiat. Työhyvinvointia voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Työnantajaa kiinnostava näkökanta on sairauspoissa-olosten määrä ja työnteon tehokkuus, kun taas työntekijän kannalta tärkeää on työssä viihtyminen ja työssäjaksaminen. (Kehusmaa 2011, 10-12.)

Koska halusimme arvioida hoitajien omia kokemuksia työhyvinvoinnistaan, päädyimme tekemään heille kyselylomakkeen, jossa kysymykset ovat avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden kirjoittaa vastauksensa perusteluineen omin sanoin, joka tuo vastaajan kokemuksen asiasta paremmin esille, kuin jäykät valmiit vastausvaihtoehdot (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 196). Saadut vastaukset analysoimme kirjoittamamme teorian pohjalta. Kyselylomakkeiden lisäksi, arvioimme mahdollista muutosta osaston työhyvinvoinnissa Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin (HUS) keräämien työolobarometrien tuloksista.

2 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

2.1 Työaika- autonomia

Työaika- autonomialla tarkoitetaan työvuorojen suunnittelua, jossa työntekijät yhteisesti suunnittelevat omat työvuoronsa. Jokaisen työntekijän vastuuseen kuuluu suunnitella omat työvuoronsa työpaikalla sovittujen sääntöjen puitteissa, huomioiden olemassa olevat reunaehdot (työehtosopimukset, työaikalaki, paikalliset sopimukset ja organisaation tai yksikön toiminta). Työaika-autonomia antaa mahdollisuuden vaikuttaa omien työvuorojen pituuteen, aamu-, ilta- ja yövuorojen määriin, sekä vapaiden sijaintiin. Työaika-autonomia ei vaikuta säännöllisen työajan pituuteen eikä muuta työhöntuloaikoja. (Työaika-autonomia 2016.) Työaika-autonomia antaa myös mahdollisuuden tasapuoliseen ja oikeudenmukaiseen suunnitteluun. Edellytyksenä hyvin toimivalle työaikasuunnittelulle on jokaisen vastuunotto työyhteisön toimivuudesta ja kehittämisestä, sekä hyvistä vuorovaikutustaidoista ja tarpeiden yhteensovittamisesta. Esimiehen tehtävä on valvoa suunnittelun edistymistä ja ohjata esiin nousevia keskusteluja pelisääntöjen pohjalta. Esimies vastaa lopullisen suunnittelun toteutuksesta ja yksikön toimivuuden kannalta sovittujen tavoitteiden täyttymisestä. Esimiehen rooli muuttuu aiemmin totutusta suunnittelijasta työvuorojen hyväksyjäksi. (Työaika-autonomia 2010.)

2.2 Työaikalaki, säädökset ja työehtosopimukset

Suomessa työaika säätelee työaikalaki, työaikadirektiivi sekä alakohtaiset virka- ja työehtosopimukset. Näiden ohella tulee huomioida työsopimus-, työturvallisuus- ja työterveyshuoltolaki, sekä suunnittelussa tulee ottaa myös huomioon vuorotyön ergonomiset suositukset. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13-14.) Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus määrittelee reunaehdot julkisen sektorin työvuorosuunnittelulle. Lisäksi myös paikallisilla ja yksityistenalojen työehtosopimuksilla voidaan sopia kyseiset reunaehdot. (Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2014-2016.)

Yleisesti terveydenhuollon toimipisteissä käytetään jaksotyöaikaan pohjautuvaa työajan määritelmää. Säännöllinen jaksotyöaika on kolmen viikon jaksoissa enintään 114 tuntia ja 45 minuuttia tehtävä työ. Jaksotyössä ei ole määritelty vuorokautista tai viikoittaista työaika. Säännönmukaisesti jaksotyön työvuoron pituus voi olla enintään 10 tuntia, mutta kuitenkin paikallisesti sovittuna enintään 15 tuntia. Työvuorojen väliin jäävän vapaan tulee olla vähintään yhdeksän tuntia. Yövuoroja voi tehdä enintään seitsemän vuoroa peräkkäin. Kerran viikossa on annettava vähintään 35 tuntia kestävä yhtäjaksoinen vapaa-aika, joka tulisi sijoittaa sunnuntain yhteyteen, mikäli mahdollista. Viikoittainen vapaa-aika voidaan järjestää keskimäärin 35 tunniksi 14 vuorokauden ajanjakson aikana. Vapaa-ajan tulee olla kuitenkin vähintään 24 tuntia viikossa. (Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2014- 2016, 53-56.)

Työvuorolista laaditaan etukäteen koko tasoittumisjakson ajaksi, josta näkyy säännöllisen työajan alkamis- ja päättymisajankohdat, sekä päivittäiset lepoajat. Tasoittumisjaksolla tarkoitetaan työaikajaksoa, mikä määräytyy terveydenhuoltoalalla usein kolmen- kuuden viikon jaksoon, sen aikana työaika tasoittuu määrättyyn keskiaikaan. Esimies voi delegoida työvuoroluettelon laadinnan alaisilleen, mutta esimiehen tulee vastata sen oikeellisuudesta. Työvuoroluettelo tulee olla työntekijöillä kirjallisena viikkoa ennen työaikajakson alkamista. (Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2014- 2016, 79-81.)

2.3 Työhyvinvointi ja työkyky

Työhyvinvointi tarkoittaa työntekijän ja työyhteisön hyvinvointia (Työhyvinvointi 2016). Työhyvinvointi käsitettä on käytetty suhteellisen lyhyen aikaa ja tähän päivään tultaessa sen sisältö on laajentunut. Kun työhyvinvointia on aloitettu tutkimaan, oli sen ajateltu käsittävän vain fyysisen terveyden ja asioita tarkasteltiin työsuojelun näkökulmasta, ajatellen työkykyisyyttä. Tänä päivänä työhyvinvointia on myös henkinen työsuojelu, jossa huomioidaan työkuormitus sekä stressitekijät. (Laine 2014, 11.) Osana työhyvinvointia pidetään työn hallintaa, siihen katsotaan kuuluvan mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöön, työn vaihtelevuuteen ja työoloihin, sekä oma osallistuminen työtä koskeviin päätöksiin. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 33.)

Näkökulma työhyvinvointia koskevissa keskusteluissa on ollut usein ongelmakeskeinen. Nykyään asiaa tarkastellaan laajemmalla näkökulmalla. Työn kuormitustekijöiden lisäksi on tärkeää myös työstä saatavat mielekkyyden ja onnellisuuden kokemukset. Työhyvinvointia ovat kaikki ne asiat, jotka vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemukseen. Myös työntekijän muu elämä vaikuttaa tähän, ja puhutaankin työ- ja muun elämän vuorovaikutuksesta. (Laine 2014, 11.)

Työeläkevakuutusyhtiö Varma on laatinut työhyvinvoinnin kokonaisuutta kuvaavan työhyvinvointiympyrän (kuva 1), jonka osa-alueiden katsotaan muodostavan työhyvinvoinnin. Ympyrän avulla voidaan tarkastella työhyvinvointia yksilön, työyhteisön, esimiestyön tai koko organisaation näkökulmasta. Ympyrässä työhyvinvoinnin perustaksi tulee työ, sen sisältö, tavoitteet ja sujuvuus. Johtamisen ajatellaan heijastuvan kaikkeen organisaation toimintaan, se vaikuttaa jokaiseen työntekijään ja se tarkoittaa myös itsensä johtamista. (Kehusmaa 2011, 21.)

Motivaatio työn tekoon nousee vaikuttamismahdollisuuksista, onnistumisen kokemuksista sekä myönteisestä palautteesta, sen katsotaan tukevan työhyvinvointia. Toimiva työyhteisö tietää yhteiset toiminnan tavoitteet ja pelisäännöt. Sen työhyvinvointia tukee avoin vuorovaikutus ja konflikteihin ajoissa puuttuminen. Työntekijöiden osaamisen tunteminen ja kehittäminen on organisaation menestymisen kannalta tärkeää. Osaaminen ja kehittymisen halu ovat myös edellytyksiä työstä suoriutumiselle. (Kehusmaa 2011, 21.)

Ympyrässä kuvataan terveyden ja elämäntilanteen osa-alueet. Yksilön näkökulmasta elämäntilanteet vaihtelevat ja se luonnollisesti vaikuttaa työn tekemiseen. Organisaation näkökulmasta terveyttä on turvalliset ja terveelliset työolot sekä työntekijöiden kannustaminen terveellisiin elämäntapoihin. (Kehusmaa 2011, 21.)

Työhyvinvointiympyrän ulkokehällä on taloudelliset vaikutukset osa-alue. Kaikki työhyvinvointiin vaikuttava tekeminen katsotaan näkyvän taloudessa, esim. sairauslomissa, tapaturma-, vaihtuvuus- ja eläkekustannuksissa. Työntekijöiden hyvinvoinnin katsotaan parantavan yrityksen tuottavuutta, taloudellista tulosta ja asiakastytyvääisyyttä. (Kehusmaa 2011, 21.)



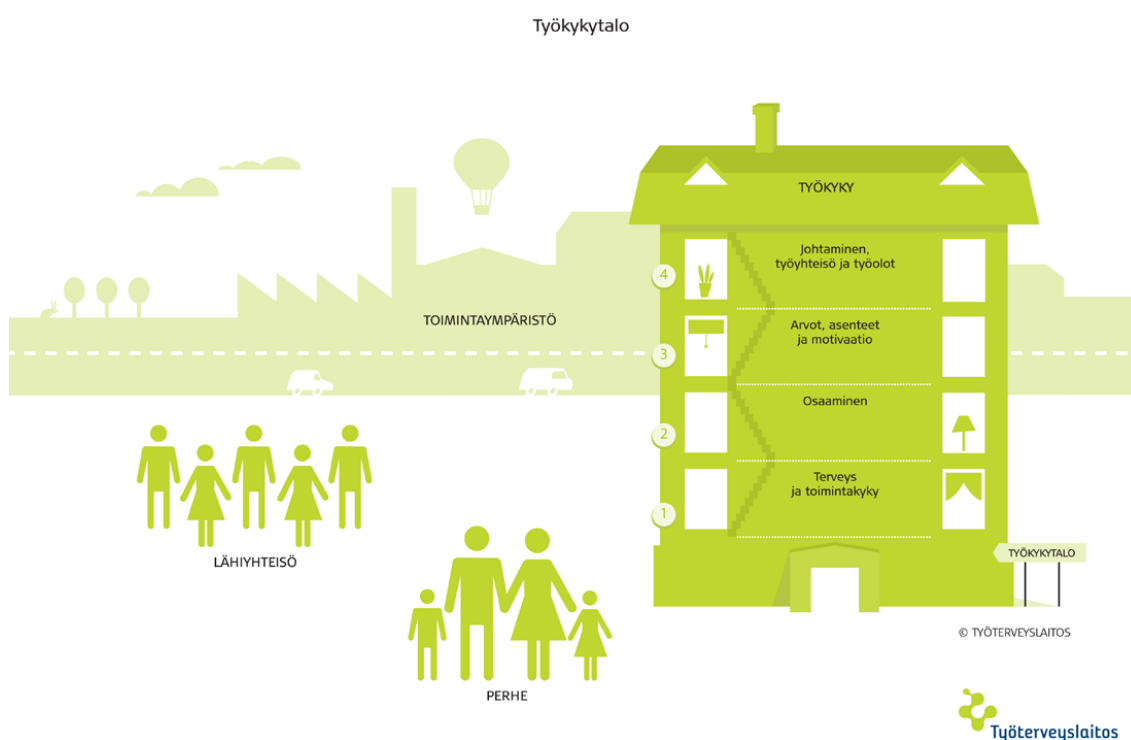
Kuva 1: Työhyvinvointiympyrä (Yrittäjän Evita-ympyrä: kuusi työhyvinvointiin vaikuttavaa aluetta 2016.)

Työhyvinvoinnin vastakohtana voidaan pitää työpahoinvointia. Se ilmenee usein henkisenä pahoinvointina ja sen oireita ovat väsymys, uupumus, stressi ja masennus. Työpahoinvoinnilla on vaikutusta myös fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Työorganisaatiossa ja työyhteisössä se voi tarkoittaa koko työyhteisön väsymistä, työtehon ja tehokkuuden huonontumista, jota voi seurata työtytymättömyys, sairauslomien lisääntyminen sekä työilmapiirin heikkeneminen. (Suonsivu 2014, 13-14.)

Työhyvinvointi vaatii kohtuullisuutta ja tasapainoa työn rasituksen ja voimavarojen välillä. Työstä saatavia voimavaroja voivat olla osallistuminen työn suunnitteluun sekä työtä koskevaan päätöksentekoon, työtehtävien kokeminen mielekkäiksi, työstä saatava palkitsevyys, työn varmuus, esimieheltä ja kollegoilta saatu tuki sekä ammatillisuuden kehittämismahdollisuudet. Lisäksi työntekijällä voi olla yksilöllisiä voimavaroja, kuten ammatillinen pätevyys, hyvä itsetunto, tunneäly, myönteinen elämänasenne, avoimuus uusille kokemuksille, sosiaalinen tukiverkko ja vahva elämäntilanteen tunne. Työssä kuormittavia tekijöitä voivat olla työn

määrä, tiukka aikataulu, vaativat työtehtävät, hankalat asiakas- tai henkilösuhteet, vuorotyö ja puuttuva esimiehen tai työtovereiden tuki. (Virtanen & Sinokki 2014, 190.)

Työkyky sisältää useita samoja asioita kuin työhyvinvointi. Työterveyslaitoksella on määritelmä työkyvystä, joka on piirretty esittämään taloa (kuva 2). Siinä työkyky muodostuu työn vaatimusten sekä ihmisen ja työyhteisön voimavarojen välisestä tasapainosta. Jos tasapaino on hyvä, on työkyky myös hyvä. Talon kivijalkana on ihmisen terveys ja toimintakyky, jonka päälle rakentuu osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio sekä työ, työolot, työyhteisö ja johtaminen, eli talon eri kerrokset. Jos kivijalka, eli terveys ja toimintakyky ovat huonoja, ei kestävää työkykyä voida rakentaa sen päälle. (Suutarinen 2010, 28-29.) Työkykyä vahvistavaksi tekijäksi katsotaan työn mielekkääksi ja sopivan haasteelliseksi kokeminen. Työkykyä taas heikentää, jos työ koetaan vain pakolliseksi osaksi elämää, eikä se vastaa henkilön omia odotuksia. (Kehusmaa 2011, 27.)



Kuva 2: Työkykytalo (Mitä työkyky on? 2014.)

Työterveyshuolto huolehtii työkyvyn ylläpitämisestä ja työterveydestä yhdessä työpaikkojen kanssa. Toiminnan tavoitteena on edistää ja ylläpitää työkykyä ja terveyttä työuran kaikissa vaiheissa, sekä ennaltaehkäistä työkyvyttömyyttä. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu hoito- ja kuntoutustoimien järjestäminen ja koordinointi. (Työkyvyn tuki työterveyshuollossa 2014.) Työnantajan velvollisuus on lain mukaan järjestää työntekijöille työterveyshuolto. Sen tarkoituksena on ehkäistä tapaturmien syntyä ja työhön liittyviä sairauksia yhdessä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa. Heidän tulee myös yhdessä edistää työympäristön ja

työn turvallisuutta sekä terveellisyyttä, tähän lukeutuu myös työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen työuran eri vaiheissa. Samassa laissa säädetään myös velvollisuus edistää työyhteisön toimintaa. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383 4 § -5 §.)

2.4 Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö

Epäsäännölliset työajat ovat osa hoitotyötä. Sillä on merkitystä työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin sekä työstä suoriutumiseen. Työskentely terveydenhuollon järjestelmissä, jotka eivät ole itse valittuja, kuten epämukavat työajat, viikonlopputyö, työt juhlapyhinä, epäsäännölliset työvuorot, ylityöt ja epävarmat työsuhteet, saattavat aiheuttaa työntekijöissä tyytymättömyyttä. Lisäksi tyytymättömyyttä voivat lisätä henkilöstövaje sekä erilaiset ongelmat esimiestyöskentelyssä. Työntekijöiden sairaus- ja poissaolojen sijaistukset tulee ottaa huomioon työaikojen suunnittelussa. Työssä jaksamista tukee perhemyönteinen työaikasuunnittelu. Työnantaja voi myös tukea työssäjaksamista tarjoamalla erilaisia keinoja, millä parantaa työntekijän jaksamista, kuten liikuntasetelit, erilaiset koulutukset omasta hyvinvoinnista ja työn tauottamisen mahdollisuus. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 9-11.)

Sairaanhoitajan työ on usein vuorotyötä. Vuorotyö aiheuttaa erilaisia terveysriskejä mm. vuorokausirytmien häiriintymistä, perhe-elämän ja vapaa-ajan häiriintymistä, tapaturmariskejä sekä eri sairauksien (esimerkiksi sepelvaltimotaudin, aikuisiän diabeteksen, rintasyövän) puhkeamista. Vuorotyö myös kuormittaa ihmistä ja aiheuttaa stressiä, joka voi ilmetä hermostuneisuutena, ärtyneisyytenä ja jännitteisyytenä. Jos löytää keinoja sopeutua vuorotyöhön, se vähentää riskejä ja haittoja. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että nukkuu ja lepää riittävästi, syö terveellisesti ja säännöllisesti sekä harrastaa itselle sopivaa ja mieluista liikuntaa, epäsäännöllisiin työaikoihin sovittaen. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola 2011, 3-23.)

Vuorotyö asettaa haasteita yhteisen ajan löytämiseen perheen ja ystävien kanssa. Työn onkin tutkittu haittaavan enemmän perhe-elämää kuin perhe-elämän työtä. Vuorotyötä tekevät lasten vanhemmat ovat huolissaan omasta jaksamisestaan vanhempina ja kokevat ajanpuutetta perheen kanssa. (Salmi & Lammi-Taskula 2011, 158-161.)

2.5 Työvuoroergonomia

Työvuorojen ergonomisella suunnittelulla voidaan vähentää työntekijöiden kokemaa raskautta, vaikka työn kuormittavuus pysyisi ennallaan. Ergonomisen työvuorosuunnittelun piirteitä ovat säännöllisyys, työvuorojen kierto, työvuoron pituus, vapaaajaksot, työjakson pituus ja työmäärä. Säännöllisyys helpottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista, sekä auttaa työvuorojen suunnittelua. Eteenpäin kiertävät työvuorot eli aamuvuoro iltavuoro yövuoro, ovat luonnollisempia ihmisen vuorokausirytmien kanssa ja sopivat paremmin työstä palautumiseen ja lepoon

työvuorojen välissä. Turvallinen työvuoron pituus on kuusi- yhdeksän tuntia, tapaturmariski kasvaa väsymyksen kertyessä ja pitkät työvuorot ovat riski terveydelle. Vapaapäivällä on merkitystä työstä palautumiseen ja viikonloppu-vapailla on myös merkitystä sosiaaliselle elämälle. Pitkät työpaksot kasvattavat kuormitusta, heikentävät suoriutumista ja ovat terveydelle haitaksi. Hoitajien työmäärää mitataan hoitoisuusluokituksilla. Ylittäessään optimaalisen työmäärän hoidon laatu heikkenee ja hoitovirheet lisääntyvät, sairauslomien lisääntyminen on yhteydessä työmäärän ylittymiseen. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 19-27.)

2.6 Sairaanhoidajan työ

Sairaanhoidajan työ on hoitotyön suunnittelua ja sen vaikuttavuuden arviointia, lääkehoidon suunnittelua ja toteutusta, elintoimintojen tarkkailua sekä hoitotoimenpiteiden ja tutkimusten tekemistä. Myös potilaiden ja omaisten neuvonta, ohjaus ja tukeminen ovat osa sairaanhoidajan työtä. Työ on hyvin vastuullista, se edellyttää mm. hyviä teoreettisia tietoja, käytännöllisiä taitoja, päätöksentekokykyä ja ongelmanratkaisutaitoja. (Sairaanhoidaja 2015.) Ammatillinen osaaminen lisää hyvinvointia. Kliinisen hoitotyön asiantuntijaksi kasvaminen voi alkuvaiheessa olla vaikeaa ja raskasta, mutta on tärkeää oppia refleктоimaan omaa työtään ja tunnistamaan omat rajansa ja jaksamisensa. Työn imu syntyy osaamisen jakamisesta ja kehittämisestä sekä toisten innostamisesta. (Jokiniemi, Kangasniemi, Pietilä, Haatainen & Meretoja 2014, 37-38.)

Terveydenhuoltoalalla on tutkittu paljon työpaikkojen työhyvinvointitekijöitä. Hoitotyössä nämä asiat nousevat työprosesseista, eli potilashoidosta sekä yhteisöllisistä tekijöistä, eli hoitajien välisestä yhteisöllisyydestä. Tärkeimmiksi tekijöiksi ja käsitteiksi katsotaan hoitaja- ja potilasvastavuoroisuus sekä hoitajien työn asenneperusta. Hoitajavastavuoroisuus muodostuu työn mielekkyydestä, auttamisesta, asemasta työssä, yhteisöllisyydestä, vapaudesta, parityöstä ja yhdessäolosta. Potilasvastavuoroisuus muodostuu potilaiden tyytyväisyydestä, hyvin tehdystä hoitotyöstä sekä potilaiden kohtaamisesta ja auttamisesta. Hoitajien työn asenneperusta koostuu potilaan hyvästä hoitamisesta, hoitajuuden arvostamisesta ja potilaan ensisijais-
tamisesta. (Laine 2014, 12.)

Sairaanhoidajan työtä voidaan sanoa epätyypilliseksi työksi, joka tarkoittaa epätyypillisiä työsuhteita (pätkätyö, vuokratyö tai osa-aikatyö) sekä epätyypillistä työjärjestelyä (vuorotyö, päivystys). Terveydenhuoltoalalla käytetään paljon sijaisuuksia ja varsinkin uran alkuvaiheessa sijaisuuksia voi olla monia ennen vakituisen työpaikan saantia. Tällä on vaikutusta sijaisten ja vakituisen henkilökunnan työhyvinvointiin. Sijaisten työhyvinvointi voi kärsiä, koska työorganisaatiot eivät panosta niin paljon sijaisten osaamisen kehittämiseen ja hyvinvointiin, kuin vakituisen henkilökunnan. Vakituinen henkilökunta kuormittuu, kun heillä on jatkuvasti uusia sijaisia perehdytettävänä ja he joutuvat tekemään kaikki ne työt, joita sijaiset eivät voi tai

osaa tehdä. Vakituinen henkilökunta myös kokee enemmän stressiä työstään kuin sijaiset. Jatkuva henkilökunnan vaihtuminen luo epävarmuutta työhön myös vakituiselle henkilökunnalle, ja tämä voi johtaa työntekijän vähäiseen sitoutumiseen työorganisaatiota kohtaan. (Elovainio & Heponiemi 2011, 95-98.)

Määräaikaisessa työsuhteessa olevilla työhyvinvointiin vaikuttaa se, onko määräaikaisuus vapaaehtoista vai vastentahtoista. On tutkittu että työhyvinvointia heikentää vastentahtoinen määräaikaisuus. Omasta halusta määräaikaisena työskentelevät ovat kokeneet voivansa vaikuttaa työtahtiin, työmäärään ja työaikoihin. He myös tuntevat itsensä tarmokkaammiksi työssään ja heillä on ilmennyt vähemmän uupumusasteista väsymystä kuin vastentahtoisesti määräaikaisena työskentelevillä. (Kinnunen, Mauno, Mäkikangas & Nätti 2011, 110-111.)

2.7 Sairauspoissaolot

Sairauspoissaoloilla on vaikutusta työntekijän elämänlaatuun, työpaikalla töiden uudelleen järjestelyyn sekä työtehtävien viivästymiseen. Tilastokeskus on tehnyt useana vuotena työolo-tutkimuksia ja niissä on mm. tarkasteltu työntekijöiden sairauspoissaolojen yleisyyttä monelta eri katsontakannalta. On huomattu että miesten ja naisten sairauspoissaolojen taustalla voi olla erilaisia tekijöitä. Sairauspoissaolojen määrä on suurempi naisilla kuin miehillä. Iän myötä pitkien sairauspoissaolojen määrä kasvaa, nuoremmilla on enemmän lyhyitä sairauspoissaoloja. Vakituksilla työntekijöillä on enemmän sairauspoissaoloja kuin määräaikaisilla työntekijöillä. (Ylitalo 2006, 293.)

Pitkiä sairauspoissaoloja aiheuttavat terveysongelmat ovat erilaisia kuin lyhyitä sairauspoissaoloja aiheuttavat. Lyhyissä sairauspoissaoloissa on kyse lievemmistä oireista, sairauksista ja tapaturmista ja työntekijä voi oman harkinnan mukaan päättää onko poissa vai ei. Sen vuoksi niihin vaikuttaa myös työpaikan poissaolokulttuuri sekä muut tekijät, jotka eivät välittömästi liity terveyteen. (Kivimäki, Vartia, Väänänen, Elovainio, Vahtera & Virtanen 2000, 328.)

Työelämässä sairauspoissaoloja on havaittu lisäävän kohtuuttomat työn vaatimukset, huonot vaikuttamismahdollisuudet päätöksentekoon, epäselvä johtaminen, vähäinen työn kontrollointi, itsenäisyyden mahdollisuus ja tuen puute. Lyhyitä poissaoloja aiheuttaa myös työpaikan huono ilmapiiri, heikko ryhmähenki, työryhmän toimimattomuus, vähän kannustava ja osallistuva johtamistapa, sekä heikko työnhallinta. Lisäksi on huomattu naisten kohdalla sairauspoissaolojen lisääntyvän, jos heillä on vähäiset vaikutusmahdollisuudet työaikoihin. (Ylitalo 2006, 294- 295.) Näillä kaikilla tekijöillä on huomattu olevan suurempi merkitys sairauspoissaoloihin kuin työntekijän huonoilla elintavoilla, kuten runsaalla alkoholien käytöllä, tupakoinnilla tai ylipainolla (Virolainen 2012, 77).

2.8 Johtaminen ja työyhteisö

Työorganisaatiolla ja esimiehellä on vaikutusta työyhteisön hyvinvointiin. Hyvällä johtamisella voidaan edistää työntekijöiden työhyvinvointia. Esimiehen tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot, luoda luottamuksen ilmapiiri, olla oikeuden mukainen ja innostava sekä osoittaa työntekijöille, että hän kunnioittaa ja arvostaa heidän tekemäänsä työtä. Tällainen johtaminen saa työntekijät innostumaan työstään ja kehittämään omaa työtään. Tunteet ovat yhtä tärkeitä työelämässä kuin yksityiselämässäkin. Ne kertovat onko työyhteisö hyvinvoiva vai ei. Esimiehen on tärkeää huomioida nämä tunteet ja puuttua asiaan, jos vaikuttaa siltä että tunteet ovat negatiivista, koska negatiivisuudella on hyvinvointia heikentävä vaikutus. (Virtanen & Sinokki 2014, 146-152.)

Terveystieteiden alalla on tutkimusten perusteella osoittautunut parhaiten hyvinvointia tukeväksi johtamisen tyyliksi transformaation johtajuus, joka on visionääristä muutosjohtamista. Siinä korostuu esimiehen myönteinen suhtautuminen tulevaisuuteen ja muutokseen, oikeudenmukaisuus sekä halu oppia tuntemaan henkilöstöä. Esimiehen tehtävä on tarjota tukea, valvoa aktiivisesti työsuorituksia, antaa rakentavaa palautetta, tarjota keskusteluareenoita ja tiedottaa asioista. Kehityskeskustelu on tärkeä yksittäisen työntekijän hyvinvointia ja ammatillista osaamista tukeva keino. Kahdenkeskinen keskustelu auttaa esimiestä tutustumaan työntekijäänsä ja siinä on olennaista käydä läpi työntekijän työhyvinvointia tukevia sekä heikentäviä asioita ja esimiehen tuen tarvetta niihin. (Häggman-Laitila 2014, 146-151.)

Työyhteisön toimivuus tukee työhyvinvointia. Toimivassa työyhteisössä on selkeä perustehtävä, työntekoa tukeva organisaatio, työntekoa palveleva johtamistapa, työt järjestelty selkeästi, yhteiset pelisäännöt sekä avoin vuorovaikutus ja sen toimintaa arvioidaan jatkuvasti. Työyhteisön pelisäännöistä osa muodostuu erilaisista laeista ja asetuksista, ja osa on yhteisön yhdessä sopimia. Yhdessä sovitut säännöt helpottavat työntekoa ja niitä on hyvä kerrata riittävän usein, koska sääntöjen rikkomisesta seuraa usein riitaa ja syyttelyä. Avoin vuorovaikutus tarkoittaa sitä, että puhutaan työasioista ja että niistä puhutaan rakentavasti niiden kanssa joita asia koskee, varmistaen että asia on ymmärretty oikein. Halutessaan jokainen voi myös jakaa yksityiselämäänsä koskevia asioita työtovereiden kesken, mutta toisten henkilökohtaisten asioiden ihmettely ja ongelmien psykologisointi ei ole suotavaa ja se on epäammattillista. (Virtanen & Sinokki 2014, 162-171.)

Työyhteisön arvioinnissa voidaan käyttää monenlaisia menetelmiä, esimerkiksi asiakastytyväisyysselvityksiä, ilmapiirikartoituksia, osaamiskartoituksia, kehityskeskusteluja sekä toiminnan, talouden ja henkilöstötalouden tunnuslukuja. Palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen on jokaisen opetettava, jotta aikaan saadaan rakentavaa keskustelua työasioista. Työntekijä, jolla on hyvät työyhteisötaidot, auttaa työtovereita, parantaa työn tuottavuutta ja

tukee johtamista. (Virtanen & Sinokki 2014, 162-171.) Hyvä solidaarinen ja yhteistyökykyinen ilmapiiri työyhteisössä tukee hyvinvointia. Jokaisen joustaminen vuorollaan työvuoroissa, työ-kaverin henkilökohtaisen syyn takia, luo hyvää ilmapiiriä ja helpottaa työ- ja perhe-elämän yhdistämistä. (Mauno & Kinnunen 2005, 284.)

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia vaikutuksia ja muutoksia neljä vuotta sitten aloitetulla autonomisella työaikasunnittelulla on ollut hoitajien työhyvinvoinnille, työ-kykyisyydelle, työn merkityksellisyydelle ja mielekkyydelle. Tarkoituksena on myös selvittää, miten työvuorojen suunnittelu ja toteutuminen toimivat käytännössä. Lisäksi tarkastelemme miten henkilökohtaiset tarpeet huomioidaan ja onko työvuorosuunnittelu hoitajien mielestä joustavaa.

3.1 Tutkimusongelmat

1. Millaisia vaikutuksia työaika- autonomialla on ollut työhyvinvointiin?
2. Miten autonominen työvuorosuunnittelu ja sen toteutuminen toimivat käytännössä osastolla?
3. Onko työvuorosuunnittelu joustavaa ja henkilökohtaiset tarpeet huomioivaa?

3.2 Tutkimusmenetelmät

Tämän opinnäytetyön lähestymistavaksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka pitää sisällään erilaisia tutkimussuuntauksia (Hirsijärvi ym. 2009, 156- 157). Tämän työn lähtökohtana oli selvittää hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta ja heidän omasta työhyvinvoinnistaan, jolloin kiinnostuksen kohteena olivat todellisen elämän kuvaaminen sekä yksittäisten ihmisten kokemukset. Tämän työn tutkimussuuntaus on fenomenologis-hermeneuttinen, jossa tutkimuksen kannalta keskeisiä käsitteitä ovat kokemus ja merkitys (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34).

Tavoitteemme oli selvittää kyselytutkimuksella työntekijöiden ajatuksia ja mielipiteitä työaika- autonomian vaikutuksesta, toimivuudesta ja käytöstä. Haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto ovat laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Tutkittava ongelma ja tutkimusresurssit määrittelevät käytetäänkö menetelmistä vain yhtä, vai useampaa menetelmää rinnakkain tai eri tavoin yhdisteltynä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Kyselylomake käsitti 13 avointa kysymystä, joiden avulla oli tarkoitus selvittää hoitajien omia kokemuksia työhyvinvoinnista sekä autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa mitä he todella asiasta

ajattelevat, eivätkä ne kahlitse vastaajaa valmiiksi asetettuihin vaihtoehtoihin (Hirsjärvi ym. 2009, 196).

Kyselytutkimus on Vehkalahden (2008, 11-13) mukaan yksi merkittävimmistä tavoista kerätä ja tarkastella tietoa yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Vilka (2007, 27) kertoo, miten aineiston kerääminen kyselyn avulla on standardoitu. Kyselylomaketta hyödynnetään, kun tehdään havaintoja henkilöstä ja häntä koskevista asioista, esimerkiksi mielipiteistä, asenteista, ominaisuuksista tai käyttäytymisestä.

Lomakekysely antaa mahdollisuuden hyvin henkilökohtaisiin vastausmahdollisuuksiin silloin, kun kyselyyn voi vastata anonyymisti ja kyselyn palauttaminen tapahtuu suljettuun laatikkoon. Ongelmaksi koetaan tutkimuksen kannalta usein lomakkeiden hidas palautuminen takaisin tutkijalle. Laadullinen tutkimusmenetelmä on merkitysten maailman tarkastelua. Merkitykset ovat ihmisistä lähtöisin olevia ja ihmisiin päättyviä tapahtumia, kuten toimintaa, ajatuksia ja päämäärien asettamista. Tarkoituksena on löytää ihmisten omat kokemukset ja kuvaukset koetusta todellisuudesta. (Vilka 2015, 118.)

Käytössämme olevat HUS työolobarometrit perustuvat määrälliseen tutkimusmenetelmään. Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen keskeinen piirre on käsitteiden määrittely, aiemmat teoriat ja johtopäätökset aiemmista tutkimuksista. Se pyrkii kuvaamaan muuttujien välistä suhdetta numeraalisesti ja tilastollisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 140.) Tavoitteena on vastata kysymyksiin kuinka paljon, kuinka moni, miten usein. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa mitattavaa asiaa. Määrällinen tutkimus toteutetaan yleensä erilaisilla kyselyillä, haastatteluilla tai havaintolomakkeilla, joissa kysymykset ovat strukturoituja, eli kysymyksiin on annettu valmiit vastausvaihtoehdot. (Vilka, 2007, 13-19.)

4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimusluvan saatuamme tutkimus toteutettiin Hyvinkään sairaalan kirurgisella vuodeosastolla. Tutkimus on jatkoa aiemmin tehtyyn opinnäytetyöhön, joka käsittelee työaika-autonomian käyttöönottoa ja sen toteutusta kyseisellä osastolla. Kyselylomakkeen kysymykset muodostuivat teorian ja työolobarometrien pohjalta.

Työolobarometrit saimme käyttöömmme Hyvinkään sairaalalta. HUS kuntayhtymä tekee vuosittain työntekijöilleen Työolobarometri kyselyn, jonka avulla kartoitetaan työntekijöiden mielipiteitä organisaation toiminnasta, johtamisesta, vuorovaikutuksesta ja omasta hyvinvoinnista edellisen vuoden ajalta. Tarkastelimme Työolobarometreja Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosaston osalta, vuodet 2011-2015, eli alkaen vuosi ennen työaika-autonomisen työvuoro-

suunnittelun alkua. Valitsimme tarkasteltaviksi asiat, jotka katsoimme parhaiten kertovan työntekijöiden työhyvinvoinnista. Työhyvinvoinnista kysytyt kysymykset olivat millaiseksi työyksikön ilmapiiri koetaan, ovatko hoitajat tyytyväisiä työhönsä, kokevatko hoitajat jaksavansa työssään, tuntevatko he olevansa yllirasittuneita ja suosittelisivatko he työyksikköään ystäville.

4.1 Kohderyhmän kuvaus

Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosastolla työskentelee 69 hoitajaa, jakautuen neljään soluun. Hoitajista 10 on lähi- tai perushoitajia ja loput sairaanhoitajia. Osastolla hoidetaan gastroenterologian, urologian, korva- nenä- ja kurkkutautien, ortopedian ja plastiikkakirurgian erikoisalojen potilaita. Potilaat tulevat osastolle suunniteltuina leikkauspotilaina tai päivityksen kautta.

Osastolla työvuorot suunnitellaan paperiseen listapohjaan kolmeksi viikoksi kerrallaan. Esimies merkitsee listapohjaan valmiiksi suunnitellun kokonaistyöajan, lomat, palkalliset ja palkattomat vapaapäivät ja suunnitellut koulutukset. Hoitajilla on noin viikko aikaa suunnitella vuoronsa listapohjaan, jonka jälkeen listavahdit tarkastavat listan ja neuvottelevat tarvittaessa vuoronvaihdosta hoitajien kanssa. Soluissa on sovittu vuorot listavahtina toimimisesta hoitajien kesken. Listavahdin vastuulla on tarkistaa suunnitellut työvuorot, vuorojen riittävä miehitys ja tasapuolisuus. Tarvittaessa listavahti suunnittelee yhdessä työntekijän kanssa vuorojen vaihdon uudelleen ja neuvoo työntekijää ongelmatilanteissa. Tämän jälkeen apulaisosastonhoitaja kerää listat ja tarvittaessa neuvottelee vielä muutoksista ja tekee sitten niiden pohjalta lopulliset työvuorolistat. Jokainen solu suunnittelee oman työvuorolistan. Osastolla on suunnitteluun säännöt ja ohjeet, jotka on työaika-autonomian aloitusvaiheessa yhdessä laadittu ja vuosien myötä tarvittaessa hieman muokattu (liite 1).

4.2 Aineiston keruu

Aineiston keräsimme anonymisti kyselylomakkeilla Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosastolla työskenteleviltä hoitajilta. Tulostimme kyselylomakkeet hoitajien kahvihuoneessa olevalle pöydälle saatekirjeen kanssa, josta jokainen sai halutessaan ottaa lomakkeen täytettäväkseen. Lomakkeiden palautus tapahtui kahvihuoneessa olevaan lukittuun postilaatikkoon. Kyselylomakkeista palautui 31. Aikaa lomakkeiden täyttöön annettiin yksi viikko. Osastonhoitaja oli ennakkoon kertonut osastokokouksessa opinnäytetyöstämme sekä tiedon keräämisestä kyselylomakkeiden avulla. Palautuneiden lomakkeiden määrän katsoimme riittäväksi, koska 31 on 45 % osaston hoitajista.

4.3 Aineiston analysointi

Kyselylomakkeiden vastausten analysointiin käytimme sisällönanalyysiä. Se on laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä, liittäen erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Laadullisen tutkimuksen analyysi voidaan siis toteuttaa monella eri tavalla. Yleinen kuvaus analyysistä muodostuu neljästä vaiheesta. Ensin päätetään mikä aineistossa kiinnostaa. Kohdassa kaksi aineisto käydään läpi ja merkitään asiat, jotka sisältyvät kiinnostukseen. Kohdassa kolme aineisto järjestellään luokittelemalla, teemoittamalla tai tyyppitellään. Tämä yksinkertaisuudessaan on sitä, että aineistosta määritellään luokkia ja lasketaan montako kertaa ne esiintyvät aineistossa. Etsitään joko samanlaisuutta tai erilaisuutta. Tarkoituksena on pilkkoa ja yhdistellä aineisto erilaisten aihepiirien mukaan. Kohdassa neljä kirjoitetaan järjestetystä aineistosta yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-93.)

Kaikki kyselylomakkeisiin vastanneet olivat vastanneet jokaiseen kysymykseen, paitsi yhdessä lomakkeessa oli yksi kysymys jätetty vastaamatta. Kyselylomakkeisiin vastanneista 27 oli vaki-tuisia hoitajia ja neljä ilmoitti olevansa määräaikaisessa työsuhteessa. Kävimme kyselylomakkeet läpi järjestelemällä ja kokoamalla samankaltaisia vastauksia yhteen, etsimällä vastauksista yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tämän jälkeen vastaukset saatiin kirjoitettua kootusti opinnäytetyöhön ja niitä pystyttiin samalla vertailemaan kirjoittamaamme teoriaosuuteen. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työolobarometreistä vertailimme työhyvinvoinnista kertovien kysymysten indeksilukuja vuosien 2011 ja 2015 välillä, Hyvinkään sairaalan kirurgian vuodeosastolla. Tarkoituksena oli etsiä muutoksia eri vuosien välillä ja onko muutosta tapahtunut parempaan vai huonompaan suuntaan.

5 Tulokset

5.1 Työaika-autonomian vaikutukset työhyvinvointiin

Työvuorojen autonomisen suunnittelun koki yhteensä 24 kyselylomakkeisiin vastanneista vaikuttaneen hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen positiivisesti. Vastauksista nousi esiin, että suunnittelun myötä useamman peräkkäisen vapaapäivän toteutuminen on onnistunut paremmin kuin ennen, ”Kivempi kun tietää mitä suurin piirtein mitä tulossa” ja ”Pystyn suunnittelemaan elämää paremmin tulevaisuuteen”. Koetaan, että työvuoroja voi suunnitella omien menojen ja perheen aikataulujen mukaan, saa laittaa mieluisia vuoroja. Autonomista työvuorosuunnittelua pidetään tärkeänä ja sen koetaan tukevan työssäjaksamista. Jokainen tuntee itsensä ja jaksamisensa parhaiten, ja siksi on parempi että jokainen suunnittelee omat vuoronsa. Vastajaat kertoivat ikävien vuorojen tekemisen olevan mielekkäämpää, kun ne ovat itse suunniteltuja, aivan kuten teoriaosuudessammekin ilmeni.

Vuorotyöhön sopeutuminen tutkitusti vähentää siitä aiheutuvia haittoja. Kysyimme kyselylomakkeessamme millaisia keinoja hoitajat ovat löytäneet sopeutuakseen vuorotyöhön. Moni vastaaja sanoi vuorotyön sopivan itselle luonnostaan. Muunlaista työaikaakaan moni ei ollut tehnyt koskaan. Fyysisestä kunnosta ja riittävästä levosta huolehtimisen koettiin auttavan sopeutumisessa, aivan niin kuin aikaisemmat tutkimuksetkin ovat osoittaneet. Joku vastasi sopeutumisesta auttavan sen, etteivät harrastukset ole aikaan tai paikkaan sidottuja. Arkivapaiden hyödyntäminen esim. asioiden hoitamiseen, mahdollisuus pidempiin peräkkäisiin vapaisiin sekä vuorotyön rahallinen etu koettiin motivoivana. Muutama vastaaja sanoi ”Jos valitsee vuorotyön, siihen pitää asennoitua”. Hoitajat kokivat autonomisen työvuorosuunnittelun omaa jaksamista tukeväksi. Sopeutumista auttoi myös joustava puoliso sekä se, että myös ystävät tekevät vuorotyötä. Joku vastaajista sanoi, ettei ole löytänyt mitään keinoja sopeutumiseen. Ja joku ilmoitti, että ei tarvitse keinoja, vaan vain haluamansa työvuorot.

Vapaa-ajan harrastuksista kysyttäessä lähes kaikilla vastaajilla on vapaa-ajan harrastuksia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvinvointia tukee itselle sopivan, mieluisan liikunnan harrastaminen, epäsäännöllisiin työvuoroihin sovittaen. Kaksi vastaajaa ilmoitti että harrastuksia ei ole ja toinen heistä sanoo työn vievän kaiken jaksamisen muuhun elämään. Vastaajien harrastukset olivat pääasiassa liikuntaa, ulkoilua, hyötyliikuntaa ja käsitöitä. Harrastukset koettiin terapeuttisiksi, pään nollaaviksi sekä kuntoa ja terveyttä ylläpitäviksi.

Työvuorojen välisen lepoajan vastasi 16 hoitajaa olevan riittävä yleensä. Joskus listassa saattaa olla yhden päivän vapaita, jolloin lepoaika jää liian lyhyeksi. Itse suunnitellulla listalla koetaan olevan tarpeeksi lepoaika. Myös pitkien lomien ja lyhennetyin työajan koetaan auttavan jaksamisessa. Kun lepoaika on riittävä, kertovat vastaajat tuntevansa olonsa virkeäksi ja energiseksi ja silloin saa paljon aikaan. Osa vastaajista mainitsee iltavuorosta aamuvuoroon tulon ja kokee sen rasittavana vähäisen lepoajan takia. Erityisesti silloin, jos iltavuoro on ollut kaiken lisäksi raskas. Kaksi vastaajaa taas ei koe ilta-aamu-yhdistelmää ongelmallisena. Heistä toisen mielestä vapaapäivältä aamuvuoroon tulo ei tunnu mukavalta, koska hän kokee vapaapäivän menevän pilalle, kun joutuu miettimään seuraavan päivän aamuvuoroa. Toinen taas kokee että ei jaksaa tehdä yli kolmea aamuvuoroa peräkkäin. Yksi vastaaja sanoo että ”Lepoaika ei ole riittävä, on usein yhden päivän vapaita”.

5.2 Autonomisen työvuorosuunnittelun toimiminen ja toteutuminen osastolla

Kaikki kyselymme vastanneet ilmoittivat, että osastolla on autonomiseen työvuorosuunnitteluun kirjoitetut säännöt ja ohjeet, mutta muutaman mielestä sääntöjä muutellaan jatkuvasti, eivätkä ne ole selkeät. Vastaajat kokivat että kaikki eivät noudata sääntöjä ja kaipaivat asiaan puuttumista.

Ergonomisen ja oman luonnollisen rytmien mukaisen työvuorolistan kokee suurin osa vastaajista osaavansa suunnitella ja he myös yrittävät suunnitella listan siten. Aina se ei kuitenkaan onnistu, koska huomioon täytyy ottaa muiden laittamat vuorot ja työvuorolistan puutevuorot. Myös oma elämä on esteenä ergonomisen listan suunnittelulle, jos on tärkeitä menoja tai halua elää samassa rytmissä muiden perheenjäsenten kanssa. Yksi vastaaja haluaisi tehdä pelkkiä yövuoroja, mutta sanoo ettei voi niitä pelkästään tehdä, perustelematta sen paremmin onko syy henkilökohtainen vai työyksiköstä riippuva. Yksi vastaajista kokee oman luonnollisen rytmien ja ergonomisen suunnittelun täysin mahdottomaksi, hän sanoo ottavansa vain muiden työvuorot huomioon. Yksi vastaaja ilmoittaa että ei osaa, eikä voi suunnitella omia työvuorojaan ergonomisesti.

Kysyimme kyselylomakkeessamme toteutuvatko työvuorot riittävästi oman suunnitelman mukaan. Vastaajista 24 vastasi työvuorojen toteutuvan pääsääntöisesti tai useimmiten riittävästi oman suunnitelman mukaan. Pieniä muutoksia listoissa saattaa olla, mutta niitä ei ilmeisesti koeta häiritsevänä. Kaksi vastasi että ei toteudu. Yksi vastaa 1. toiveiden toteutuvan ja kolme vastaajaa kokee suunniteltujen työvuorojen toteutuvan ”ajoittain, osittain ja puoleen sun toiseen”.

5.2.1 Hoitajien ehdotuksia autonomisen työvuorosuunnittelun kehittämiseksi osastolla

Suurin osa vastaajista koki että autonomista työvuorosuunnittelua tulisi kehittää ja vastaajilta tuli samansuuntaisia kehitysehdotuksia. Yksi vastaaja kokee että ”paljon on tehty, hyvät ohjeet olemassa”. Yksi vastaaja olisi valmis luopumaan koko autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Kaksi vastaajaa tuo esiin yöhoitajat, että heidänkin pitäisi tehdä kolmivuorotyötä, niin autonomia tasapuolistuisi. Kehitysehdotuksista nousee esille halu lisätä keskustelua autonomian sääntöjä ja sujuvuutta koskien, niin hoitajien kesken kuin myös esimiesten kanssa. Tärkeää olisi löytää yhteinen näkemys ja linja. Vastaajat toivovat että puhuttaisiin asioista suoraan edessä sekä erikseen niiden kanssa, jotka eivät noudata sääntöjä sovitusti. Joustavuutta, ymmärrystä ja vastavuoroisuutta toivottiin puolin ja toisin, sekä puuttumista yksittäisten ihmisten joustamattomuuteen ja siihen että he eivät noudata sääntöjä.

Moni toi esiin että haluaa listasuunnittelun säilyvän solukohtaisena, solukohtaiset tarpeet huomioiden. Yksi vastaaja ehdotti, että työntekijät laitettaisiin sähköiseen työvuorosuunnittelujärjestelmään siirryttäessä soluittain, eikä vain esim. aakkosjärjestyksessä. Esimiesten toivotaan luottavan työntekijöiden taitoon täyttää vuorot tasaisesti, puuttumatta liikaa niihin. Solujen väliset hypyt toivottaisiin olevan tiedossa jo suunnitteluvaiheessa. Listavahdin rooli toivotaan tosissaan otettavaksi, niin että vuoronvaihtoehdotuksiin reagoitaisiin ja se tehtäisiin ajoissa. Sääntöjä toivottiin joustavammiksi ja solukohtaisiksi, jotta olisi esim. mahdollisuus tehdä useampi viikonloppu peräkkäin töitä ja seuraavassa listassa pitää useampi viikon-

loppu peräkkäin vapaata tai joku saisi tehdä enemmän aamuvuoroja ja toinen vastaavasti iltavuoroja, jos he itse niin haluavat tehdä. Joku ehdotti työvuorojen suunnittelua isompana kokonaisuutena/vahvuutena, esim. kaksi solua yhdistämällä, jolloin tulisi kaksi suunnittelulis-
taa eli 1-moduuli ja 2-moduuli.

5.3 Hoitajien kokemukset työvuorosuunnittelun joustavuudesta

Melkein puolet vastaajista kokee, että osastolla huomioidaan jokaisen yksilölliset tarpeet työvuorojen suunnittelussa, ainakin omalta osalta ja että ne myös toteutuvat. Vastaajat sanovat että oman solun kanssa pystyy neuvottelemaan ja sopimaan, sekä myös vaihtamaan vuoroja yllättävän menon takia.

Yksi vastaajista kokee, että liikaakin annetaan jokin tietty harrastuspäivä vapaaksi. Kahdeksan vastaa ”kyllä ja ei”, ”toisinaan”, ”pääsääntöisesti mutta aina ei toteudu ja välillä voi listat olla paljonkin muutellut myös ilman keskustelua”. Vastaajista kolme sanoo että ”en tiedä” tai ”en osaa sanoa”. Ja seitsemän vastaa kysymykseen ”ei” tai ”ei aina”.

Yksittäisten yövuorojen tekeminen sotkee yhden vastaajan rytmin, eikä asiaan ole reagoitu vaikka hän sanoo puhuneensa asiasta. Kaksi vastaajaa tuo esiin tunteen, että osastolla yhteisöllisyys on yksilöllisyyttä tärkeämpää, tuntuu siltä että on tärkeintä vain pyörittää talon toimintaa, jonka myötä autonomia työvuorosuunnittelussa kärsii.

Työkavereiden elämäntilanteiden sekä työvuoroja koskevien tarpeiden tietäminen helpottaa tutkitusti työvuorosuunnittelussa joustamista. Valtaosa vastaajista sanoo tietävänsä työkavereiden tarpeet/elämäntilanteen työvuorojen suhteen, joko hyvin tai osittain, ainakin oman solun osalta. Asioista keskustellaan työkavereiden kesken. Viisi vastaajaa sanoo että ei tiedä tai tietää vain jonkun tarpeet. Yhden vastaajan mielestä henkilöiden joilla on lapsia, toiveet tuntuvat menevän helpommin läpi ja vaatimuksia tuntuu heillä olevan enemmän.

Keskustelua työvuoroihin liittyvistä asioista on 19 vastaajan mukaan ainakin oman solun hoitajien kesken ja se vaikuttaa positiiviselta keskustelulta. Vastauksista nousee ilmi että keskustelu ei ole aina rakentavaa, eivätkä jotkut ota toisten toiveita, tarpeita ja toisten jo suunnittelemaa listaa ollenkaan huomioon. Vastaajista 12 sanoo, että keskustelua ei ole tarpeeksi. Koetaan että pelkkä post-it-lappu vuoronvaihdon ehdottamiseksi suunnittelulistalla ei ole riittävä ja että muutkin kuin listavahdit muuttavat toisten vuoroja, vaikka se ei ole sääntöjen mukaan sallittua. Vastauksista nousee esille joillain olevan vahva kanta omiin vuoroihin, he eivät jousta, eivätkä ota kritiikkiä vastaan. Osalla vastaajista on tunne, että liikaa painotetaan koko osastoon eikä huomioida solukohtaisia tarpeita. Etenkin solut joissa on ongelmakoh-

tia, tarvitsisivat heidän mielestään enemmän keskustelua ja välillä henkilöt tuntuvat riitelevän enemmän kuin asia. Koetaan myös että kaikkien kanssa ei voi edes keskustella asioista ja ilmenee takana purnaamista. Työvuorolistan suunnittelu-aika koetaan liian lyhyeksi.

Perhe- ja työelämän yhteensovittamisen kokee 25 vastaajaa onnistuvan hyvin tai melko hyvin. Yhteensovittamista helpottaviksi asioiksi koetaan mm. puolison joustaminen, lyhennetty työ-aika sekä listojen mukaan eläminen. Muutama vastaaja arvelee puolison olevan eri mieltä yhteensovittamisen onnistumisesta. Joskus joitain menoja voi myös jäädä väliin työn takia, koska ne pitäisi tietää niin paljon etukäteen. Yksi vastaaja kertoo vuorotyön mahdollistaneen sen, ettei lasten ole tarvinnut olla koulun jälkeen ilta- ja yöhoivissa. Vastaajista kuusi ilmoittaa että perhe- ja työelämän yhteensovittaminen ei aina onnistu ja yksi sanoo ”eletään työvuorojen mukaan pääsääntöisesti”.

Työvuorosuunnittelun säännöt koetaan joustamattomiksi, koska joskus voi olla tarve useammalle vapaalle viikonlopulle peräkkäin, eikä niin saa suunnitella. Kaikki eivät noudata tasa-puolisuus-periaatetta, varsinkaan lomissa tai juhlapyhien aikaan, kuten joulun ja juhannuksen. Jollain on myös puoliso vuorotyössä, jolloin vuorot eivät aina kohtaa. Vastauksista tuli esiin se mitä teoria-aineistossammekin ilmeni, eli että työelämän katsotaan haittaavan enemmän perhe-elämää kuin perhe-elämän työelämää.

6 Työhyvinvointi HUS barometreissä

Seuraavaksi tarkastelemme barometreissä olleiden kysymysten vastauksia, jotka kertovat hoitajien työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta vuosien 2011 ja 2015 välillä. Työolobarometrisä on kysymys ”Koen jaksavani työssäni hyvin”, jonka vastausindeksiluku on ollut vuonna 2011 3,33 ja se on kasvanut pikkuhiljaa, ollen vuonna 2015 3,87, joka tarkoittaa merkittävää parannusta. Barometrissä kartoitetaan ylikuormituksen tunnetta työssä, joka vaikuttaa myös työssäjaksamiseen. Kysymyksen ”Tunnen olevani yllirasittunut” indeksiluku on ollut vuonna 2012 2,68, josta se on kohonnut vuoteen 2015 mennessä lukuun 3,32, joka tarkoittaa luvun suuretessa, että henkilö kokee itsensä vähemmän rasittuneeksi. Eli se on aivan merkittävästi parantunut. Tässä kysymyksessä indeksiluku -asteikko oli muuttunut vuoden 2011 jälkeen erilaiseksi, joten vaikean tulkinnan vuoksi otimme huomioon vain luvut vuodesta 2012 eteenpäin.

Työhönsä tyytyväinen ihminen, kokee työnteon motivoivaksi ja sen on tutkittu tukevan työssäjaksamista. Barometrissä kysymyksen ”Olen tyytyväinen työhöni” vastausindeksi on ollut vuonna 2011 3.37, josta se 2012 oli hieman laskenut ja sen jälkeen nousut, vuoteen 2015 mennessä lukuun 3.72, tarkoittaen merkittävää muutosta parempaan. Työpaikan hyvä ilmapiiri tekee työssä käymisen mielekkääksi, teoriatietommeikin pohjalta. Barometrissä on kysymys

”koen työyksikköni ilmapiirin hyväksi”, jonka vastausindeksiluku oli vuonna 2011 3,55. Vuosina 2012 ja 2013 se oli hieman laskenut, mutta sitten nousut vuoteen 2015 mennessä lukuun 3,83, joka myös tarkoittaa merkittävää parannusta. Työssään ja työyksikössään hyvin viihtyvä työntekijä, todennäköisesti suosittelisi työyksikköään ystävilleen ja tuttavilleen työpaikkana. Barometrissä tätä kysytään vuosittain, eli ”suositteletko ystävillesi ja tuttavillesi omaa työyksikköäsi työpaikkana”. Hoitajat ovat vastanneet vuonna 2011 ”Kyllä” 31 %, ”En” 29 % ja ”Ehkä” 40 %. 2012 jälkeen vastauksissa ei ole ollut enää ehkä-vaihtoehtoa ja hoitajat ovat vastanneet ”Kyllä” 47 % ja ”Ei” 53 %. Vuonna 2013 vastukset ovat olleet ”Kyllä” 59 % ja ”Ei” 41 %. 2014 vastukset ovat olleet ”kyllä” 75 % ja ”Ei” 25 % ja vuonna 2015 ”Kyllä” 70 % ja ”Ei” 22 %. Vastauksissa näkyy selkeästi vuosi 2012 huonompana, jonka jälkeen vastaukset ovat kääntyneet siihen, että enemmistö suosittelisi työyksikköä muille. Vuonna 2011 oli vastuksissa lähes saman verran kyllä ja ei vastauksia. Vastauksista ei voi tietää kumman puolelle ne olisivat kääntyneet, ilman ehkä -vaihtoehtoa.

Hoitajat kokevat työssäjaksamisensa selvästi parantuneen HUS työolobarometrien mukaan, autonomisen työvuorosuunnittelun aloittamisen jälkeen. Kaikki tarkastelemamme indeksiluvut ovat nousseet paremmiksi vuodesta 2011 vuoteen 2015. Vuonna 2012 on osastolla tapahtunut paljon muitakin muutoksia, kuin autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen, jotka ovat osastonhoitajan mukaan ”saaneet vuoden tuntumaan raskaalta koko osaston kannalta”. Silloin osasto on siirtynyt mm. sähköiseen kirjaamiseen. Tämä on saattanut osaltaan vaikuttaa mataliin indeksilukuihin. Selkeää laskua on vuoden 2012 kohdalla nähtävissä mm. tyytyväisyydessä työhön sekä työyksikön ilmapiirin hyväksi kokemisessa.

7 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa kerätty ja saatu aineisto kerättiin nimettömänä, anonyymina, jolloin yksittäisiä vastaajia ei tunnistettu. Eettisyys oli huomioitu myös kyselylomakkeen kysymyksissä ja saatekirjeessä oli kerrottu tutkimuksen tarkoitus. Vastaajille kerrottiin tulevasta kyselystä myös osastotunnilla osastonhoitajan toimesta. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylomakkeet palautettiin suljettuun laatikkoon, jolloin anonyymisyys säilyi hyvin. Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja eettisten käytäntöjen mukaan. Vastauslomakkeita ei säilytetty myöhempää käyttöä varten, vaan ne hävitettiin tulosten tulkinnan jälkeen asianmukaisesti. Tutkimus on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen, perustuen rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Tutkimusta varten oli pyydetty tutkimuslupa HUS Hyvinkään sairaalalta, joka oli myönnetty hakemuksen mukaisesti.

Tutkimuksen on aina pyrittävä luotettaviin tuloksiin, tulkintojen ja tulosten virheellisiä ja vääristyneitä tuloksia on pyrittävä ehkäisemään. Hyvää tieteellistä käytäntöä koskevien ohjein noudattaminen ja soveltaminen kuuluvat jokaisen tutkijan etiikkaan. Hyvää tieteellistä

käytäntöä ovat muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tulosten tallentamisessa, arvioinnissa ja esittämisessä, sekä tutkimustyössä itsessään. Lisäksi tulee huomioida, että tutkimuksen tekemistä määrittävät monet lait. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012-2014.) Tutkimuksissa on tärkeää suojella tutkittavien ja organisaation etua. Tutkimuksessa käytettävä anonyymisyys antaa suojan sille, ettei yksittäistä henkilöä voida tunnistaa. (Uusitalo, 2001, 30-32.)

Kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa testasimme lomaketta pienellä koevastaajajoukolla, joka koostui toisen tutkijan kollegoista. Lopuksi täytimme lomakkeen myös itse, arvioidaksemme lomakkeen toimivuutta. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee huomioida, että toinen tutkimuksen tekijöistä on työskennellyt kyseisellä osastolla työsuhteessa. Toisaalta tutkimuksen molemmat tekijät ovat yhdessä pohtineet tutkimuksen tavoitteet ja sisällön, tarkentaneet ja täydentäneet toisiaan tarpeen vaatiessa kriittiselläkin silmällä.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkimustulokset osoittautuivat samankaltaisiksi kuin aikaisemmat tutkimukset työaika-autonomiasta ovat osoittaneet. Teoria ja aiemmat tutkimukset tukevat saamiamme tuloksia ja omia ajatuksiamme työaika-autonomian käytöstä ja hyödyistä. Tulosten perusteella voidaan sanoa että autonomista työvuorosuunnittelua pidetään tärkeänä osana omaa työhyvinvointia. Itse suunniteltujen työvuorojen katsottiin tuntuvan mielekkäämmiltä ja parantavan omaa työssäjaksamista. Sen koettiin antavan mahdollisuus joustavampaan arjen suunnitteluun ja harrastuksiin.

Suurin osa kyselyyn vastanneista, sanoi työvuorojen suunnittelun onnistuvan oman luonnollisen rytmin mukaisesti. Ilmeni kuitenkin että osa hoitajista on ”kilttejä” ja he täyttävät työvuorolistan puutevuorot, vaikka ne eivät omaan suunnitelmaan sopisikaan ja jotkut ovat hyvin joustamattomia omista suunnitelmistaan. Oman työssäjaksamisen kannalta olisi tärkeää olla kuitenkin hieman itsekäs työvuoroja suunnitellessa, niin ettei pelkästään täytä vain jääneitä vuoroja. Vastavuoroisesti joustamattomien ihmisten tulisi ottaa enemmän huomioon myös muiden suunnitelmat. Yhden päivän vapaan ja iltavuorosta aamuvuoroon tulemisen koettiin jättävän lepoajan vuorojen välillä liian lyhyeksi. Näiden suunnittelua olisi syytä välttää. Hoitotyö on tarkkuutta ja huolellisuutta vaativaa sekä ajoittain raskastakin. Sen vuoksi on tärkeää saada riittävä lepoaika työvuorojen välille. Työturvallisuus vaarantuu ja virheiden mahdollisuus kasvaa väsyneenä työskennellessä.

On hyvä että hoitajat pitävät tärkeänä omasta fyysisestä kunnosta huolehtimista ja työssäjaksamisen edistämiseksi oli lähes jokaisella jotain keinoja. He olivat hyvin oivaltaneet vapaa-ajalla työstä irrottautumisen, ”pään nollaamisen”. Monilla puoliso, perhe ja ystävät olivat ymmärtäväisiä vuorotyön suhteen ja se on myös tärkeää työssäjaksamisen kannalta. On raskasta jos kotona jatkuvasti huomautellaan työvuoroista ja työntekijä tuntee laiminlyövänsä perhettä.

Työaika-autonomian ohjeiden noudattaminen koettiin osittain huonoksi. Työvuorojen suunnittelussa ilmeni joustamattomuutta ja työvuorojen vaihtoa oli tapahtunut kysymättä asianosaiselta. Vastauksista ei ilmene, mistä sääntöjen noudattamattomuus voisi johtua. Onko osa hoitajista piittaamattomia, niin että haluavat vain ajatella omia etujaan, eivätkä ota huomioon muita, saati osaston toiminnan toimivuutta. Vai onko sääntöjen noudattamattomuus myös sitä, että ei ehkä muisteta mitä säännöissä sanotaan tai mahdollisesti sääntöjä ei osata. Vastauksista ilmeni myös että jotkut kokivat talon toiminnan olevan tärkeämpää kuin yksilön tarpeet työvuorojen suhteen. Vaikka työaika-autonomia antaa mahdollisuuden suunnitella työvuorot omaan elämään sopiviksi, pitää muistaa että sen tarkoitus on myös pitää osaston toiminta tehokkaana ja sujuvana. Työvuorot koettiin kuitenkin pääasiassa toteutuvan oman suunnitelman mukaan. Hyvin suunniteltu työvuorolista varmasti toteutuukin ilman muutoksia, jonka vuoksi se kannattaisikin suunnitella yhteistyössä, kaikille sopivaksi.

Perhe- ja työelämän yhdistäminen koettiin onnistuvan, mutta vastauksista tuli ilmi, että useammin joudutaan joustamaan vapaa-ajan menosta työvuoron takia. Työvuorolistat suunnitellaan kolmeksi viikoksi kerrallaan ja vapaa-ajan menot pitäisi olla ajoissa tiedossa, jotta ne saa huomioitua suunnitelmassa. Jos yllättävän menon takia on tarve vaihtaa työvuoroa, on saatava joku vaihtamaan vuoroa kanssasi. Osa vastaajista kertoi, että oman solun sisällä vuorovaihdot onnistuvat joustavasti. Olisi hyvä että näin olisi jokaisessa solussa, koska se tukisi työssäjaksamista. Se toisi kaikille tunteen, että tarvittaessa saa helposti vaihdettua työvuoronsa toiseen, eikä se ole ongelma. Mutta näin ei varmaankaan ole, koska kyselyyn vastanneista osa sanoo keskustelua työvuoroista olevan liian vähän ja että joidenkin kanssa ei pysty asioista ollenkaan keskustelemaan.

8.2 Ammatillinen kehittyminen

Teoriaa kirjoittaessamme, yllätyimme kuinka monista asioista työhyvinvointi koostuu. Tiedosta on varmasti hyötyä itsellemme tulevaa työelämäämme ajatellen. Osaamme nyt paremmin kiinnittää huomioita ja panostaa asioihin, jotka lisäävät omaa työssäjaksamistamme sekä työyhteisön hyvinvointia. Sairaanhoidajan työ on tiimityöskentelyä, joten on tärkeää ottaa huomioon myös työkaverit. On pidettävä huolta omista oikeuksista olemalla samalla joustava ja huomioimalla vastavuoroisuus.

Olemme kehittyneet tutkitun tiedon hakemisessa, kyselylomakkeen laatimisessa ja vastausten analysoinnissa sekä yleisesti tutkimuksen tekemisessä. Nämä ovat tukeneet kasvuamme sairaanhoitajina ja olemme saaneet eväitä kehittyä käyttämään nykyistä enemmän näyttöön perustuvan hoitotyön malleja. Yhdessä parin kanssa tehty tutkimus on auttanut analysoimaan ja kritisoimaan omia näkemyksiä, sekä antanut laajemman lähestymistavan asiaan.

8.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimusprosessin myötä nousi esiin erilaisia kysymyksiä toimivasta työaika- autonomiasta, työntekijöiden työhyvinvoinnista ja työn ja vapaa- ajan yhteensovittamisesta. Näistä jatkotutkimuksen aiheiksi voisi jatkossa olla työaika- autonomian sähköinen kehittäminen ja suunnittelu, sen käyttöönotto ja kokemukset. Työhyvinvoinnin kehittäminen vuorotyössä, mahdollisesti mittarin kehittäminen yksilöllisen kuormituksen mittaamiseen kirurgian vuodeosastolla. Vastauksista ilmeni hyviä kehittämiskohteita joilla voisi saada parannusta aikaan työvuoro- suunnittelussa. Kehitystä vaativia oli työvuoroluettelon laatimisen sääntöjen tarkistaminen ja päivittäminen, sekä niiden noudattaminen. Näiden myötä kehittyisi toimiva autonominen suunnittelu, joka parantaa sitoutumista niin työntekijöiden kuin esimiestenkin kohdalla, tällöin kaikille mahdollistettaisiin yhteinen näkemys. Listavahdin roolia voisi kehittää, sen tarkoitusta selventää. Onko jokainen soveltuva listavahdin rooliin, vai voisiko siinä olla työyhteisön valitsevat henkilöt vuorotellen. Miten työyhteisö toivoo työvuorojen muutosten ilmoittamisesta suunnitteluvaiheessa. Työhyvinvoinnin osalta osaston ilmapiirin kehittäminen nousi vastauksissa esiin, erityisesti palautteen antaminen ja vastaanottaminen, yhteisen hengen luominen ja tiimityöskentelyn korostaminen.

8.4 Suositukset

Tutkimuksen perusteella voidaan esittää suosituksia kirurgian vuodeosastolle työhyvinvoinnin edistämiseksi, työaika- autonomian käytön ja sen suunnittelun parantamiseksi.

Ergonomiseen työvuorosuunnitteluun ja työvuoroautonomiaan perehdyttäminen tulisi huomioida uusille työntekijöille esim. koulutuksella ja lyhyellä kirjallisella ohjeella, sekä tarvittaessa vanhoille työntekijöille järjestetään kertausta sopivin väliajoin. Kaikille tulisi olla helposti saatavilla olevaa ohjausta jatkossakin.

Työvuorosuunnittelun kehittäminen niin, että jokainen täyttää työvuorot omien tarpeiden mukaan, katsomatta liian tiukasti puutevuoroja. Kun kaikki ovat vuoronsa laittaneet, aloitetaan niiden muokkaus miehityksen tasoittamiseksi, kunnes jokaisessa vuorossa on oikea määrä hoitajia. Keskustelua tästä käytäisiin yleisellä tasolla esim. sähköpostin välityksellä ”Hei!

Torstain aamuvuorossa on liikaa hoitajia, katsokaa voitteko vaihtaa vuorojanne” Tällöin ehdotukset koskevat kaikkia, eikä tule tunnetta että ”vain minulta aina kysytään, eikä muilta”. Jos joku on estynyt itse tekemään muutoksen suunnittelulistaan, listavahti ainoastaan saa muuttaa työntekijän luvalla vuoron, jos siihen on annettu sähköpostilla tai suullisesti lupa. Tai vaihtoehtoisesti esimies voi muuttaa vuoroa, kysymättä työntekijältä, ellei muutettava vuoro ole työntekijän ns. ykköstoive. Tämä edellyttää jokaisen velvollisuutta lukea aktiivisesti sähköpostia. Työvuorosuunnitteluun olisi käytettävissä pidempi aika, joka järjestyisi esim. niin että suunnittelun alla olisi aina kaksi kolmen viikon työvuorolistaa. Listojen suunnittelu-aika olisi selkeästi esillä esim. kahvihuoneen fläppitaululla, jolloin kukaan ei unohda suunnittelu-vaihetta.

Sääntöjen noudattamattomuuteen tulee puuttua esimiestaholta. Lisäksi osaston keskustelukulttuurin on hyvä panostaa, esimiehen olisi hyvä luoda erilaisia keskusteluareenoita, isommissa ja pienemmissä ryhmissä sekä kahden kesken keskustelua, niin että jokainen rohkenee tuoda omat ajatuksensa ja tarpeensa esille. Hoitajat kokevat ettei jokaisen yksilöllisiä tarpeita huomioida riittävästi. Henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet tulisi kartoittaa niin, että huomioidaan mitä ne tällä hetkellä ovat ja millaisia vuoroja tykkää tehdä. Tässä kohtaa otetaan huomioon joustavuus eikä määritellä kuinka monta mitäkin vuoroa kullakin on oltava jos saadaan kaikki vuorot täytettyä. Jos joku on tyytymätön, on hänellä velvollisuus ja oikeus tuoda tyytymättömyytensä esille, jotta asiaan voidaan puuttua. Työvuorojen ja vapaiden suhteen oltaisiin tasapuolisia, oli työntekijällä lapsia tai ei.

Lähteet

- Elovainio, M. & Heponiemi, T. 2011. Pätkätoistä päivystykseen - epätyypillinen työ terveydenhuollossa. Teoksessa Pietikäinen, P. (toim.) Työstä, jouta ja jaksaa. Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus. Helsinki: Gaudeamus, 95-106.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 6. painos. Tampere: Vastapaino.
- Hakola, T. & Kalliomäki- Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Häggman - Laitila, A. 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 143-161.
- Härmä, M., Kandolin, I., Sallinen, M., Laitinen, J. & Hakola, T. 2011. Hyvinvointia vuorotyöhön. 10. uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Jokiniemi, K., Kangasniemi, M., Pietilä, A-M., Haatainen, K. & Meretoja, R. 2014. Työhyvinvointi ja kliinisen hoitotyön asiantuntijuus. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 37-44.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Helsinki: Helsingin seudun kauppakamari.
- Kinnunen, U., Mauno, S., Mäkikangas, A. & Nätti, J. 2011. Ovatko määräaikaisten työntekijät huono-osaisia? Teoksessa Pietikäinen, P. (toim.) Työstä, jouta ja jaksaa. Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus. Helsinki: Gaudeamus, 107-120.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen - mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 9-27.
- Mauno, S. & Kinnunen, U. 2005. Perhemyönteinen organisaatiokulttuuri ja henkilöstön hyvinvointi. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt, T. & Mauno, S. (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus, 265-287.
- Pekkonen, M. 2005. Kuntoutus työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitäjänä. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt, T. & Mauno, S. (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus, 346-361.
- Rönkä, A., Kinnunen, U. & Sallinen, M. 2005. Lapset, vanhempien työ ja perheen arki. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt, T. & Mauno, S. (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus, 287-309.
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. EU: UNIPress.
- Suutarinen, M. 2010. Työhyvinvoinnin organisointi. Teoksessa Suutarinen, M. & Vesterinen, P-L. (toim.) Työhyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Otava, 11-44.

Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. 2011. Joustoa työn vai perheen hyväksi? Teoksessa Pietikäinen, P. (toim.) Työstä, jouta ja jaksa. Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus. Helsinki: Gaudeamus, 155-167.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Uusitalo, H., 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma: johdatus tutkielman maailmaan. Helsinki:WSOY.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Vilkkä, H.2015. 4.painos. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS- kustannus.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD - Books Demand

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

Ylitalo, M. 2006. Palkansaajien sairauspoissaolot. Teoksessa Lehto, A-M., Sutela, H. & Mieltinen, A. (toim.) Kaikilla mausteilla - Artikkeleita työolotutkimuksista. Helsinki: Tilastokeskus, 293-316.

Sähköiset lähteet

Hyvä tieteellinen käytäntö 2012-2014 2016. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 27.1.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Kivimäki, M., Vartia-Väänänen, M., Elovainio, M., Vahtera, J. & Virtanen, M. 2000. Työpaikkakiusaaminen ja sairauspoissaolot sairaalalohenkilöstön keskuudessa. Yhteiskuntapolitiikka 65, 327-331. Viitattu 20.5.2015
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101589/004kivimaki.pdf?sequence=1>

Kuosmanen, M. & Sänkimmä- Natunen, H. 2010. Työaika-autonomian toteutuminen hyvinkään kirurgisella vuodeosastolla. Laurea- ammattikorkeakoulu Hyvinkää. Opinnäytetyö. Viitattu 27.1.2016.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16854/Kuosmanen_ ja_ Sankimaa_ Natunen.pdf?sequence=2

Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2014- 2016. Kuntatyönantajat. Viitattu 10.6.2015. <http://flash.kuntatyönantajat.fi/kvtes-2014-2016/html/#1/z>

Mitä työkyky on? 2014. Työterveyslaitos. Viitattu 5.1.2016.
http://www.ttl.fi/fi/työhyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx

Sairaanhoitaja 2015. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 2.3.2015.
http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/217_ammatti

Työaika-autonomia 2016. Suomen lähi- ja perushoitaja liitto Super ry. Viitattu 10.6.2015.
<http://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyoajat/tyo aika-autonomia/>

Työaikalaki 9.8.1996/605

Työhyvinvointi 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Viitattu 5.1.2016.
<http://stm.fi/työhyvinvointi>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/ 1383.

Työaika autonomia 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 10.6.2015

http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyö/työajat/työaika_autonomia/sivut/default.aspx

Työkyvyn tuki työterveyshuollossa 2015. Työterveyslaitos. Viitattu 21.4.2015.

http://www.ttl.fi/fi/työterveyshuolto/työkyvyn_tuki/sivut/default.aspx

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi. Viitattu 11.11.2015 <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Yrittäjän Evita-ympyrä: kuusi työhyvinvointiin vaikuttavaa aluetta 2016. Yrittäjät. Viitattu 5.1.2016.

http://www.yrittajat.fi/fi-FI/yrittajaihmisena/hyvinvointi/työhyvinvoinnin_kuusi_tekijaa/

Julkaisemattomat lähteet

Työolobarometri 2011-2015. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Kirurgian osasto, Hyvinkään sairaala.

Kuvat

Kuva 1 Työhyvinvointiympyrä (Työeläkeyhtiö Varma).....	9
Kuva 2 Työkykytalo (Työterveyslaitos)	10

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake	33
Liite 2 Työaika- autonomian pelisäännöt	36
Liite 3 Tutkimuslupa.....	41

Liite 1 Kyselylomake

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Hyvinkään Laureasta ja teemme osastollenne opinnäytetyötä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää millaisia vaikutuksia autonomisella työvuorosuunnittelulla on työhyvinvointiin ja miten hoitajat kokevat autonomisen työvuorosuunnittelun toteutuvan.

Kiitos että käytät hetken päivästäsi lomakkeen täyttämiseen. Tulosten avulla on tarkoitus karvoittaa ja kehittää osaston toimintaa. Vastausten toivomme olevan kuvailevia pelkän ”kyllä” tai ”ei”- vastauksen sijaan, koska tarkoituksena on löytää sinun oma kokemuksesi asiasta. Kyselylomakkeet ovat vain opin-näytetyötämme varten, vastaaminen tapahtuu anonymisti ja lomakkeet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tarvittaessa voit jatkaa vastaustasi paperin kääntöpuolelle.

Palauta lomake hoitajien kahvihuoneen seinällä olevaan punaiseen postilaatikkoon viimeistään 10.1.2016.

Ystävällisin terveisin Annika Viitala ja Sanna Helander

1. Onko työsuhteesi a) vakituinen b) määräaikainen

2. Millaisia keinoja olet löytänyt sopeutuaksesi vuorotyöhön?

3. Onko sinulla vapaa-aajan harrastuksia, joiden koet tukevan työssäjaksamistasi?

4. Onko osastolla mielestäsi autonomiseen työvuorojen suunnitteluun selkeät kirjoitetut säännöt ja ohjeet?

5. Suunnitteletko/osaatko suunnitella työvuorosi ergonomisiksi, eli sinun luonnollisen rytmisi mukaisiksi?

6. Toteutuvatko työvuorot riittävästi oman suunnitelmasi mukaan?

7. Onko lepoaika työvuorojen välillä riittävä ja millaiseksi koet vointisi silloin?

8. Huomioidaanko osastollanne jokaisen yksilölliset tarpeet työvuorojen suunnittelussa ja toteutuvatko ne?

9. Tiedätkö työkavereiden tarpeet/elämäntilanteen vuorojen suhteen?

10.Keskustellaanko työvuoroihin liittyvistä asioista mielestäsi riittävästi ja rakentavasti?

11.Miten koet kohdallasi perhe- ja työelämän yhteensovittamisen onnistuvan?

12.Miten koet työvuorojen autonomisen suunnittelun vaikuttaneen hyvinvointiisi ja työssäjaksamiseen?

13.Pitäisikö mielestäsi autonomista työvuorosuunnittelua kehittää osastollanne jotenkin, miten?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Liite 2 Työaika- autonomian pelisäännöt

TYÖAIKA- AUTONOMIA Pelisäännöt

päivitetty 13.5.2015
Oh Rauni Koistinen

YLEISTÄ

- Suunnittelussa tulee toteutua oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus ja toimintojen sujuminen ja suunnitteluun tulee pohjautua KV-TES:iin
- kaikki ovat sitoutuneet tekemään kolmivuorotyötä, mutta autonominen suunnittelu mahdollistaa myös poikkeamat kolmivuorotyöstä
- kaikki suunnittelevat työvuoronsa ja esimies tekee suunnitelman, jos työntekijä ei ole pystynyt sitä itse tekemään
- Esimiehet laittavat listapohjat valmiiksi, joissa on jo lomat, osa-aikaisuudet, palkattomat ja palkalliset työvapaat ja suunnitellut koulutukset mukana
- listapohjiin laitetaan uuden sairaanhoitajan nimen eteen, onko hänellä IV-lupa
- Työvuorot suunnitellaan kolmeksi viikoksi kerrallaan
- Titania on vain esimiesten käytössä, mutta Webtitania on kaikkien käytössä omien saldotietojen tarkastamista ja toteumien kuittaamista varten
- Terveellisiä työaikoja suositellaan
 - Ergonominen työaika, mielellään ei yli 6 päivän työputkia, jos mahdollista vähintään 2 vapaapäivää peräkkäin

YLEISTÄ

- Ensin suunnitellaan yöt ja vasta öiden jälkeen voidaan suunnitella muut vuorot. Yöt on suunniteltava ripeästi, jotta muu suunnittelu ei kärsi.
- Suunnittelussa on otettava huomioon hoidon jatkuvuus, mm. ei mielellään yksittäisiä hyppyjä toiseen soluun, varsinkin jos hyppytarvetta useampana päivänä peräkkäin
- 7-vuoroon tulijat tulee suunnitella etukäteen (IV-luvallinen sh), solukohtaisesti 7-vuoroon voi tulla kaksikin hoitajaa, mutta ei mielellään enempää iltapäivän miehityksen riittävyyden vuoksi (suositeltavin arkiamuuvuorolaisten suhde on 2 A-vuoroon, 1 B-vuoroon ja 1 C-vuoroon)
- Viikkolepo väh. 3sh tulee muistaa suunnitella, ja se toteutuu, jos on suunnitellut vähintään yhden vapaapäivän/vk
- Listan tulee olla valmis esimiehelle Titaniaan vietäväksi edeltävän kolmen viikon listan ensimmäisenä maanantaina
- Intrasta löytyy työvuorosuunnitteluun liittyvät pelisäännöt ja asiat
- Toisen työntekijän vuoroja ei saa muuttaa
- Aina kun lisää tai muutat vuorojasi, korjaa myös miehitystiedot työaika-autonomialistaan

SOLUKOH- TAINEN MIEHITYS

- Arkiamuissa 4 hoitajaa, joista vähintään kaksi IV-luvallista sairaanhoitajaa
- Arki-illoissa 3 hoitajaa, joista vähintään 1 IV-luvallinen sairaanhoitaja - mieluiten 2 IV-luvallista sairaanhoitajaa
- Arki-öissä yhteensä 6-7 yöhoitajaa, joista vähintään 1 iv-luvallinen sairaanhoitaja/solu, muut voivat olla ph/opisk.
- Viikonloppuamuisin 4 hoitajaa/solu, mieluiten 2 sairaanhoitajaa, joista vähintään toisella IV-lupa
- Viikonloppuillalaisin 2 IV-luvallista sairaanhoitajaa/solu ja yksi ylimääräinen hoitaja moduulia kohti =5/moduuli, vitonen voi olla myös ph/opisk
- Viikonloppuöisin IV-luvallinen sh/joka solu, 5 ja 6 voi olla ph/opisk.

LISTAVAHTI

- Kaikkiin soluihin tehdään edelleen omat työvuorolistat ja soluissa on oma listavahti – listavahdit neuvottelevat keskenään
- Listavahti tulee olla nimettyä joka listalle ja kaikki toimivat vahteina vuorollaan
- Listavahdit voivat tulla työvuoroon aikaisemmin tai lähtee myöhemmin tehdäkseen listavahdille kuuluvaa työtä, Huom! resurssien poistoa varten merkintä ko. työhön käytetystä ajasta
- Listavahti neuvottelee puutteista tai päällekkäisyyksistä ja sovittelee vuorojen vaihdot niin, että miehitys täsmää
- Listavahdille tulee taata työrauha, muut eivät tarpeettomasti puutu listavahdin työhön
- Listat tulee olla hiottu kuntoon ennen kuin siirtyvät esimiesten tarkasteluun
- Puutteellisesti tehdyissä listoissa listan kokoava esimies antaa palautetta ja korjausehdotuksia suoraan listavahdille
- Puutteita voi jäädä listasuunnittelussa, mutta samanaikaisesti ei voi toisaalla olla ylimiehitystä
- Esimiehet huolehtivat puutteisiin tekijät
- Listavahdille suunnitellaan tarvittaessa esimiehen kanssa keskustelu ennen varsinaista vahdin työn aloittamista
- Ei varsinaista listavahdin roolia vakivököille, mutta vakivököillä on velvoite osallistua listojen tekoon mm. laskemalla miehitystietoja yövuoroissa
- Listavahti välittää esimiehelle tietoa, jos joku henkilö jättää toistuvasti noudattamatta pelisääntöjä tai toimii joustamattomasti – esimies keskustelee kp. henkilön kanssa ja jos keskustelu ei auta ko. henkilön listasuunnittelu tehdään esimiehen toimesta ennalta määrätyn ajanjakson

TOIVEET

- Kolmen viikon listassa korkeintaan kolme 1 toivetta numeroituna, minkä lisäksi muita ympyröityjä toiveita 2, joihin on löydettävä peruste esimiehen sitä kysyessä
- Kolmen viikon listassa voi olla vain yksi viikonloppuvapaa-erityistarpeista viikonloppuvapaiden suhteen voi kuitenkin listakohtaisesti etukäteen neuvotella esimiehen kanssa
- 1. toiveisiin ei tehdä muutoksia ilman ao. kanssa keskustelua, yksi toive on yhtä päivää koskeva toive
- Jos työvuoro on ympyröity, niin se tulee tulkittavaksi niin, että ko. päivänä muut työvuorot eivät käy, mutta vapaapäivä on myös mahdollinen
- Jos jokin työvuoro on ympyröity sen tarpeellisuuden, esim. koulutuksen, työryhmäkokouksen tms., vuoksi tulee tieto siitä saattaa esimiehelle
- Pitkä vuoro ei voi olla ympyröity vuoro
- Viikonloppuvapaat ja illat tasapuolisesti ja toiveiden mukaan
- Loma-aika vähentää suhteessa toiveiden määrää esim. jos on yksi viikko lomaa, niin on vain 2 ykköstoivetta kolmen sijasta
- Lomalla olevat: listapohjat ajoissa, tarvittaessa toiveet ja suunnitelmat kollegoidensa välityksellä

PITKÄT VUOROT

PITKÄT VUOROT vain kirjallisen sopimuksen mukaan allekirjoituksilla varustettuna (ks. erillinen sopimus)

- Pitkät vuorot suunnitellaan viimeiseksi ja silloinkin vain tarvekohtaisesti
- 3 viikon listaa kohden saa kokoaikatyötä tekevä suunnitella korkeintaan 2 pitkää vuoroa ja osa-alkaiset yhden pitkän vuoron
- Ei kahta pitkää vuoroa peräkkäin ja ei kahta pitkää samalle viikolle
- Pitkän vuoron jälkeen vain omasta toiveesta aamuvuoro
- Ennen ja jälkeen pitkän vuoron ei mielellään pitkää putkea töitä
- Ei montaa työpäivää peräkkäin pitkän työvuoron kanssa
- Ei kahta työntekijää samasta solusta samana päivänä pitkässä vuorossa, muuten kuin esimiehen luvalla
- Ei pitkiä vuoroja sunnuntaille tai pyhäpäiville
- Pitkän vuoron voi suunnitella vain yhtenä lauantaina/3viikon lista
- Pitkät vuorot eivät ole ympyröityjä toivevuoroja

SUNNUN- TAI- JA PYHÄTYÖT

- Kaikilla on oikeus ja velvollisuus tehdä työvuo-roja pyhäpäivisin ja sunnuntaisin
- Pyhävuorot jaetaan tasapuolisesti
- Juhlapyhät vuoroperiaatteella, halutessaan saa tehdä töitä vaikka "joka joulu", jos ei ole tunkua työvuo-roon
- Peräkkäiset juhlapyhät voi halutessaan tehdä kaikki tai vain osan
- Kaikille tasapuolisesti 1 viikonloppuvapaa/3 viikon lista ellei itse halua tehdä useampia viikonloppuja töitä, Huom! Pyhätyöiden jakaantuminen tasaisesti

YÖVUOROT

- Yövuorot suunnitellaan ensin annettujen modulikohtaisten ohjeiden mukaan, mutta yksittäiset yöt suunnitellaan vasta viimeiseksi
- Öiden jakaantumisessa tasaisesti kaikilla on sama oikeus laittaa yövuorosuunnitelmansa listaan toivomalleen kohdalle
- Yövuoroja voi tehdä korkeintaan 7 peräkkäin
- yövuorot viikonlopuille ja pyhille tasapuolisesti kaikille
- yövuorojen jälkeen vapaapäiviä yksilöllisten tarpeiden mukaan
- Arkiöiden yömiehityksen (7) tasaus: ensimmäiselle 1,5 viikolle suunnitellaan 2. moduulista 4 yökköä ja jälkimmäiselle 1,5 viikolle 1. moduulista 4 yökköä
- molemmissa moduuleissa pidetään vain yhtä yökkölistaa, ettei merkintöjä tulisi useampaan listaan ja esimies kokoaa Koskisen kujan infotaululle yhden yökkölistan sitten kun ko. työvuorolista on valmis

UUDET TYÖNTEKIJÄT

- Jokainen on vastuussa uuden ihmisen perehdyttämisestä myös autonomisen työvuorosuunnittelun osalta, uudelle työntekijälle KV-TES –luentomateriaali sekä sovitut käytännöt tiedoksi
- Myös uudella työntekijällä itsellään on vastuu hakea perehtymiseensä tarvitsemaa tietoa

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 1

§ 4 / 2015

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Helander Sanna Sinikka, Viitala Annika Kirsi Maria	
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Sairaanhoitajaopiskelija	
	HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm [REDACTED]	
	Kotiosoite [REDACTED]	
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Laurea Hyvinkää	
	Yliopiston laitoksen/Ammattikorkeakoulu/oppilaitoksen osoite Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Birgit Lifländer, lehtori, birgit.liflander@laurea.fi, [REDACTED]	
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty	
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Koistinen Rauni / osastonhoitaja	
	Työpaikan osoite Sairaalakatu 1, 05850 Hyvinkää	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm rauni.koistinen@hus.fi	
	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee Operatiivinen tulosyksikkö, kirurgian vuodeosasto, Hyvinkään sairaala	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin	
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) Tarkoituksena selventää kolme vuotta sitten alkanutta työaika-autonomiamia, tutkimalla onko sillä ollut vaikutusta työhyvinvointiin. Apuna käytetään sairaalan keräämiä tilastoja.	
	Asiasanat (max 5 kpl) Työaika, työaika-autonomia, työhyvinvointi, työssäjaksaminen ja vuorotyö	
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Licensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspvm. 21.1.2015
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input checked="" type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue	<input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä Kirurgian vuodeosaston henkilökunta
Aineiston keruumenetelmä <input checked="" type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? Aiemmat työaikabarometrit		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot Ei		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin työhyvinvoinnin kehittämiseen <input type="checkbox"/> Ei väliä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 21.1.2015 <i>Annika Viitala</i> <i>Sanna Helander</i> Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys		Päiväys 23.1.2015 <i>Rauni Koistinen</i> HUS:n vastuhenkilö nimenselvennys

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS § 4/2015	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
Tutkimusluvan alkamispäivä	Tutkimusluvan päättymispäivä
Päiväys <i>4.3.15</i> <i>A-JARVI</i> Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvennys	Päiväys <i>4.3.15</i> <i>Am Tarkka</i> Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvennys

Tarvittavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
 Aineiston keruulomake
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
 Vaitiolositoumus/ salassapito- ja käyttäjäsitoumus
 Tutkittavan tiedote ja suostumus
 Eettisen toimikunnan lausunto
 STM:n lupa
 Henkilökustenseloste