

Tuija Harju
Gerd Jännti
Tarja Jäppinen

Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.11.2013

Tekijät Otsikko	Tuija Harju, Gerd Jännti, Tarja Jäppinen Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin
Sivumäärä Aika	30 sivua + 3 liitettä 17.11.2013
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Ohjaajat	FT, TtM, sh Marja Salmela FT, ThM, sh Marjatta Kelo
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työaika-autonomian yhteyttä työhyvinvointiin. Tavoitteenamme oli löytää työaika-autonomian käyttöönottoon tai toteuttamiseen liittyviä haasteita ja kehittämisehdotuksia. Tutkimustehtävänä oli selvittää, miten työaika-autonomia on toteutunut tietyissä Vantaan hoivayksiköissä, ja miten henkilökunta on kokenut työaika-autonomian yhteyden työhyvinvointiin.</p> <p>Opinnäytetyömme on osa Osaamisen ennakointi terveystaloudissa -hanketta, joka toteutettiin yhteistyössä Vantaan kaupungin terveystoimen kanssa kliinisen osaamisen vahvistamiseksi. Hankkeen yleistavoitteena on kehittää toimivia osaamisen ennakoinnin hyviä käytäntöjä. Työn aineisto kerättiin yhteistyöyksiköiden hoitajilta (n=9) teemahaastattelujen avulla ja analysoitiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Opinnäytetyön keskeisissä tuloksissa ilmenee, että tutkimuksen kohteena olevissa yksiköissä toteutetaan täyttä työaika-autonomiata, johon suurin osa henkilökunnasta on sitoutunut. Hoitajat kokevat autonomisen työvuorosuunnittelun pääosin positiivisena. Työvuorosuunnittelua pidetään yleensä oikeudenmukaisena ja tasapuolisena. Lähes kaikki haastatellut kokevat sillä olevan myönteinen yhteys työyhteisön työhyvinvointiin. Vaikutusmahdollisuus omiin työvuoroihin koetaan tärkeäksi, ja sen avulla työn ja oman elämän yhteensovittaminen helpottuu. Haasteita ovat joidenkin hoitajien sitoutumattomuus työvuorosuunnitteluun, koulutuksen riittämättömyys, epäselvät tai puutteelliset pelisäännöt ja aikaa vievä työvuorosovittelijan tehtävä. Lisäksi esimiehen tekemät muutokset työvuorosuunnitelmiin aiheuttavat jonkin verran keskustelua.</p> <p>Tämän työn tuloksia voidaan hyödyntää Vantaan kaupungin työelämän yhteistyökumppaneiden työyksiköissä sekä yksiköissä, jotka suunnittelevat työaika-autonomian käyttöönottoa tai ovat kiinnostuneita kehittämään työvuorosuunnittelua.</p> <p>Työaika-autonomian kehittämiseksi ehdotamme järjestelmällistä koulutusta työaikaergonomiasta, työaikalaista ja virka- ja työehtosopimuksista. Jatkotutkimushaasteeksi nousee esimiesten kokemusten selvittäminen. Monet haastatelluista toivat esille esimiehen osuuden työvuorosuunnitteluun. Myös henkilökunnan ja esimiesten näkemykset annetusta koulutuksesta ja sen kattavuudesta ennen työaika-autonomian käyttöönottoa erosivat selvästi toisistaan.</p>	
Avainsanat	työaika-autonomia, työhyvinvointi, työaikaergonomia

Authors Title Number of Pages Date	Tuija Harju, Gerd Jäntti, Tarja Jäppinen The Correlation Between Autonomous Shift Planning and Well-being at Work 30 pages + 3 appendices 17 November 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Marja Salmela, Senior Lecturer Marjatta Kelo, Senior Lecturer
<p>The purpose of our study was to examine the correlation between autonomous shift planning and wellbeing at work. Our goal was to examine the challenges in introducing autonomous shift planning to the work place and to suggest proposals for its development. Moreover, the goal was to examine how autonomous shift planning was successfully introduced to certain health care units of the City of Vantaa, Finland, and how the staff experienced the correlation between autonomous shift planning and wellbeing at work.</p> <p>The results of our study showed that the hospital wards used autonomous shift planning to its full capacity, and the major of the hospital staff are committed to it. The nurses of the hospital wards experienced autonomous shift as a mainly positive tool. Autonomous shift planning, generally, was generally regarded as fair and balanced. Almost all of those interviewed nurses felt that autonomous shift planning had a positive influence on the wellbeing at work. The possibility to affect their shifts was considered important and it made it easier to combine work and personal life commitment. The challenges were a lack of commitment to shift planning, inadequate training, a lack of clear rules and it was time-consuming for the conciliatory shift planner. In addition, changes made in plans by the shift supervisor seemed to cause some debate.</p> <p>The results of our study may be used in the health care units of the City of Vantaa, Finland, and in every unit that is interested in developing autonomous shift planning.</p> <p>In order to develop autonomous shift planning, we propose a systematic further training in ergonomic working hours and the laws and policies relevant to shift planning. For further research, we propose a similar study which would examine the same phenomenon but from the nurse managers point of view. Many of the interviewed nurses highlighted the problem of the interference of the nurse manager when using the autonomous shift planning tool. Also, another problem detected was that nurse managers were of the opinion that they had received good training in how to use the autonomous shift planning tool. However, the nurses who had received the same training did not find it adequate.</p>	
Keywords	autonomous shift planning, work well-being, ergonomic working hours

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin	2
2.1	Keskeisten käsitteiden tiedonhaku	2
2.1.1	Työaika-autonomia ja ergonomiset työajat	2
2.1.2	Työhyvinvointi ja sen osatekijät	3
2.2	Hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta aiempien tutkimusten mukaan	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	6
4	Opinnäytetyön toteutus	6
4.1	Tutkimusmenetelmä	6
4.2	Aineiston keruu	7
4.3	Aineiston analysointi	8
4.4	Työelämän yhteistyökumppaneiden toiveet opinnäytetyöstä	9
5	Tulokset	9
5.1	Kokemukset työaika-autonomian toteutumisesta hoivayksiköissä	10
5.1.1	Suunnittelun ohjeet ja pelisäännöt	10
5.1.2	Osastonhoitajan osuus työvuorosuunnittelussa	11
5.1.3	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa	12
5.1.4	Yhteisöllisyys	14
5.1.5	Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus	15
5.1.6	Työaika-autonomian toteutus osastoilla	17
5.1.7	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat	17
5.2	Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin	20
5.2.1	Positiivinen yhteys työhyvinvointiin	20
5.2.2	Ei yhteyttä työhyvinvointiin	22
5.3	Hoitajien kehitysehdotukset työaika-autonomiaan liittyen	23
6	Pohdinta	24
6.1	Tulosten pohdinta	24
6.2	Eettisyys	25
6.3	Luotettavuus	26
6.4	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet	27
	Lähteet	28

Liitteet

Liite 1. Haastattelun teemat ja apukysymykset

Liite 2. Saatekirje ja suostumuslomake

Liite 3. Tutkimuslupa

1 Johdanto

Työelämä asettaa nykyisin työntekijälleen runsaasti erilaisia vaatimuksia ja paineita. Varsinkin hoitoalalla on työtahti kiihtynyt. Osaavaa henkilökuntaa ei aina ole riittävästi. Kiihtynyt työtahti ja lisääntynyt työn määrä aiheuttavat uupumusta, joka taas vaikuttaa suoraan työssä viihtymiseen ja työhyvinvointiin. Kun työssä ei viihdytä ja voida hyvin, käy helposti niin, että tällainen työpaikka vaihdetaan parempaan. Näin henkilökuntava-
je lisääntyy, ja se taas vaikuttaa edelleen työhyvinvointiin. Syntyy oravanpyörä, josta on vaikea päästä pois. Siksi työhyvinvointiin on alettu kiinnittää entistä enemmän huomio-
ta, ja erilaisia sitä parantavia ratkaisuja on alettu kehittää. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010: 9–11.)

Hoitoalalla tehdään vuorotyötä. Varsinkin kolmivuorotyö aiheuttaa tekijöilleen aina yh-
teensovittamisongelmia oman elämän ja työvuorojen välille. Työajat ovat epäsäännöllisi-
ä, eikä säännöllistä vapaa-ajan rytmiä ole. Työvuorosuunnitelma saatetaan saada
pahimmillaan kolmen viikon jaksoissa, eikä henkilökohtaista elämä voi suunnitella sen
pidemmälle. Ihmisten henkilökohtainen rytmi aiheuttaa sen, että toiselle sopii pitkät
työjaksot iltoineen ja öineen, toinen taas tekee mieluummin lyhyempiä jaksoja töitä ja
peräkkäin useamman saman työvuoron. Joku taas saattaa haluta tehdä pelkkää ilta- tai
yötyötä, toiselle sopii ainoastaan päivätyö. Myös näiden asioiden huomiointi on tärke-
ää, jotta työntekijä voisi mahdollisimman hyvin ja jaksaisi tehdä raskasta hoitotyötä.
(Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010: 9–11.)

Opinnäytetyötämme varten olemme tehneet yhteistyötä kolmen Vantaan kaupungin
hoivaosaston kanssa. Osastot ovat 20–30-paikkaisia, ja profiloituneet hieman toisis-
taan poiketen. Henkilökuntarakenne kaikilla kolmella osastolla on samankaltainen.
Näillä osastoilla on toteutettu työaika-autonomiata jo parin vuoden ajan. Ennen käytän-
nön aloittamista henkilökunta sai koulutusta muun muassa työaikalakiin ja virka- ja työ-
ehtosopimukseen ja näiden soveltamiseen liittyvissä asioissa. Osastonhoitajien mu-
kaan suurin osa henkilökunnasta oli mukana koulutuksissa. Työaika-autonomia toteu-
tuu osastoilla hieman toisistaan poikkeavilla tavoilla, peruseriaate on kuitenkin kaikilla
sama.

2 Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin

2.1 Keskeisten käsitteiden tiedonhaku

Teoreettinen viitekehys muodostui opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymysten ohjaamina, jolloin keskeiset käsitteet kirkastuivat. Keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat työaika-autonomia, ergonomiset työajat ja työhyvinvointi. Näiden käsitteiden avulla aloitimme alkuperäisten tutkimusten haun. Tämän opinnäytetyön taustamateriaalia varten teimme erilaisia tiedonhakuja. Tietokannat, joista hakuja teimme, olivat Medic, Cinahl, Ovid JBI Nursing Database, Cochrane, Google Scholar ja Google. Osumia saimme ilman hakujen täsmällisempää rajaamista yli 200 000. Hakujen rajaamisen jälkeen käyttöömme jäi 14 artikkelia tai tutkimusta. Tutustuimme myös tutkimuskysymysten sekä tutkimusmenetelmien ja –tekniikoiden kannalta olennaiseen kirjallisuuteen ja lehtiartikkeleihin.

2.1.1 Työaika-autonomia ja ergonomiset työajat

Työaika-autonomian ideana on, että työntekijä laatii itse työvuoronsa huomioiden yhteisössä sovitut säännöt. Vuorojen suunnittelun pitää sujua yhteistyössä työtovereiden kanssa ja muun muassa työaikalakia, virka- ja työehtosopimusta ja yksikön toiminnan luonnetta noudattaen. Suunnittelun pitää olla oikeudenmukaista ja vastuullista. Sen on mahdollistettava yksikön sujuva toiminta. Esimiehen tehtävänä on työntekijöiden ohjaaminen suunnittelussa ja tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden varmistaminen. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010: 49.)

Jotta työaika-autonomia toimisi, pitää työntekijöillä olla tietoa työaikojen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tietoa tarvitaan myös ergonomisesta työvuorosuunnittelusta. Työaika-autonomia antaa työntekijälle vapautta määrätä omasta työajastaan, mutta vaatii myös kykyä toimia vastuullisesti. Työvuorojen yhteisölliseen suunnitteluun tarvitaan myös hyvää vuorovaikutusta. Onnistunut työaika-autonomia voi parantaa työhyvinvointia ja sen myötä ilmapiiriä työpaikalla. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010: 49–57.)

Ergonomisille työajoille tyypillistä on säännöllisyys, nopea, eteenpäin kiertävä järjestelmä (aamu – ilta – yövuoro), 8–10 tunnin työvuorot, työvuorojen välissä vähintään 11 tuntia vapaa-aikaa, työpaksot yhteensä enintään 48 tuntia ja vapaajakson yhtenäisyys.

Näillä keinoilla työntekijä rasittuu vähemmän sekä fyysisesti, psyykkisesti että sosiaalisesti. Työntekijä nukkuu paremmin, on virkeämpi ja näin sydäninfarktin riski vähenee. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010: 24–31.)

2.1.2 Työhyvinvointi ja sen osatekijät

Useille ihmisille työ on yksi elämän keskeisistä asioista. Se on toimeentulon lähde palkan muodossa. Työpaikoilla solmitaan sosiaalisia suhteita. Työstä voi saada onnistumisen kautta tyydytyksen tunteita, ja jokainen kokee työn ja siitä saatavan hyvinvoinnin tai pahoinvoinnin tunteen yksilöllisesti. Hämäläisen (2003: 3) mukaan ihmisen kokonaisyhyvinvointiin vaikuttavat paitsi psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osalualueiden tilanne, myös yksityiselämän ja työelämän keskinäiset suhteet.

Työssä jaksaminen on koettu myös valtakunnallisesti tärkeäksi tutkimusta ja toimenpiteitä vaativaksi asiaksi. Työntekijöiden varhainen poistuminen työelämästä tai ammatin vaihto halutaan ehkäistä hyvinvointia lisäämällä. Sitä varten onkin kehitetty erilaisia ohjelmia, muun muassa tyhy-ohjelma, jonka sisältö vaihtelee työpisteen ja siinä työskentelevien työntekijöiden mukaan. Tärkeä osa-alue työn mielekkyyden kokemisessa on onnistumisen kokeminen (Mäkitalo 2009.) Onnistumisen tunteita voidaan saada yksilöllisesti esimerkiksi hyvästä hoitosuhteesta, aikatauluissa pysymisestä tai esimiehen kiitoksesta. Ikääntyvät hoitajat joutuvat muuttamaan totuttuja työtapoja, vaikka ne ovat joidenkin mielestä edelleen käyttökelpoisia tai jopa parhaita. Lisäksi tietotekniikan lisääntyvä osuus hoitotyössä aiheuttaa stressiä, uupumista ja epäonnistumisen tunteita.

Utraisen, Ala-Mursulan ja Virokannaksen (2011: 29) mukaan työhyvinvointi liittyy neljään keskeiseen teemaan: kohdesidonnaisuuteen, eettisyyteen, yhteisöllisyyteen ja sukupolvisuuteen. Työpaikkaan ja työhön sitoutuminen edellyttävät työoloja kehittävää organisaatiota, jonka visiot, strategia ja toiminnan laatu sekä tuloksellisuus perustuvat arvoihin. Henkilöstön hyvinvointi ja motivoituneisuus vaikuttavat myös tuloksellisuuteen, johon terve organisaatio ja hyvä henkilöstöjohtaminen tähtäävät. Esimiehet ja hoitotyön johtajat sitouttavat henkilökuntaa hyväksyvällä, tasa-arvoisella, kunnioittavalla ja hyvinvointia tukevalla kulttuurilla, joka näkyy myös käytännön tasolla esimerkiksi koulutukseen ja henkilökohtaiseen urakehitykseen suosivana asenteena. (Kangasmäki 2008.) Työntekijän hyvinvoinnista ja terveydestä työelämässä pidetään huolta myös lainsäädännön avulla. Työtä tulee voida tehdä terveyttä vaarantamatta, turvallisessa ja

toimivassa työyhteisössä työkyvyn säilyessä koko työuran ajan. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004: 21–22.) Kohdesidonnaisuus työhön syntyy erityisesti onnistumisen tunteesta potilaan hoidossa. Korkeatasoinen hoitotyö ja potilaan hyvän lisääntyminen vaikuttavat hoitajan hyvinvointiin ja motivaatioon pitkäkestoisesti. (Utriainen ym. 2011: 31.)

Eettisyydellä tarkoitetaan paitsi sitä, että sairaanhoitajat voivat harjoittaa ammattiaan omien arvojensa mukaisesti riittävin resurssein, myös sitä, että hoitotyön laatu säilyy korkealla ja potilaiden kohtelu on sekä hoitajan että potilaan arvojen mukaista. Lisäksi sairaanhoitajat odottavat hoitotyön johdolta hyvää eettistä kohtelua, joka on ammattitaitoa arvostavaa, tasa-arvoista ja oikeudenmukaista. (Kangasmäki 2008.) Potilaan hyvä ja hoitajan tarve tehdä potilaalle hyvää arvojensa mukaan on Utraisen ym. (2011: 31) mukaan työhyvinvoinnin perusta.

Yhteisöllisyys tarkoittaa hoitajien keskinäistä yhteenkuuluvuutta. Jokainen hoitaja on työyhteisön osanen ja vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Työyhteisön ilmapiiri syntyy ihmissuhteiden toimivuudesta, yhteenkuuluvuudesta, kollegiaalisuudesta sekä siihen liittyen toisia arvostavasta ja luottamuksellisesta suhtautumisesta. Lisäksi hoitajat arvostavat paitsi työyhteisöään, myös työtään ja itseään. (Utriainen ym. 2011: 31.)

Sukupolvisuudella tarkoitetaan jokaisen sukupolven ideologian, arvojen ja muiden ominaisuuksien erilaisuutta. Esimerkiksi pian eläkkeelle jäävät hoitajat ovat tottuneet arvostavaan suhtautumiseen työhönsä, kun taas nuoremmille hoitajille työ ei ole elämän ainoa sisältö eikä siis tärkein asia elämässä. Vanhemmille hoitajille työ on usein ollut kutsumus ja ikään kuin kunnia-asia, kun taas nuoremmille työ näyttäisi olevan vähemmän tärkeää ja esimerkiksi harrastukset ja vapaa-aika ovat prioriteeteissa korkeammalla. (Utriainen ym. 2011: 32.)

Vuorotyön yhteys hoitajien työhyvinvointiin on yksilöllinen. Yötyö sekoittaa ihmisen vuorokausirytmii ainakin hetkellisesti ja vaikeuttaa sosiaalista kanssakäymistä. Myös yönunen ja lepovaiheen lyhyys ilta- ja aamuvuoron välissä aiheuttaa osalle hoitajista somaattisia oireita (Sveinsdóttir 2006: 229.) Mikäli yötyö on jatkuvaa, saattaa hoitajien sitoutuminen työyhteisöön ja työhön häiriintyä. Urakehitystä tukeva ja kannustava työyhteisö lisää hoitajien vuorotyön ja epämukavien työaikojen sietoa. (Brooks – Swailes 2001: 117.)

2.2 Hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta aiempien tutkimusten mukaan

Työaika-autonomiata toteutetaan tehtyjen tutkimusten mukaan erilaisia malleja noudattaen. Joillain työpaikoilla saa merkitä muutaman ehdottoman työvuoron, osassa taas suunnitella työaikansa täysin itse, neuvotellen muun työyhteisön kanssa. Liskin (2012: 62) mukaan osittain työaika-autonomiata toteuttavissa yksiköissä ei suoraa yhteyttä työaika-autonomian ja työhyvinvoinnin välillä voitu osoittaa. Oman työn hallinnan lisääntymisen kokemus kuitenkin tukee myös osittaisen työaika-autonomian käyttämistä. (Liski 2012: 73.) Täysin työaika-autonomiata toteuttavissa yksiköissä oman terveydentilan ja jaksamisen kokemus paranivat, unen laatu parani ja työntekijät kokivat olevansa virkeämpiä. Myös työviihtyvyyden todettiin lisääntyneen, samoin kuin työntekijöiden vastuun työyksikön toiminnasta. (Unkila ym. 2008: 13–14.) Työaika-autonomian myötä työyhteisön sisäinen vuorovaikutus, esimiehen ja työntekijöiden välinen yhteistyö ja luottamus paranivat. (Heikkilä 2006: 35–41.) Mikäli työntekijä pystyy vaikuttamaan omiin työaikoihinsa ja ne toteutetaan ergonomisesti myötöpäivään kiertäen, sairauspoissaolojen on todettu vähenevän. (Kecklund – Ingre – Åkerstedt 2010: 8.) Alamursulan (2006: 42) väitöskirjassa todetaan naistyöntekijöiden työaikojen huonon hallinnan ennustavan oman terveyden huonoksi kokemisen lisäksi lisääntyneitä psyykkistä räsitystä ja lyhyiden poissaolojen lisääntymistä.

Ongelmia työaika-autonomian toteuttamiseen saattavat aiheuttaa hoitajapula (Liski 2012: 66), työntekijän vastustus (Unkila ym. 2008: 13), klikkiytyminen, kateus, palautteen vähäinen määrä, liian kova ryhmäkuri tai sooloilu. Uudet työntekijät saattavat kokea tiiviiseen työyhteisöön sisäänpääsyn vaikeaksi. Myös autoritääriinen johtaminen ja luottamuksen ja tuen puute aiheuttavat vaikeuksia. (Heikkilä 2006: 41–45.)

Kehitysehdotuksiksi tutkimuksissa mainitaan työaika-autonomian käytön lisääminen (Liski 2012: 69), työvuorosunnittelun peräkkäinen ryhmittely ja pitkien työvuorojaksojen välttäminen. Lisäksi huomiota vaatii työntekijöiden toiveiden huomiointi, yksilöllisyys, oikeudenmukaisuus ja työyksikön toiminta. (Unkila ym. 2008: 15.) Lisätutkimusta tarvitaan sekä yhteisöllisyyden muuttumisessa että vastuullisuuden kokemuksessa ja sen muutoksissa. (Heikkilä 2006: 56–57.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata teemahaastattelujen avulla hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin. Haluamme käytännössä ottaa selvää siitä, miten työaika-autonomian käyttöönotto yhteistyökumppanimme Vantaan kaupungin tietyissä yksiköissä on sujunut, mitä hankaluuksia siinä on ollut, ja onko sillä yhteyttä henkilöstön ja työyhteisön hyvinvointiin. Tavoitteenamme on myös pohtia, mitä kehitettävää työaika-autonomian käyttöönotossa tai toteuttamisessa voisi olla. Myös omat työyksikkömme tulevat myöhemmin hyötymään tämän opinnäytetyön tuloksista. Lisäksi saadessamme lisää tietoa ja ymmärtäessämme enemmän sekä työaika-autonomiasta että työhyvinvoinnista, meistä tulee sairaanhoitajia tai esimiehiä, jotka ovat valmiita kehittämään työyhteisöään ja osallistumaan erilaisiin hankkeisiin ja projekteihin.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten työaikasuunnittelu toteutuu yksiköissä?
2. Miten henkilökunta kokee työaika-autonomian yhteyden työhyvinvointiin?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmä

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009: 164) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmistä sekä hänen tuntemuksiaan ja kokemuksiaan. Siksi menetelmä valikoitui tähän opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on saada tietoa hoitajien kokemuksista työaika-autonomiasta. Laadullinen tutkimus on pääasiassa aineistolähtöistä, ja koostuu aiempien tutkimusten teorioiden ja kokeellisten aineistojen yhteenvetoon sekä tutkimusta tekevän omiin päätelmiin ja pohdintoihin (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Tähän opinnäytetyöhön tiedonhankintakeinoksi valittiin teemahaastattelu. Teemahaastattelun avulla voidaan saada tietoa ihmisten mielipiteistä, käsityksistä sekä erilaisista uskomuksista (Hirsjärvi – Hurme 2001: 11). Suunnitteluvaiheessa päätimme ensin tutkimuksen teemat, jotka pohjautuivat teorioiden keskeisiin käsitteisiin, tutkimuskysymyksiin ja työelämän yhteishenkilöiden toiveisiin. Näiden perusteella

aloitimme teemahaastattelurungon ja apukysymysten muotoilun (liite 1). Saaranen-Kauppinen ym. (2006) mukaan teemahaastatteluun täytyy valmistautua huolellisesti varmistamalla teemojen sopivuus tutkimuskysymyksiin. Teimme koehaastattelun, jossa teemojen sopivuus vielä täsmentyi ja jonka jälkeen tarkensimme apukysymyksiä. Laadulliseen tutkimukseen valitaan suhteellisen pieni otos tutkittavia, valinta suoritetaan joko harkintaan tai teoriaan perustuen. Harkintaperusteinen otos on yleensä edustava, ja vastaa tarkoitustaan (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Yksiköiden esimiehet valitsivat kolme haastateltavaa jokaisesta yhteistyöyksiköstä.

4.2 Aineiston keruu

Tutkimusta varten tarvittiin tutkimuslupa, jonka Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja myönsi 27.5.2013 (liite 3). Haastattelut toteutettiin juhannusviikolla 2013. Haastateltaviksi valikoitui yhdeksän sairaanhoitajaa tai lähihoitajaa, kolme jokaisesta yhteistyöhoivakodista. He osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisesti tietoisina tutkimuksen tarkoituksesta. Heillä oli myös mahdollisuus keskeyttää haastattelu niin halutessaan. Jokainen haastateltu allekirjoitti suostumuslomakkeen ennen haastattelun aloitusta (liite 2). Hoitajat olivat iältään 26–55-vuotiaita ja tehneet vuorotyötä 1–20 vuotta. Kolmella haastatellulla oli aiempaa kokemusta työaika-autonomiasta, ja kuusi heistä työskenteli osastolla työaika-autonomian käyttöönoton aikaan.

Jaoimme haastattelut yksiköiden mukaan, jolloin jokaiselle haastattelijalle tuli haastateltaviksi yhden hoivayksikön kolme hoitajaa. Haastattelut toteutuivat teemahaastattelurungon mukaan, mutta osittain vapaasti keskustellen teemoihin liittyen. Pyrimme haastattelemaan jokaista yksilöllisesti, kuitenkin kaikki teemat huomioiden.

Haastattelut tehtiin hoivayksiköissä etukäteen sovittuina kellonaikoina ja päivinä, erillisissä huoneissa, yksi haastateltava kerrallaan. Haastattelutilaisuus rauhoitettiin vain haastattelua varten. Haastatteluihin käytettävä aika arvioitiin noin kolmestakymmenestä minuutista tuntiin jokaista haastateltavaa kohti. Haastattelujen toteutunut kesto vaihteli noin kahdestakymmenestä minuutista reiluun puoleen tuntiin. Haastattelut tallennettiin haastateltavien suostumuksella myöhempää litterointia ja analyysiä varten.

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön saatu aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Laadullisen aineiston analysointi alkaa jo haastattelua tehdessä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 163). Aineistolähtöisen tutkimuksen pääpaino on lähtöisin saadusta aineistosta (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Haastatte- luista saatu aineisto litteroitiin huolellisesti. Litterointiin varattiin yksi työpäivä haastatte- lua kohti, koska puhekielinen haastattelu oli äärimmäisen haastavaa kirjoitettavaa meil- le vasta-alkajille. Tärkeää oli kuitenkin saada kirjoitettua kaikki puhutut asiat oikein (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Litteroitu aineisto luettiin ensin useaan ker- taan, tällä tavalla halusimme tutustua aineistoon vielä syvemmin.

Analyysin seuraava vaihe oli etsiä alkuperäisestä aineistosta lauseita, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Käytimme aineiston koodaamiseen värejä, jotka helpottivat ai- neiston käsittelyä. Tämän opinnäytetyön sisällönanalyysin analyysiyksikkönä on lau- suma, joita lopullisessa analyysissä oli mukana 328. Analyysiyksiköt on valittu opinnäy- tetyön tarkoituksen ja tutkimuskysymysten mukaan (Tuomi – Sarajärvi 2004: 97). Opinnäytetyössämme aineistosta etsittiin vastauksia henkilökunnan kokemuksiin työ- aika-autonomian toteutumisesta hoivapalveluyksiköissä. Tähän sisältyivät hoitajien saama perehdytys ja ongelmat työaika-autonomian toteuttamisessa. Toiseksi etsimme vastauksia kysymykseen työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin. Lisäksi et- simme aineistosta yhteistyökumppaniemme toivomia henkilökunnan kehitysideoita työ- aika-autonomian kehittämiseksi. Nämä tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäiset ilmaukset järjestettiin numeroituina kaavioon ja redusointiin eli pelkistettiin yksittäisiksi ilmauksiksi. Tässä työvaiheessa aineistosta karsittiin epäoleellinen osa pois (Tuomi – Sarajärvi 2004: 110–111). Tämä työvaihe tuotti eniten vaivaa ja vei aikaa sekä vaati huolellisuutta aineiston runsauden takia.

Seuraava vaihe oli pelkistettyjen ilmausten samankaltaisuuksien etsiminen ja yhdistä- minen samaan luokkaan, eli klusterointi. Samaa tarkoittavia lauseita tai samanlaisia merkityksiä etsittiin ja yhdistettiin samaan luokkaan eli alakategoriaan, joka nimettiin kuvaamaan luokan sisältöä. Luokittelun tarkoituksena oli tiivistää haastattelujen avulla keräämäämme runsasta aineistoa (Tuomi – Sarajärvi 2004: 112–113; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 163–172).

Induktiivisen sisällönanalyysin seuraava vaihe oli aineiston abstrahointi, jonka tarkoituksena oli aineiston käsitteellistäminen alkuperäisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin. Aineiston klusterointi katsotaan jo osittain abstrahointiprosessiin kuuluvaksi. Tässä työvaiheessa alaluokkien yhdistämistä jatkettiin, kunnes aineiston sisällön kannalta yhtenäiset alaluokat, niiden jälkeen yläluokat ja pääluokka yhdistettiin käsitteeseen, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Tutkimustuloksissa esitellään aineiston analyysiin perustuvat alakategoriat, käsitteet ja niiden sisältämä informaatio, joiden perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 114–115.)

4.4 Työelämän yhteistyökumppaneiden toiveet opinnäytetyöstä

Työelämän edustajat toivoivat saavansa tietoa siitä, kokeeko henkilökunta tuntevansa riittävästi virka- ja työehtosopimusta ja sen työajoille ja työvuorosuunnittelulle asettamia reunaehtoja. Heitä kiinnosti henkilökunnan näkemys yhdessä tehdyn työvuorosuunnittelun tasapuolisuudesta ja henkilökunnan neuvottelutaidoista ja joustamiskyvystä. Osaston kokonaistoiminnan huomiointi työvuorosuunnitelmaa laatiessa on tärkeä osuus, sen toteutuminen oli myös tutkimuksen kohteena. Myös yhdessä luotuja pelisääntöjä ja tapaa, miten ne on luotu, selvitettiin. Noudatetun työaika-autonomian ja ergonomisten työaika-ajojen yhteydet jaksamiseen kartoitettiin. Haastatteluun toivottiin sisältyvän myös osuudet sovittelijan roolista, kokivatko työvuorosovittelijana toimineet hoitajat tehtävän raskaaksi, ja jos kokivat, pyrimme selvittämään myös miten heidän mielestään tehtävän aiheuttamaa stressiä voisi mahdollisesti vähentää. Myös työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat haluttiin selvittää. Lisäksi toiveena oli saada henkilökunnalta kehitysehdotuksia työaika-autonomian toteuttamisen parantamiseksi.

Työelämän edustajat toivoivat, että opinnäytetyön tulokset esitellään kaikilla tutkimukseen osallistuneilla osastoilla järjestettävillä osastotunneilla. Lisäksi heidän toiveensa oli, että opinnäytetyö ja sen tulokset esitellään Vantaan kaupungin Hoivapalveluiden johtoryhmälle.

5 Tulokset

Haastatteluista etsittiin vastausta kahteen tutkimuskysymykseen. Työaika-autonomian toteutumisesta työyksiköissä analyysissä nousi esiin seitsemän yläkategoriaa, jotka

jakautuivat yhteensä 30 alakategoriaan. Työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin muodostui kaksi yläkategoriaa, ja ne jakautuivat yhteensä viiteen alakategoriaan.

5.1 Kokemukset työaika-autonomian toteutumisesta hoivayksiköissä

5.1.1 Suunnittelun ohjeet ja pelisäännöt

Yläkategoriaan suunnittelun ohjeet ja pelisäännöt muotoutui kaksi alakategoriaa: ohjeet suunnittelulle ja ja sovitut pelisäännöt.

Kaikki yhdeksän hoitajaa kertoivat osastolla annetun erilaisia ohjeita työvuorosuunnitteluun. Kaksi hoitajaa mainitsi, että osastolla on kirjalliset ohjeet laitettuna kansioon, josta jokainen voi niitä tarvittaessa kerrata. Myös uusien hoitajien on helppo työvuorosuunnittelua aloittaessaan perehtyä kansiossa oleviin, työvuorosuunnittelua ohjeistaviin materiaaleihin. Suullisia ohjeita on annettu jokaisella osastolla. Ohjeet ovat liittyneet ergonomisiin työaikoihin, miehitysvaatimukseen tai esimerkiksi järkevään suunnittelujärjestykseen. Annettuun ohjeistukseen on myös kuulunut vapaapäivien määrä suunnittelulistalla tai yleistä työaika-autonomiaan liittyvää ohjeistusta. Joillain osastoilla on ohjeistettu myös suunnittelu-aikataulu, johon pitäisi pyrkiä. Ohjeistus on ollut keskustelua esimerkiksi osastokokouksessa, joillain osastoilla virallisempia ohjeita.

Osastoilla on luotu erilaisia pelisääntöjä työvuorosuunnitteluun. Suunnittelujärjestyksestä on sopimuksia, tavallisesti suunnittelu alkaa yövuorojen ja viikonloppujen merkitsemisellä, vasta niiden suunnittelun jälkeen voi jatkaa muiden työvuorojen suunnittelulla. Ehdottomista työvuorotoiveista ja niiden määrästä on sopimuksia, samoin niiden merkitsemistavasta työvuorosuunnitelmaan. Pelisääntösopimukseen kuuluu, ettei osastonhoitajakaan saa vaihtaa ehdottomaksi merkittyjä työvuoroja suunnitelmasta. Eräs hoitaja kertoo, että osaston pelisääntöihin kuuluu muiden huomioiminen omien vuorojen suunnittelussa. Pelisääntöjä on luotu yhdessä, ja niistä keskustellaan jatkuvasti. Yhden hoitajan mukaan pelisäännöt ovat ”sanomattomia”, itseksensä suunnittelun myötä syntyneitä käytäntöjä. Vain yksi haastatelluista toteaa, ettei osastolla ole minkäänlaisia pelisääntöjä työvuorosuunnitteluun.

Taulukko 1. Suunnittelun ohjeet ja pelisäännöt (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Työvuorosuunnittelulle on kirjallinen ohjeistus. Työvuorosuunnittelu aloitetaan yövuoroista ja viikonlopuista.	Ohjeet suunnittelulle.	Yksikön ohjeet ja pelisäännöt.
Työvuorosuunnittelussa pitää huomioida toiset, eikä toiveita voi esittää itsekkäästi.	Sovitut pelisäännöt.	Yksikön ohjeet ja pelisäännöt.

5.1.2 Osastonhoitajan osuus työvuorosuunnittelussa

Haastatteluissa osastonhoitajan osuudesta työvuorosuunnittelussa muodostui kaksi alakategoriaa: osastonhoitaja tukee työvuorosuunnittelua ja osastonhoitaja tarkistaa ja päättää työvuorosuunnitelman.

Kaksi hoitajaa (n=9) kuvasi osastonhoitajan antavan tukea työvuorosuunnitteluun, toisen mukaan osastonhoitaja on mukana suunnittelussa neuvoen ja tukien, toinen taas kertoi osastonhoitajan merkitsevän suunnittelutaulukkoon valmiiksi vapaapäivien määrän ja mahdolliset juhlapyhät tai muut listan tuntimäärään vaikuttavat asiat. Toinen kertoi myös, että osastonhoitaja saattaa tehdä huomautusmerkintöjä tehtyyn työvuorosuunnitelmaan kesken suunnittelunkin.

Seitsemän hoitajaa (n=9) kertoi osastonhoitajan tarkistavan työvuorolistan. Kaikki seitsemän kuvasivat tarkistuksen tapahtuvan ennen työvuorolistan lopullista hyväksymistä. Hän tarkistaa haastateltujen hoitajien mukaan miehityksen työvuorosuunnitelmassa, muut erityisvaatimukset (esimerkiksi hoitajien lääkeluvat) ja katsoo myös tasapuolisuuden toteutumista. Tarvittaessa osastonhoitaja saa tehdä muutoksia tehtyyn työvuorosuunnitelmaan, eikä niistä tarvitse keskustella asianosaisten kanssa. Erään hoitajan mukaan työvuorosuunnitelmaan jätetään tarkoituksella tyhjiä kohtia, joihin osastonhoitaja saa työvuorolistaa vahvistaessaan laittaa sellaisen työvuoron, joka miehitysvaatiuksiin parhaiten sopii. Mikäli henkilökunta ei saa työvuorosuunnitelmaa osaltaan valmiiksi ajoissa, osastonhoitaja viimeistelee sen.

Taulukko 2. Osastonhoitajan osuus työvuorosuunnittelussa (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>Osastonhoitaja tekee suunnitelmaan huomioita korjauksia varten.</p> <p>Osastonhoitaja tukee ja neuvoo henkilökuntaa työvuorosuunnittelussa.</p> <p>Osastonhoitaja merkitsee työvuorosuunnitelmaan juhlapyhät ja vapaapäivien määrän.</p>	Osastonhoitaja tukee työvuorosuunnittelua.	Osastonhoitajan osuus työvuorosuunnittelussa.
<p>Osastonhoitaja päättää lopullisesta työvuorosuunnitelmasta.</p> <p>Osastonhoitaja tarkistaa vielä lopullisen työvuorosuunnitelman.</p> <p>Osastonhoitaja voi vaihtaa suunniteltuja vuoroja.</p> <p>Osastonhoitaja tekee työvuorosuunnitelman loppuun, mikäli se ei ole valmistunut määräaikaan mennessä.</p> <p>Työvuorosuunnitelmaan jätetään täyttämättömiä kohtia osastonhoitajan suunniteltavaksi.</p> <p>Henkilökunnan halutessa yksipuolisesti joitain vuoroja, voi osastonhoitaja muuttaa niitä.</p>	Osastonhoitaja tarkistaa ja päättää työvuorosuunnitelman.	Osastonhoitajan osuus työvuorosuunnittelussa.

5.1.3 Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa

Yläkategoria työvuorosovittelijan osuudesta jakaantui viiteen alakategoriaan, jotka ovat osastolla on työvuorosovittelija, työvuorosovittelija neuvottelee työvuoroista, työvuorosovittelija vastaa suunnittelun etenemisestä, työvuorosovittelu alkaa suunnittelun alkaessa ja työvuorosovittelijan tehtävä ei rasita.

Työvuorosovittelijan osuutta suunnittelun etenemisessä kuvattiin kuuden hoitajan (n=9) haastattelussa, kolmen haastateltavan mukaan heidän osastollaan ei ollut työvuorosovittelijaa. Osastoilla on valittu työvuorosovittelija, joko esimiehen valitsema, tai työyhteisöstä muulla tavoin sovittelijaksi valikoitunut hoitaja. Hänen osuutensa työvuorosuunnitteluun alkaa samalla, kun henkilökunta alkaa suunnitella työvuorojaan. Työvuorosovittelijan tehtävänä on seurata ja valvoa suunnittelun etenemistä. Aika ajoin työvuorosovittelija tarkistaa suunnitellun miehityksen suhteessa osaston miehitysvaatiuksiin, ja tekee muutosehdotuksia. Työvuorosovittelija ei saa vaihtaa suunniteltuja

työvuoroja, ellei hän neuvottele kyseisen hoitajan kanssa vaihdosta, siihen on haasteltujen mukaan lupa vain osastonhoitajalla.

Kaksi hoitajaa kertoi, että työvuorosovittelija tekee jo suunnitteluvaiheessa yhteistyötä osastonhoitajan kanssa tarkistamalla suunnitelmia ja miehityksiä. Yksi hoitaja mainitsi sovitelleensa työvuorosuunnittelua yhdessä työtoverin kanssa, ja kahden sovittelijan yhteistyössä työvuorosovittelijan tehtävä ei ollut hänen mukaansa tuntunut raskaalta tai työläältä.

Kaikki kuusi hoitajaa, joilla oli kokemusta työvuorosovittelijan toiminnasta osastolla, kokivat sovittelijan osuuden työvuorosuunnittelussa tärkeäksi.

Taulukko 3. Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Osastolla toimii työvuorosovittelija. Työvuorosovittelija toimii osastolla.	Osastolla on työvuorosovittelija.	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa.
Työvuorosovittelija tarkistaa osastonhoitajan lisäksi toisten tekemän suunnitelman ja neuvottelee vaihdoista. Yksi työntekijöistä neuvottelee suunnitelmasta. Työvuorosovittelija tarkistaa toisten tekemän suunnitelman, eikä voi vaihtaa vuoroja ilman lupaa.	Työvuorosovittelija neuvottelee työvuoroista.	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa.
Työvuorosovittelijan vastuulla on tarkistaa, että suunnittelu aloitetaan yövuoroista ja viikonlopuista. Työvuorosovittelijan vastuulla on tarkistaa ja laskea työvuorosuunnitelman miehitys	Työvuorosovittelija vastaa suunnittelun etenemisestä.	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa.
Työvuorosovittelu alkaa heti suunnittelun alussa.	Työvuorosovittelu alkaa suunnittelun alkaessa.	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa.
Työvuorosovittelijan tehtävä tuntuu helpolta.	Työvuorosovittelijan tehtävä ei rasita.	Työvuorosovittelijan osuus työvuorosuunnittelussa.

5.1.4 Yhteisöllisyys

Yläkategoria yhteisöllisyys jakaantui kuuteen alakategoriaan. Alakategoriat ovat joustavuus suunnittelussa, tasapuolinen ja oikeudenmukainen työvuorosuunnittelu, työvuorosuunnittelu yhteistyössä, työvuorosuunnittelu etenee sujuvasti, hyvä keskusteluyhteys ja yhteinen päätös käyttöönotosta.

Yhtä lukuun ottamatta kaikki haastatellut (n=9) kuvasivat työyhteisön joustavuutta työvuorosuunnittelun yhteydessä. Työvuorojen vaihtaminen suunnitteluvaiheessa onnistuu sovussa, ja jokaisen hoitajan henkilökohtaisia toiveita pyritään huomioimaan. Mikäli kaikkia toiveita ei pystytä toteuttamaan, työyhteisö pyrkii kompensoimaan toteutumattoman työvuorotoiveen toisessa kohtaa työvuorolistaa. Eräs haastatelluista kertoi, että joustoa löytyy myös ammattiryhmittäin. Myös jo vahvistettuun työvuorolistaan on haastateltujen mukaan melko helppo tehdä vuoronvaihtoja. Henkilökohtaiset mieltymykset työvuoroista huomioidaan myös joustavasti, ne hoitajat, jotka pitävät esimerkiksi enemmän iltavuoroista, saavat niitä tehdä. Kaikkiin työvuoroihin löytyykin yleensä tekijöitä jo suunnitteluvaiheessa.

Viisi hoitajaa (n=9) kuvaa työvuorosuunnittelun tavoitteena olevan tasapuoliset ja oikeudenmukaiset työvuorot. Henkilökunnan keskuudessa on käyty keskusteluja siitä, että jokaiselle on annettava mahdollisuus yhtäläiseen toiveiden merkitsemiseen huolimatta siitä, että joku saattaa olla vapaapäivällä tai lomalla suunnittelun alkaessa. Työvuorotoiveita pyritään toteuttamaan tasapuolisesti, ja huomioimaan jokaisen ”pakolliset” toiveet. Tasapuolisuus toteutuu myös esimerkiksi viikonloppuvuorojen jakaantumisessa.

Työvuorosuunnitelmat tehdään hoitajien mukaan yhteistyössä. Suunnitelmia tehdään yleensä sovussa, ja niitä muokataan yhdessä. Yksi hoitajista (n=9) kuvaa henkilökunnan mieltävän työvuorosuunnitelmia suunnitteluvaiheessa lähes päivittäin, jotta työvuorolistat toteutuisivat järkevinä. Työvuoroista pystytään keskustelemaan, ja suunnittelu etenee sujuvasti. Yhteistyö ja hyvä keskusteluyhteys henkilökunnan keskuudessa nähdäänkin oleelliseksi osaksi työaika-autonomian toteuttamista. Yksi haastatelluista kuvaakin erityisesti osastolla vallitsevaa hyvää keskusteluyhteyttä ja ilmapiiriä, kaksi muuta kertoo työvuorosuunnittelun olevan koko henkilökunnan yhteisen asian.

Työvuorosuunnittelun sujuvuutta kuvailee kaksi hoitajaa (n=9). Toinen kertoo alkuinnostuksen muuttuneen rutiiniksi, toisen mukaan suunnitteluvaiheessa ei tarvitse neuvotella työvuoroista niiden jakautuessa tasapuolisesti henkilökunnan kesken. Kahden hoitajan mukaan työaika-autonomian käyttöönotto sovittiin yhteisesti osastokokouksessa, muut seitsemän eivät määritelleet käyttöönottoa yhteiseksi päätökseksi.

Taulukko 4. Yhteisöllisyys (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Henkilökunta joustaa keskenään työvuorosuunnittelussa ja pyrkii vaihtamaan tarvittaessa vuoroja. Henkilökunnasta on aina löytynyt yö- ja iltavuorojen tekijöitä. Jokainen saa suunnitella mieleisiään työvuoroja.	Joustavuus suunnittelussa.	Yhteisöllisyys.
Työvuorosuunnittelussa pyritään tasapuolisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen. Henkilökunta saa suunnitella omat työvuoronsa ja työyhteisö pyrkii joustamaan toiveiden toteuttamiseksi tasapuolisesti. Viikonloppuja suunnitellaan tasapuolisesti.	Tasapuolinen ja oikeudenmukainen työvuorosuunnittelu.	Yhteisöllisyys.
Työvuorosuunnitelmia yritetään muokata yhteistyössä. Työvuorosuunnittelu on sopuisaa. Työvuorosuunnittelu on yhteinen asia.	Työvuorosuunnittelu yhteistyössä.	Yhteisöllisyys.
Työvuorosuunnittelussa on hyvä neuvotteluilmapiiiri.	Hyvä keskusteluyhteys.	Yhteisöllisyys.
Alkuinnostus työaika-autonomian käyttöönottovaiheessa on muuttunut rutiiniksi.	Työvuorosuunnittelu etenee sujuvasti.	Yhteisöllisyys.
Työaika-autonomian käyttöönotosta päätettiin osastokokouksessa.	Yhteinen päätös käyttöönotosta.	Yhteisöllisyys.

5.1.5 Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus

Yläkategoria työaika-autonomiaan liittyvä koulutus jakaantuu kolmeen alakategoriaan, jotka ovat saatu koulutus, koulutus unohtunut ja ei koulutusta.

Työaika-autonomiaan ja sen toteuttamiseen liittyvää koulutusta kertoi saaneensa vain kolme hoitajaa (n=9). Heidän mukaansa koulutukseen sisältyi osuus työaikalaista, virka- ja työehtosopimuksista, ergonomisista työajoista ja työaika-autonomiasta yleensä. Koulutus oli heidän mukaansa järjestetty käyttöönnoton yhteydessä, ja siihen oli heidän mukaansa osallistunut koko silloinen henkilökunta. Osa näistä kolmesta oli saanut koulutusta kaikista työaika-autonomiaan liittyvistä asioista, osa kertoi koulutukseen kuuluneen vain joitain osia näistä seikoista.

Neljä hoitajaa (n=9) ei muistanut saaneensa koulutusta, tosin osa heistä arveli, että jonkinlaista koulutusta on ehkä annettu. Kaksi hoitajaa muisteli, että asioista oli puhuttu osastokokouksessa yleisesti, mutta varsinaista koulutusta ei ole ollut.

Seitsemän hoitajaa (n=9) oli vastauksessaan sitä mieltä, että koulutusta työaika-autonomiaan ja sen toteuttamiseen ei ollut annettu ollenkaan. Mielenkiintoista tässä vastauksessa on se, että sama hoitaja on saattanut vastata, ettei ole koulutusta saanut, mutta toisaalta kertoi koulutusta saaneensa. Tämä selittynee sillä, että hoitaja on saattanut saada koulutusta jostain osakomponentista, mutta ei kaikista oleellisista asioista. Toinen mahdollinen selitys on se, että hoitaja mieltää koulutukseksi luentotyypin koulutuksen, mutta ei esimerkiksi osastokokouksessa annettua koulutusta. Hoitajista kahden vastaukset olivat pelkästään el koulutusta-alakategoriassa.

Taulukko 5. Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Ergonomisesta työvuorosuunnittelusta on saatu koulutusta. Virka- ja työehtosopimusta ja työaikalakia on käyty läpi.	Saatu koulutus.	Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus.
Muistikuvat työaika-autonomiaan liittyvästä koulutuksesta ovat heikkoja.	Koulutus unohtunut.	Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus.
Varsinaista koulutusta työaika-autonomiaan ei ole ollut. Työaikalaista tai virka- ja työehtosopimuksesta ei ole ollut puhetta.	Ei koulutusta.	Työaika-autonomiaan liittyvä koulutus.

5.1.6 Työaika-autonomian toteutus osastoilla

Yläkategoriaan työaika-autonomian toteutus osastoilla muodostui neljä alakategoriaa: osastolla noudatetaan täyttä työaika-autonomiaa, työvuorosuunnittelu on osa työtä, työvuorosuunnittelu tehdään ajoissa ja työvuorosuunnitteluun on riittävästi aikaa.

Neljä hoitajaa (n=9) kertoi osaston noudattavan täyttä työaika-autonomiaa. Heidän mukaansa jokaisella hoitajalla on mahdollisuus suunnitella kaikki työjaksonsa työvuorot, eli täydet työvuorolistat. Suunnittelussa hoitajat huomioivat sekä toistensa suunnitelmat että osaston miehitysvaatimukset. Suunnittelujärjestyksestä on joko sovittu yhdessä, tai siihen on ohjeistus, ja sitä noudatetaan. Haastatelluista kaksi (n=9) kuvaa työaika-autonomian ja työvuorojen suunnittelun kuuluvan työhön, toinen heistä kertoo työaika-autonomiasta tulleen rutiinia.

Neljä hoitajaa (n=9) kertoo, että työvuorosuunnittelu pysyy sovitussa aikataulussa. Osastolla on sovittu tietty aikataulu, jossa suunnitelman on oltava valmis, ja heidän mukaansa siinä pysytään eikä suunnittelusta tarvitse muistutella. Riittävää suunnittelu-aikataulua kuvailee yksi haastatelluista hoitajista.

Taulukko 6. Työaika-autonomian toteutus osastoilla (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Henkilökunta saa suunnitella kaikki omat työvuoronsa. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan kaikkien toiveet.	Osastolla noudatetaan täyttä työaika-autonomiaa.	Työaika-autonomian toteutus osastoilla.
Alkuinnostus on muuttunut rutiiniksi. Työvuorosuunnittelu on osa osaston toimintaa.	Työvuorosuunnittelu on osa työtä.	Työaika-autonomian toteutus osastoilla.
Työvuorosuunnitelma valmistuu ajoissa.	Työvuorosuunnittelu tehdään ajoissa.	Työaika-autonomian toteutus osastoilla.
Työvuorosuunnittelua varten annetut aikarajat ovat riittäviä.	Työvuorosuunnitteluun on riittävästi aikaa.	Työaika-autonomian toteutus osastoilla.

5.1.7 Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat

Yläkategoria työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat sisältää kahdeksan alakategoriaa, jotka ovat alkuvaiheen vaikeudet, sitoutumattomuus, työvuorosuunnittelun vaikeudet, työvuorosovittelijan tehtävä rasittaa, toiveiden toteuttamisen vaikeudet, osastonhoitaja

muuttaa työvuorosuunnitelmaa, liian vähäinen koulutus ja työaika-autonomia ei toimi täydellisesti.

Alkuvaiheen vaikeuksia kuvasi kolme hoitajaa (n=9). Työaika-autonomian käyttöönottovaiheessa sitä vastustettiin, hoitajat kokivat uuden aloittamisen kauheaksi ja pitivät entistä, osastonhoitajan tekemää työvuorosuunnittelua ainoana oikeana käytäntönä. Osaston henkilökunta ei ymmärtänyt, mistä työaika-autonomiassa on kysymys, ja pelkäsi, että työaika-autonomian myötä joudutaan tekemään jotain ylivoimaista. Työvuorosuunnittelun pelättiin työllistävän paljon jo raskaan perustyön lisäksi, ja siksi käyttöönottoa vastustettiin. Päätöstä käyttöönotosta arvosteltiin, sitä arveltiin johdon uudeksi päähänpistoksi henkilökunnan mielipidettä kuulematta.

Sitoutumattomuudesta työvuorosuunnitteluun kertoi neljä hoitajaa (n=9). Heidän mukaansa sitoutumattomuus ilmenee eri tavoilla. Osa hoitajista ei suunnittele omia työvuorojaan ollenkaan huolimatta siitä, että työaika-autonomiasta on tehty osastolla sopimus. Annettuja aikatauluja ei noudateta sovitusti. Jotkut hoitajat saattavat suunnitella työvuorolistoihinsa vain muutaman työvuoron, jolloin osastonhoitaja joutuu viimeistelemään työvuorosuunnitelman heidän puolestaan. Kaksi hoitajaa kuvaa, ettei työvuorosuunnittelua koeta yhteiseksi asiaksi, työvuoronsa suunnittelevat vain ne hoitajat, jotka ovat asiasta kiinnostuneita.

Itse työvuorosuunnittelussa ja sen etenemisessä haastatelluista kuusi kertoi olevan ongelmia (n=9). Sovittujen pelisääntöjen toimimattomuus aiheuttaa ongelmia työvuorosuunnitteluun. Säännöt eivät ole kaikille täysin selviä, esimerkiksi lupa suunnitella ”pitkiä päiviä” (aamu- ja iltavuoro peräjälkeen) ei ole ollut kaikkien tiedossa. Osa hoitajista joustaa työajoistaan enemmän kuin toiset, tämän koetaan tuottavan epätasa-arvoa työvuorosuunnitteluun. Myös henkilökunnan määrä aiheuttaa vaikeuksia: päällekkäisiä toivomuksia on paljon ja niitä joudutaan sovitteluun. Yksi hoitajista kuvaa haastattelussaan hiljaisten hoitajien saavan ne työvuorot, joita kukaan muu ei halua tehdä, eikä tässä suhteessa tasapuolisuutta pystytäkään takaamaan. Toisten huomioiminen ei aina onnistu, listaan suunnitellaan vain omat ehdottomat työvuorotoiveet katsomatta sitä, mitä muut ovat ehkä jo suunnitelleet. Suunnitteluvaiheessa tarvittava keskustelu unohdetaan helposti. Osaston miehitystarvetta ei osata suunnitteluvaiheessa katsoa, siksi iltavuoroon saatetaan suunnitella liikaa hoitajia kun taas aamuvuorossa on vajausta. Suunnittelua vaikeuttaa myös ajanpuute, ja se koetaan pakkona hoitajan perustyön ohessa.

Työvuorosovittelijan osuutta pitää raskaana viisi haastateltua (n=9). Työvuorosuunnitelman etenemisen seuraaminen ja miehitysten laskeminen ja tarkistaminen vievät aikaa, ja sitä ei haastateltujen mukaan ole sovittelua varten erikseen varattu osaksi työaikaa. Kaikkien hoitajien tavoittaminen suunnitteluvaiheessa on vaikeaa vapaapäivien ja lomien takia. Kaikkia hoitajia ei myöskään saada yhtä aikaa koolle suunnittelun ja sovittelun helpottamiseksi. Sovittelun takia koetaan stressiä. Kolme hoitajaa kertoi, ettei osastolla ole ollenkaan työvuorosovittelijaa.

Kahdeksan hoitajaa (n=9) kertoo erilaisista toiveiden toteuttamisen vaikeuksista. Kaikki ammattiryhmät eivät aina suunnittele työvuorojaan sopuisasti, työvuoroista kiistellään ajoittain. Juhlapyhistä ja niiden tasapuolisesta jakautumisesta ei välttämättä päästä sopuun, samoin esimerkiksi viikonloppuvuoroista, joista maksettavat työaikakorvaukset ovat suurempia. Kaikki toivomukset eivät toteudu hoitajien haluamalla tavalla, ja tämä aiheuttaa tyytymättömyyttä. Tyytymättömyyttä ei aina ilmaista avoimesti, kaksi hoitajaa kuvailee osastolla olevan hiljaista tyytymättömyyttä. Miehitysvaatimukset saattavat estää kaikkien toiveiden toteutumisen, ja muutoksia joudutaan tekemään. Kaksi hoitajaa kertoi, että ajoittain työvuorosuunnitelmaan tehdyt muutokset aiheuttavat ylipitkiä työputkia vastoin hoitajan toiveita. Hoitajista kaksi kertoi, että kaikkiin työvuoroihin ei ole helppo löytää tekijöitä, kyseisessä yksikössä on varsinkin yövuorojen täyttämässä ongelmia.

Viisi hoitajaa (n=9) kertoo osastonhoitajan muuttavan tehtyä työvuorosuunnitelmaa. Heidän mukaansa työvuoro-toiveet muuttuvat, eivätkä hoitajat välttämättä saa tietää syytä muutokseen. Yksi hoitajista mainitsee, että hän kokee tehdyt muutokset mielivaltaisiksi, koska syytä muutoksiin ei kerrota. Muutosten takia osastolla koetaan, ettei työaika-autonomian toteutuminen ole täydellistä. Osastonhoitajan toivottiinkin tekevän vähemmän muutoksia, tai perustelevan muutokset henkilökunnalle.

Neljä hoitajaa (n=9) kertoo työaika-autonomiaan liittyvien ongelmien johtuvan liian vähäisestä koulutuksesta käyttöönottovaiheessa ja sen jälkeen. Työaikalain ja virka- ja työehtosopimuksen asettamia vaatimuksia työvuorosuunnitteluun ei tunneta, ja se aiheuttaa virheitä suunnitteluun. Yhtäjaksoiset työjaksot saattavat muodostua liian pitkiksi, tai viikkolepomääräykset eivät toteudu. Koulutuksenpuute vaikeuttaa myös miehitysvaatimusten ymmärtämistä ja toteuttamista suunnittelussa. Työvuorolistaa ei osata katsoa kokonaisuutena.

Kolme hoitajaa (n=9) kuvaa työaika-autonomista työvuorosuunnittelua prosessina keskeneräiseksi. Heidän mielestään runsaat muutokset työvuorolistan vahvistumisvaiheessa ja henkilökunnan sitoutumisongelmat aiheuttavat keskeneräisyyden tunteen, ja työvuorosuunnittelu tarvitsisi vielä kehittämistä.

Taulukko 7. Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat (esimerkkejä analyysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Työaika-autonomiaa vastustettiin alussa. Työaika-autonomiaa pelättiin, koska ei tiedetty, mitä se tarkoittaa.	Alkuvaiheen vaikeudet.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Kaikki eivät sitoudu työvuorosuunnitteluun huolimatta yhteisestä sopimuksesta. Työaika-autonomia ei ole yhteinen asia.	Sitoutumattomuus.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Työvuorosuunnittelussa hiljaisemmat hoitajat saavat huonoimmat työvuorot. Työvuorosuunnitteluun on liian vähän aikaa hoitajan perustyön ohessa.	Työvuorosuunnittelun vaikeudet.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Työvuorosovittelijan tehtävä on työläs. Aika ei riitä työvuorosovitteluun.	Työvuorosovittelijan tehtävä rasittaa.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Kaikki toiveet eivät aina toteudu hoitajan haluamalla tavalla.	Toiveiden toteuttamisen vaikeudet.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Tehdyt työvuorosuunnitelmat voivat muuttua ilman syytä.	Osastonhoitaja muuttaa suunniteltuja työvuoroja.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Työaikalaista ja virka- ja työehtosopimuksesta oli liian vähän koulutusta.	Liian vähäinen koulutus.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.
Työaika-autonomia ei vielä toimi niin kuin sen pitäisi.	Työaika-autonomia ei toimi täydellisesti.	Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat.

5.2 Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin

5.2.1 Positiivinen yhteys työhyvinvointiin

Yläkategoriaan positiivinen yhteys työhyvinvointiin muodostui neljä alakategoriaa. Ne ovat vaikutusmahdollisuus työvuorosuunnittelussa, jaksamisen lisääntyminen, oman elämän ja työn yhteensovittamisen helpottuminen ja yhteisöllisyyden lisääntyminen.

Kahdeksan hoitajaa (n=9) oli sitä mieltä, että mahdollisuudella suunnitella omat työvuoronsa on suora yhteys työhyvinvointiin. Hoitajilla on erilaisia vuorokausirytmisiä, ja niiden huomioiminen työvuorosuunnittelussa esimerkiksi valitsemalla enemmän iltavuoroja antaa hoitajalle mahdollisuuden levätä omassa rytmisään. Kun henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa työjaksojen pituuteen ja vapaapäivien sijoitteluun, haastateltujen mukaan työhyvinvointi lisääntyy. Työvuorosuunnittelu omien toiveiden ja tarpeiden mukaan koetaan tärkeänä.

Viisi hoitajaa (n=9) kertoo suoraan oman jaksamisensa parantuneen työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Kun hoitajalla on mahdollisuus suunnitella lepoaikansa sen mukaan, mitä juuri hän tarvitsee, hänen työhyvinvointinsa paranee. Kaksi hoitajaa mainitsi nukkuvansa paremmin, kun työvuorot on suunniteltu omien mieltymysten mukaisiksi. Tiheästi muuttuvat työvuorot rasittavat, ja tähän vaikuttamalla hoitajat kuvaavat jaksamisen lisääntyvän. Eräs hoitaja kuvaa työhön liittyvän stressin vähentyneen, ja sitä kautta oman jaksamisen parantuneen.

Oman elämän ja työn yhteensovittaminen on parantunut viiden hoitajan (n=9) mielestä. Työvuorosuunnitelmaa tehdessä voi huomioida säännölliset harrastukset tai perheen tarpeet. Pidemmät vapaajaksot ovat etukäteen tiedossa, näin voi suunnitella omaa elämäänsä paremmin. Tarvittaessa voi suunnitella jakson pelkkää aamuvuoroa, jos sellainen on syytä tai toisesta tarpeen, kuten yksi hoitajista kuvasi. Henkilökohtaisen elämän huomioiminen työvuoroissa lisää myös arvostuksen tunnetta.

Viisi hoitajaa (n=9) kertoi yhteisöllisyyden lisääntymisen vaikuttaneen suotuisasti sekä yksittäisen hoitajan että työyhteisön hyvinvointiin. Yhdessä neuvotellut työvuorot ovat parantaneet keskusteluyhteyttä ja keskustelukulttuuria henkilökunnan keskuudessa. Myös yhteenkuuluvaisuuden tunne ja me-henki on lisääntynyt, työvuorosuunnittelua pidetään yhteisenä asiana, jonka hyväksi kaikki haluavat tehdä oman osansa. Toisen huomioonottaminen ja kunnioittaminen ovat lisääntyneet, ja tällä on hoitajien mukaan suora yhteys työyhteisön hyvinvointiin. Ehdottomien työvuorotoiveiden merkitseminen erikoismerkinnällä vähentää ristiriitoja työyhteisössä, ja tätä kautta yhteisöllisyys lisääntyy ja työyhteisön hyvinvointi paranee.

Taulukko 8. Positiivinen yhteys työhyvinvointiin (esimerkkejä analysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin on hyvin tärkeää. Itsenäinen työvuorosuunnittelu parantaa henkilökohtaista hyvinvointia.	Vaikutusmahdollisuus työvuorosuunnitteluun.	Positiivinen yhteys työhyvinvointiin.
Työvuorosuunnittelun ansiosta lepoajat ovat paremmin suunniteltuja. Oma jaksaminen on parantunut työaika-autonomian myötä.	Jaksamisen lisääntyminen.	Positiivinen yhteys työhyvinvointiin.
Oman elämän huomioiminen työvuorosuunnittelussa tuo arvostuksen tunnetta.	Oman elämän ja työn yhteensovittamisen helpottuminen.	Positiivinen yhteys työhyvinvointiin.
Työaika-autonomia on positiivinen asia koko työyhteisölle. Työvuorosuunnittelu yhteistyössä on parantanut työyhteisön ilmapiiriä.	Yhteisöllisyyden lisääntyminen.	Positiivinen yhteys työhyvinvointiin.

5.2.2 Ei yhteyttä työhyvinvointiin

Yläkategoriaan ei yhteyttä työhyvinvointiin muodostui vain yksi alakategoria: työhyvinvoinnissa ei muutosta.

Kolme hoitajaa (n=9) kertoi suoraan, etteivät he löydä minkäänlaista yhteyttä työaika-autonomian ja työhyvinvoinnin välillä. Heidän mukaansa työaika-autonomian tarjoama mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin ei ole parantanut jaksamista millään tavalla. Oman elämän ja työn yhteensovittamisessa ei ole eroa verrattuna entiseen, osastonhoitajajohtoiseen työvuorosuunnitteluun. Myöskään yhteisöllisyyteen työaika-autonomialla ei hoitajien mielestä ole ollut vaikutusta.

Taulukko 9. Ei yhteyttä työhyvinvointiin (esimerkkejä analysistä)

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Työaika-autonomia ei ole vaikuttanut hyvinvointiin. Työyhteisön ilmapiiri ei ole muuttunut.	Työhyvinvoinnissa ei muutosta.	Ei yhteyttä työhyvinvointiin.

5.3 Hoitajien kehitysehdotukset työaika-autonomiaan liittyen

Teemahaastattelun lopuksi pyysimme haastatelluilta kehitysehdotuksia työaika-autonomiaan liittyen. Kahta lukuun ottamatta jokainen haastateltu hoitaja antoi vähintään yhden ehdotuksen työvuorosuunnittelun kehittämiseksi. Kehitysehdotukset olivat suorasanaisia, ja niitä ei sisällytetty haastattelujen analyysiin.

Neljä hoitajaa toivoi, että työaika-autonomiaa kehitettäisiin varaamalla suunnittelua varten enemmän aikaa. Heidän mukaansa suunnitteluun varatun ajan avulla työvuorosuunnittelu tehostuisi ja tasapuolistuisi. Listat pystyttäisiin tekemään mahdollisimman valmiiksi, näin osastonhoitajan ei tarvitsisi tehdä niihin enää muutoksia. Yhdessä, saman pöydän ääressä suunnitteleminen lisäisi myös yhteisöllisyyttä. Eräs haastatelluista kuvasi suunnittelun nopeaa aikataulua, ja toivoi pidempää suunnittelu-aikaa. Näin myös vapaapäivillä tai lomalla olevat hoitajat voisivat suunnitella omat työvuoronsa. Toisaalta toinen haastateltava toivoi listojen valmistuvan aikaisemmin, hänen mukaansa ne valmistuvat juuri virka- ja työehtosopimuksen määrittämänä aikana, ei yhtään aikaisemmin. Yksi hoitajista toivoikin, että osastolla sovittaisiin suunnittelua varten määräajat, ja jokaisen hoitajan pitäisi näihin määräaikoihin sitoutua. Myös työvuorosovittelijalle ehdotettiin varattavaksi työaika työvuorolistan läpikäymiseen ja työvuoroista neuvottelemiseen.

Työvuorosuunnitteluun kaivattiin enemmän ohjeita ja koulutusta, lisäksi ehdotettiin tarkennuksia yhteisiin suunnittelupolisääntöihin. Haastatellut kokivat, että koulutuksen ja ohjeiden lisääminen helpottaisi suunnitteluprosessia, ja pelisäännöt tekisivät suunnittelusta oikeudenmukaisempaa ja tasapuolisempaa. Eräs hoitajista esitti, että jokaisen hoitajan pitäisi saada samanlainen koulutus työaika-autonomiaan liittyen.

Yksi hoitajista ehdotti, että työvuorosuunnittelu tehtäisiin alusta alkaen tietokonepohjaisesti. Tämä helpottaisi suunnitteluprosessia, työvuorosuunnitteluohjelmissa (esimerkiksi Titania) on mahdollisuus asettaa erilaisia miehitysvaatimuksia ja laskureita jo suunnittelupohjaan ja niiden avulla hoitajat välttäisivät käsin laskemisen ja sen aiheuttamat virheet. Tietokonepohjaisessa suunnittelussa on myös helppo seurata tasapuolisuuden toteutumista pidemmällä aikavälillä.

Yksi kehitysehdotuksista koski vuorotyötä ja sen toteuttamista. Hoitaja kertoi, että osastolta löytyy riittävästi vapaaehtoisia esimerkiksi yövuoroihin, ja hän ehdottikin, ettei

kaikkien olisi pakko niitä tehdä. Hänen mukaansa yötyö ei sovi kaikille, ja vapaaehtoisuudella voisi parantaa työhyvinvointia.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Tämän työn tuloksista ilmenee, että tällä hetkellä työaika-autonomia sujuu yksiköissä melko hyvin. Ennen opinnäytetyön haastatteluvaihetta esimiehet kertoivat valtaosan henkilökunnasta osallistuneen työaika-autonomiaan liittyvään koulutukseen. Ennakkotiedoista poiketen henkilökunta koki kuitenkin saaneensa liian vähän, jos lainkaan koulutusta työaika-autonomiasta ja siihen liittyvistä asioista (esimerkiksi työaikalaki ja virka- ja työehtosopimukset). Perehdytyksen puute työaika-autonomian käyttöönottovaiheessa on voinut vaikeuttaa sen hyväksymistä ja hetkellisesti jopa heikentää henkilökunnan työhyvinvointia. Henkilökunta pystyy kuitenkin suunnittelemaan työvuoroja joustavasti yhteistyössä, vaikka ajanpuute ja joidenkin työntekijöiden sitoutumattomuus viivästyttää ja hankaloittaa toisinaan työvuorosuunnitelman valmistumista. Pääosin työvuorosuunnitelmat valmistuvat kuitenkin ajoissa. Esimiesten ohjausta ja työvuorosuunnittelun seuranta kaivataan yksiköissä, vaikka toisaalta henkilökunnan mielestä työvuorosuunnitteluun ei saisi puuttua liikaa.

Aikataulussa pysyminen voi myös Mäkitalon (2009) mukaan lisätä työhyvinvointia. Työvuorosovittelijan tehtävä koetaan aikaa vieväksi ja jopa rasittavaksi. Tehtävää hankaloittaa myös vaikeus tavoittaa koko henkilökunta suunnitteluvaiheessa, tähän vaikuttavat lomat ja muut poissaolot. Käytäntöä pidetään silti hyvänä toimintatapana, joka lisää henkilökunnan vastuullisuutta. Unkilan ym. (2008) mukaan vastuun lisääntymisellä on yhteys työviihtyvyyden lisääntymiseen. Henkilökunnan yhteisesti tekemä työvuorosuunnittelu näyttäisi lisäävän myös työyhteisön yhteisöllisyyttä ja vastuullisuutta. Aiemmassa tutkimuksessa (Utriainen ym. 2011) yhteisöllisyys on todettu yhdeksi työhyvinvoinnin keskeiseksi teemaksi. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat samansuuntaiset.

Kohdesidonnaisuus on toinen tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava asia (Utriainen ym. 2011). Tulosten mukaan yksiköiden henkilökunnan sitoutuminen työaika-autonomiaan vaihtelee jonkin verran. Kangasmäen (2008) mukaan esimiesten, hoitotyön johtajien ja organisaation tehtävänä on sitouttaa henkilökuntaa työoloja kehittävän ja hyvinvointia

tukevan kulttuurin avulla. Työaika-autonomiaan sitoutuneet hoitajat kertoivatkin haastatteluissa henkilökohtaisen hyvinvointinsa kohentuneen työn ja oman elämän yhteensovittamisen helpottumisen takia.

Ergonomiset työajat koetaan yksiköissä vieraaksi, ja jossain määrin työaika-autonomian ja työaikaergonomian käsitteet tuntuvat sekoittuvan. Tähän saattaa olla syynä liian vähäinen koulutus aiheesta. Haluttomuus noudattaa ergonomisia työaikoja yksiköissä oli ilmeistä, vaikka tutkimusten (Sveinsdóttir 2006; Kecklund ym. 2010; Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010) mukaan ergonomisesti kiertävien työvuorojen yhteys työhyvinvointia lisäävänä tekijänä on merkittävä. Yövuorot koetaan yksiköissä ajoittain haastaviksi sekä suunnittelun että toteutuksen kannalta, ja ne tuntuivat vähentävän joidenkin hoitajien hyvinvointia oleellisesti. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aiemmissa tutkimuksissa (Sveinsdóttir 2006; Brooks – Swailes 2001).

Alkuhankaluuksien jälkeen valtaosa henkilökunnasta on tyytyväistä työaika-autonomiaan. He kokevat yhteyden työhyvinvointiin positiivisena. Itsenäisen työvuoro-suunnittelun merkitys näyttäisi korostuvan osin sukupolvisesti, nuorempien hoitajien näyttäisi olevan helpompi hyväksyä ja tottua uuteen toimintatapaan. Nuoremmille hoitajille työ ei ole yhtä tärkeää kuin vanhemmille (Utriainen ym. 2011.) Tämän opinnäytetyön tulokset myötäilevät tätä. Varsinkin työn ja oman elämän yhteensovittaminen on parantunut työaika-autonomian myötä. Vaikutusmahdollisuus omiin työvuoroihin koetaan tärkeäksi ja hyvinvointia lisääväksi asiaksi.

6.2 Eettisyys

Tutkimuksen on noudatettava hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) määritelmän mukaan tutkimuksen on noudatettava jokaisessa vaiheessaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyötä varten tehdyt haastattelut litteroitiin tallennuksista sellaisenaan, haastateltavien sanamuotoja ei vastauksissa muutettu. Menetelmien on oltava myös eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tätä opinnäytetyötä varten hankitun tutkimusaineiston antaneet haastateltavat saivat päättää itse osallistumisestaan tutkimukseen. Haastateltavia kohdeltiin kunnioittavasti, ja haastattelusta kiitettiin lopuksi. Muiden tutkijoiden töihin on viitattava asianmukaisesti heidän saavutuksiaan kunnioittaen (Tutkimuseettinen toimikunta 2012). Opinnäytetyössä käytetyt alkuperäistutkimukset ja muut lähteet on asianmukaisesti kirjattu tekstiviitteisiin ja lähdeluetteloon. Tutkimuksen suunnittelu,

toteutus ja raportointi noudattavat tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia. Eettinen ennakoarvio on tehty tutkimusta varten. (Tutkimuseettinen toimikunta 2012.) Haimme opinnäytetyötä varten tutkimusluvan, jonka ohjeiden mukaan toimimme. Opinnäytetyön tulosten raportointi on rehellistä, puolueetonta ja vastaa haastateltavien tuntemuksia ja kokemuksia työaika-autonomiasta. Oikeuksista, vastuista ja velvollisuuksista on sovittu kaikkien osapuolen kesken jo ennen tutkimuksen aloittamista. Tietosuoja huomioidaan kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Tutkimuseettinen toimikunta 2012.) Haastateltuja henkilöitä ei voida tunnistaa missään vaiheessa opinnäytetyön tekoprosessin aikana, ei myöskään valmiista opinnäytetyöstä. Myöskään työelämän yhteistyökumppaneiden yksiköitä ei paljasteta. Haastattelujen tallenteet ovat salasanoin suojatuissa tiedostoissa, ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistumisen ja julkaisemisen jälkeen. Litteroidut haastattelut hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustuu kriittisesti etsittyihin lähteisiin, ja muodostui löydetyistä lähteistä rehellisesti ja puolueettomasti (Hirsjärvi – Hurme 2001: 113; 309). Teoreettista viitekehystä varten teimme sähköisiä hakuja laajasti eri tietokannoista, ja käyttämämme lähteet olivat melko uusi ja tunnettuja. Lisäksi löysimme lähdetiedoista uusia lähteitä, jotka olivat uskottavia ja tunnettuja. Opinnäytetyön lähteiden on oltava luotettavia, uskottavia, mahdollisimman uusia, totuudellisia ja puolueettomia (Hirsjärvi ym. 2009: 113–114).

6.3 Luotettavuus

Luotettavan haastatteluaineiston tunnistaa Hirsjärven ja Hurmeen (2001: 185–186) mukaan hyvin tehdyistä työvaiheista, jotka voidaan toisella tutkimuskerralla toistaa saaden sama tutkimustulos. Useampi tutkija aineiston keräys-, analyysi- ja tulkintavaiheessa lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009: 233). Tätä opinnäytetyötä teki kolme opiskelijaa, jolloin työn sisältöä koko työskentelyajan tarkisti kolme eri henkilöä, ja mielestämme se lisää työn luotettavuutta. Aineiston analyysivaiheessa vaihdoimme keskenämme litteroituja haastatteluja, niistä saatuja pelkistyksiä ja vertailimme tulkintoja, keskustelimme ja pohdimme tuloksia. Epäselvissä tulkinnoissa palasimme alkuperäiseen aineistoon.

Teemahaastattelurunko oli kaikille haastateltaville samanlainen, samoin haastattelutilanne ja paikka yhtäläinen. Opinnäytetyöhön tarvittavat haastattelut sekä olosuhteet, sisällön luokittelu ja analyysi on kuvailtu mahdollisimman tarkasti (Hirsjärvi ym. 2009:

232). Alkuperäisestä aineistosta peräisin olevan luokittelun syntyä ja tulkintaa on kuvattu esimerkein.

Validiteetti eli pätevyys on hyvä silloin, kun tutkimuksen kohderyhmä ja tutkimuskysymykset ovat osuvia ja mittaavat juuri oikeita asioita (Hirsjärvi ym. 2009: 231; Hirsjärvi – Hurme 2001: 187). Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset kartoittivat työaika-autonomian yhteyttä työhyvinvointiin ja kokemuksia työaika-autonomian toteuttamisesta. Teemahaastattelun runko muodostui juuri näiden kysymysten ympärille.

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen hyödyllisyys ilmenee tuloksissa, jotka ovat käytettävissä Vantaan kaupungin työelämän yhteistyökumppaneille ja kaikille hoitotyön yksiköille, jotka harkitsevat työaika-autonomiaan siirtymistä tai ovat kiinnostuneita kehittämään työvuorosuunnittelua.

6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Työaika-autonomian kehittämiseksi ehdotamme järjestelmällistä koulutusta työvuorosuunnittelusta, työaika-ergonomiasta, työaikalaista ja virka- ja työehtosopimuksista. Koulutuksen voisi suunnitella yhtenäiseksi paketiksi, jota käytettäisiin kaikissa yksiköissä samalla tavalla. Jokaisen hoitajan pitäisi saada osallistua koulutukseen. Toteutus voisi olla esimerkiksi verkkokurssi tai keskitetty ryhmäkoulutus. Tällaista koulutusta järjestämällä voitaisiin näkemyksemme mukaan välttää ongelmia, jotka aiheutuvat koulutuksenpuutteesta. Lisäksi jokaiseen työyksikköön pitäisi luoda samanlainen kirjallinen materiaalipaketti liittyen työvuorosuunnitteluun. Materiaalista jokainen hoitaja voisi kerätä tarvittaessa työvuorosuunnitteluun liittyviä asioita, ja siinä voisi olla kirjattuna vaikkapa osastolla sovitut pelisäännöt. Myös uusien hoitajien ”pikaperehdytys” ennen varsinaista koulutusta työaika-autonomiaan ja sen toteuttamiseen voisi tapahtua tämän kirjallisen materiaalin avulla.

Jatkotutkimushaasteeksi muodostuu esimiesten kokemusten selvittäminen. Monet haastatelluista toivat esille esimiehen osuuden työvuorosuunnitteluun. Haastatteluissa ilmeni myös selvä ero henkilökunnan ja esimiesten näkemyksissä annetun koulutuksen kattavuudesta.

Lähteet

Ala-Mursula, Leena 2006. Employee worktime control and health. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://herkules.oulu.fi/isbn9514282183/isbn9514282183.pdf>>. Luettu 16.4.2013.

Brooks, Ian – Swailes, Stephen 2002. Analysis of the relationship between nurse influences over flexible working and commitment to nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 38(2). 117 – 126.

Hakola, Tarja – Kalliomäki-Levanto, Tiina 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Helsinki. Työterveyslaitos.

Heikkilä, Anniina 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01178.pdf>. Luettu 17.2.2013.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Hämäläinen, Tapio 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02340.pdf>. Luettu 8.2.2013.

Kangasmäki, Elisa 2008. Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/10_2008/muut_artikkelit/eettinen_johtajuus_tukee_sairaan/>. Luettu 10.2.2013.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. SanomaPro OY.

Kecklund, Göran – Ingre, Michael – Åkerstedt, Torbjörn 2010. Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning. Stressforskningsrapport nr 322. Stressforskningsinstitutet. Stockholms universitetet. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.stressforskning.se/polopoly_fs/1.51631.1321968484!/Stressforskningsrapport_322.pdf>. Luettu 15.2.2013.

Liski, Anni 2012. Autonominen työvuorosuunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Pro gradu-tutkielma. Johtamiskorkeakoulu. Tampereen yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu06057.pdf>>. Luettu 14.2.2013.

Mäkitalo, Jorma 2009. Työn muutos, terveys ja työhyvinvointi. Työterveys. Kustannus OY Duodecim. Verkkodokumentti. <www.terveysportti.fi/ezproxy.metropolia.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=tte00082&p_haku=tyo_hyvinvointi>. Luettu 8.2.2013.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV – Metelmäopetuksen verkkovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/>>. Luettu 2.4.2013.

Sveinsdo'ttir, Herdis 2006. Self-assessed quality of sleep, occupational health, working environment, illness experience and job satisfaction of female nurses working different combination of shifts. Scandinavian Journal of Caring Sciences. June 1. 20(2). 229 – 237.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti. <www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyvatieteellinen-kaytanto>. Luettu 19.4.2013.

Työaika-autonomia. 2010. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <www.ttl.fi/toimialat/soter/vanhustyö/työajat/työaika_autonomia/sivut/default.aspx>. Luettu 5.2.2013.

Työterveys 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3670.pdf&title=Tyoterveys_2015_Valtioneuvoston_periaatepaatos_fi.pdf>. Luettu 10.2.2013.

Unkila, Riitta – Bergroth, Ulla – Talonen, Katriina – Mattila, Elina – Hiidenhovi, Hannele – Julin, Anna-Maija – Kuronen, Mirja – Salmela, Leena – Tuomisto, Eila – Ruoranen, Raija – Heino, Hannele – Thomassen, Anne-Mari – Kaihlaniemi-Liukko, Kaisa – Kotiniitty, Taru 2008. Uudet työvuorot, parempi työhyvinvointi. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 5. Tampereen yliopistollinen sairaala. Yhtymähallinto.

Utriainen, Kati – Ala-Mursula, Leena – Vironkannas, Hannu 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö 9(1). 29–36.

Haastattelun teemat ja apukysymykset

Taustatiedot:

Ikä? 18 – 25, 26 – 35, 36 – 45, 46 – 55, >56 vuotta

Kauanko vuorotyötä? 0 – 10, 11 – 20, >20 vuotta

Aiempi kokemus työaika-autonomiasta? kyllä/ei

Oletko työskennellyt osastolla jo työaika-autonomian käyttöönoton aikaan? kyllä/ei

Teema 1. Koulutus työaika-autonomiaan, käytännöistä sopiminen

Minkälaista koulutusta sait, oliko se riittävää?

- virka- ja työehtosopimuksesta
- työaikalaista
- työaikaergonomiasta
- työaika-autonomiasta
- osaston toiminnan erityisvaatimuksista ja tarvittavista pelisäännöistä

Luotiinko työvuorosuunnitteluun tarvittavat pelisäännöt yhdessä juuri teidän osastonne varten? Minkälaisia pelisäännöt ovat?

Teema 2. Työaika-autonomian toteutus yksikössä

Noudattaako työyksikkösi työaika-autonomiaa täysin vai osittain? Työntekijät suunnittelevat kaikki omat työvuoronsa, ja esimies vain tarkistaa ja hyväksyy ne / jokainen työntekijä saa merkitä muutamia ehdottomia työvuoroja, loput suunnittelee esimies tms.?

Kokeeko työyhteisö työvuorosuunnittelun yhteiseksi asiaksi?

Pystytäänkö työvuoroista neuvottelemaan yhdessä?

Löytyykö työyhteisöstä joustamista työvuorosuunnittelussa?

Toteutuuko työvuorosuunnittelu oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti?

Miten työvuorosovittelijan tehtävä on jaettu? Oletko itse toiminut sovittelijana? Jos olet, miten koit tehtävän? Stressi? Pitikö työvuorosuunnitelmaan usein puuttua sen tekovaiheessa?

Teema 3. Yhteys työhyvinvointiin

Koetko työaika-autonomian vaikuttaneen työhyvinvointiisi?

- yleiset vaikutukset koko työyhteisössä

- omalla kohdallasi
- onko vaikuttanut työssä jaksamiseen, unen laatuun, tyytyväisyyteen työn ja oman elämän yhteensovittamisessa
- onko työaika-autonomia muuttanut yksikön toimintaa?

Teema 4. Ongelmia työaika-autonomian käytössä

Onko työaika-autonomian käyttöönotto tai toteutus aiheuttanut ongelmia?

- oliko aloitus yksimielinen vai kohtasiko se vastustusta?
- käyttöönottovaiheen ongelmat: koulutuksen ja ohjauksen riittävyys, tottumattomuus avoimeen keskusteluun...
- aiheuttaako suunnitteluvaihe kiistelyä tms. halutuimmista työvuoroista
- toteutuuko suunnittelu aikataulussa vai tuleeeko suunnitelman vahvistamiseen viiveitä suunnitteluvaiheen venymisestä johtuen?

Teema 5. Kehitysehdotukset

Onko työvuorosuunnittelussa jotain, mitä haluaisit muuttaa tai tehdä toisin?

Miten suunnitteluprosessia voisi parantaa?

SAATEKIRJE

Hyvä tiedonantaja!

Opiskelemme sairaanhoitajaksi Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyö, jonka aiheena on työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin. Opinnäytetyötä tehdään yhteistyössä Vantaan kaupungin hoivapalvelujen kanssa ja sen tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin. Lisäksi kartoitamme työaika-autonomian toteuttamistapoja, ja siihen liittyviä mahdollisia ongelmakohtia. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää sekä työaika-autonomian käyttööntovaiheessa että sen käytön tehostamisessa.

Tutkimus toteutetaan teemahaastattelulla, jonka teemoja ovat:

1. Ennen työaika-autonomian käyttööntoa annettu koulutus
2. Työaika-autonomian toteutus työyksikössä
3. Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin
4. Työaika-autonomiaan liittyvät ongelmat
5. Työaika-autonomiaan tai työvuorosunnitteluun liittyvät kehitysehdotukset

Haastattelut tehdään kesäkuun aikana ennalta sovittujen henkilöiden kanssa, jotka osastonhoitajanne ovat valinneet. Haastattelut tehdään nimettöminä, eikä vastaaja ole valmiista työstäkään tunnistettavissa. Haastattelut nauhoitetaan, ja käsittelyn jälkeen nauhoitukset tuhoataan. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Toivomme, että kiinnostuitte tulevasta haastattelusta ja pääsette kehittämään osastonne työhyvinvointia ja työaika-autonomiaa. Lisätietoja opinnäytetyöstä ja haastattelusta antavat mielellään opinnäytetyötä ohjaava opettaja FT, TtM Marja Salmela Metropolia Ammattikorkeakoulusta (p. xxxxxxxxxx, marja.salmela@metropolia.fi) sekä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat.

Sairaanhoitajaopiskelijat

Tuija Harju

tuija.harju@metropolia.fi

Gerd Jäntti

gerd.jantti@metropolia.fi

Tarja Jäppinen

tarja.jappinen@metropolia.fi

HAASTATTELULUPAPYYNTÖ

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opiskelumme kuuluu opintojen loppuvaiheessa opinnäytetyön tekeminen, jonka aiheena on työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin.

Opinnäytetyömme aineiston keräämme haastattelemalla hoitohenkilökuntaa teema-haastattelun avulla työpaikoillanne. Haastatteluun kuluu aikaa 30 – 60 min. ja ne toteutetaan kesäkuun 2013 aikana.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja Teillä on oikeus kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu, mikäli koette sen tarpeelliseksi. Teiltä saatuja tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyttänne paljasteta missään vaiheessa.

Pyydämme Teiltä ystävällisesti lupaa osallistua haastattelututkimukseen. Teiltä samamme tiedot ovat arvokkaita ja merkityksellisiä. Opinnäytetyössä saatuja tietoja voidaan hyödyntää sekä työaika-autonomian käyttöönottovaiheessa että sen käytön tehostamisessa. Lisätietoja voitte halutessanne kysyä opinnäytetyömme ohjaajalta Marja Salmelalta Metropolia Ammattikorkeakoulusta (puh. xxxxxxxxxx, marja.salmela@metropolia.fi) sekä opinnäytetyön tekijöiltä.

Yhteistyöstä kiittäen

Tuija Harju

Gerd Jäntti

Tarja Jäppinen

tuija.harju@metropolia.fi

gerd.jantti@metropolia.fi

tarja.jappinen@metropolia.fi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suostun osallistumaan haastattelututkimukseen. Samalla annan luvan haastattelun nauhoittamiseen ja saatujen tulosten julkaisemiseen Metropolia Ammattikorkeakoulussa, hankkeeseen osallistuvissa terveysalan työyhteisöissä sekä ammatillisissa ja tieteellisissä julkaisuissa.

Vantaalla _____ / _____ 2013

Allekirjoitus ja nimenselvennys



VANTAA KAUPUNKI
VANDA STAD

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS 37 /2013 1 (3)

Dno SOSTER 2510/2013/092

27.5.2013

Sosiaali- ja terveystoimi/Vanhus- ja vammaispalvelut
Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Matti Lyytikäinen

**Tutkimuslupa/Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin/
Tarja Jäppinen, Tuija Harju ja Gerd Jäntti**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian yhteydestä työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tulosten avulla hoitoyksiköt voivat kehittää omaa työaika-suunnitteluaan. Myös hoitohenkilökunta voi tulosten avulla motivoitua autonomiseen työvuoro-suunnitteluun.

Laadullisen tutkimuksen aineisto kerätään Hoiva-asumisen palveluissa teemahaastattelun avulla (N=9). Teemahaastattelut tehdään kesäkuussa 2013 osastonhoitajien ennalta valitsemien henkilöiden kanssa.

Yhteyshenkilönä sosiaali- ja terveydenhuollon tulosalueen tulosityksikössä toimii osastonhoitaja Hanna Pekkarinen. Hoiva-asumisen palvelujen ylihoitaja Tuula Lahti puoltaa opinnäytetyön toteutusta tutkimussuunnitelman mukaisesti.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on 22.11.2013.

Lisätietoja: Erityisasiantuntija Marja Uusitalo, p. 09 8392 1034

TUTKE esittää tutkimuksen hyväksymistä vanhus- ja vammaispalvelun tulosaluejohtajalle. TUTKE katsoo, että tutkimussuunnitelma ja sen liiteasiakirjat noudattavat hyvää tutkimustapaa. Tutkija on sitoutunut siihen, ettei käytä saamiaan tietoja tutkittavan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus ja tietosuojasäännöksiä, eikä luovuta kerättyjä tietoja muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty. Tutkija on sitoutunut myös eettisiin periaatteisiin. TUTKE pitää tutkimussuunnitelmaa eettisesti hyväksyttävänä.

TUTKE pitää tutkimussuunnitelmaa hyväksyttävänä ja

1. antaa puoltavan lausunnon.
2. TUTKE edellyttää, etteivät tutkittavat tai tutkimuksen kohteena oleva yksikkö ole tunnistettavissa julkaistavassa tutkimusraportissa tai muussa julkaistavassa materiaalissa.

TUTKE edellyttää, että tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan Vantaan sosiaali- ja terveystoimen käyttöön sähköpostitse pdf-versiona tulosalueen erityisasiantuntijalle ja sihteerille. Lisäksi tutkimuksesta toimitetaan sähköinen versio tutkimusorganisaation yhteyshenkilölle ja tutkimuksen tulosten esittelystä sovitaan yhteyshenkilön kanssa tutkimuksen valmistuttua.



VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS 37 /2013 2 (3)

Dno SOSTER 2510/2013/092

27.5.2013

Sosiaali- ja terveystoimi/Vanhus- ja vammaispalvelut
Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Matti Lyytikäinen

Päätös

Myönnän Tarja Jäppiselle, Tuija Harjulle ja Gerd Jäntille luvan tutkimuksen suorittamiseen yllä mainituin ehdoin ja liitteenä olevan lomakkeen mukaisin tiedoin.

Täytäntöönpano:

Tarja Jäppinen

Tuija Harju


Gerd Jäntti

Hanna Pekkanen

Tuula Lahti

sosiaali- ja terveyslautakunta

Päiväys Vantaa 27.5.2013

Allekirjoitus 

Nimen selvennys Matti Lyytikäinen

Virka-asema Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja

Oikaisuvaatimusosoitus

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimus tehdään sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja toimitetaan Vantaan kaupungin kirjaamoon osoitteeseen Asematie 7, 01300 Vantaa tai sähköpostitse osoitteella: kirjaamo@vantaa.fi.

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu julkisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana taikka kolmantena päivänä sähköisen viestin lähettämisestä.

Oikaisuvaatimukseen on liitettävä päätös. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on oikaisuvaatimuskentekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava osoite, minne oikaisuvaatimuksen johdosta annettava päätös lähetetään. Oikaisuvaatimukseen on liitettävä muutoksenhakijan tarpeelliseksi katsomat asiakirjat.

Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkupe- räisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Sähköinen viesti katsotaan saapuneeksi viranomaiselle silloin, kun se on viranomaisen käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä viraston au- kioloaikana. Oikaisuvaatimus toimitetaan aina omalla vastuulla.

Asianosainen saa esittää päätöksen tehneelle/esitelleelle viranhaltijalle päätöksen muuttamista, jos hän katsoo, että pää- töksessä on asia- tai kirjoitusvirhe - hallintolaki, 50 § ja 51 § (434/2003). Vain valmistelua, täytäntöönpanoa, virkaehto- sopimuslain tai virkaehtosopimuksen soveltamista tai muuta erikseen laissa määriteltyä vastaavaa asiaa koskevin osin päätökseen ei saa tehdä oikaisuvaatimusta tai valitusta - kuntalaki 91 § (365/1995), kunnallinen virkaehtosopimuslaki, 26 § (691/1970). Päätöksen tehnyt/esitellyt viranhaltija antaa lisätietoja asiasta - hallintolaki, 44 § (434/2003).



VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS 37 /2013 3 (3)

27.5.2013

Dno SOSTER 2510/2013/092

Sosiaali- ja terveystoimi/Vanhus- ja vammaispalvelut
Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Matti Lyytikäinen

Tämä päätöspöytäkirja on yleisesti nähtävänä

Aika: Keskiviikkona 29.5.2013, klo 8.15 – 16.00

Paikka: Sosiaali- ja terveystoimi, Peltolantie 2 D, 01300 Vantaa

Tiedoksianto asianosaiselle:

1. Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §)

Asianosainen:

Annettu postin kuljetettavaksi

Annettu tiedoksi sähköisenä viestinä

Tiedoksiantaja:

2. Luovutettu asianosaiselle

Paikka:

Aika:

Asianosainen:

Vastaanottajan allekirjoitus _____

Tiedoksiantajan allekirjoitus _____

Päätöspöytäkirjan oikeaksi todistaminen

Allekirjoitetun ja edeltäkäs in ilmoitettuna aikana nähtävänä olleen päätöspöytäkirjan oikeaksi todistaa:

Päiväys Vantaa

Allekirjoitus

Nimen selvennys Tiina Töyrylä

Virka-asema hallintosihteeri