

AUTONOMISEN TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTUMINEN
LAPIN KESKUSSAIRAALAN LEIKKAUS- JA ANESTESIAOSAS-
TOLLA

Teemu Raappana & Elina Seppänen

Opinnäytetyö
Terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

2014

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

**AUTONOMISEN TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTUMINEN
LAPIN KESKUSSAIRAALAN LEIKKAUS- JA ANESTESIAOSAS-
TOLLA**

2014

LSHP, Leikkaus- ja anestesiaosasto

Teemu Raappana & Elina Seppänen

Hyväksytty 25.9.2014

Terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijät	Teemu Raappana Elina Seppänen	Vuosi	2014
Toimeksiantaja	Lapin sairaanhoitopiiri, Leikkaus- ja anestesiaosasto		
Työn nimi	Autonomisen työvuorosuunnittelun toteutuminen Lapin keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla		
Sivu- ja liitemäärä	38 + 2		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Lapin keskussairaalan Leikkaus- ja anestesiaosastolla käytössä olevan autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteenamme oli antaa työyksikölle tietoa siitä, miten työntekijät kokevat työvuorosuunnittelun toimivuuden sekä tunnistaa sen kehityskohteet. Opinnäytetyön tutkimusongelmana oli, miten autonominen työvuorosuunnittelu toteutuu hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää ja aineiston keräsimme strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ja lääkintävahtimestarit (n=69). Aineisto analysoitiin SPSS-tilastointiohjelmalla ja sisällyksenanalyysillä.

Tutkimustuloksista ilmeni, että hoitotyöntekijät olivat tyytyväisiä autonomiseen työvuorosuunnitteluun, mutta sen toteutuksessa oli yksittäisiä kehittämiskohteita, jotka vaativat parannusta. Suurimmiksi kehityskohteiksi nousivat työyhteisön puutteellinen vuorovaikutus ja työntekijöiden kokemus epätasa-arvoinen asema vuoroja suunniteltaessa. Reunaehdoissa ja pelisäännöissä koettiin myös olevan kehittämistä ja niitä tulisi muokata toimivimmiksi.

Avainsanat

Työaika-autonomia, työvuorosuunnittelu, vuorotyö

School of Social Services, Health and
Sports
Degree Programme in Nursing

Authors	Teemu Raappana Elina Seppänen	Year	2014
Commissioned by	Lapland Hospital District, Anaesthesia and Surgical Ward, Lapland Central Hospital		
Title	The Actualization of Autonomic Duty Roster Planning in the Anaesthesia and Surgical Ward of the Lapland Central Hospital		
Number of Pages	38 + 2		

The purpose of our thesis was to examine the functionality of the autonomic duty roster planning that is used by the anaesthesia and surgical ward in the Lapland Central Hospital. We wanted to examine the subject from the point of view of the personnel. Our objective was to inform the work communities about how the employees experience the functionality of the duty roster planning and also recognize the parts of it that need improvement. The research problem of our thesis was how autonomic roster planning is actualized from the health care personnel point of view in the anaesthesia and surgical ward in the Lapland Central Hospital.

In this research we used a quantitative analysis method and the material was collected using a structured questionnaire. The target groups of our research were all the nurses and the medical technicians of the anaesthesia ja surgical ward. The material was analyzed by using the SPSS statistics program and content analysis.

The results of this study showed that the nursing personnel were happy about the autonomic duty roster planning, but in the implementation there were some individual parts that required development. The results implied that the nursing personnel were the least satisfied about the lack of communication and feeling of being treated unequally in the roster planning. They also experienced that there is a need for improvement in the preconditions and in the ground rules. It was emphasized that the preconditions and the ground rules should be adjusted in order to make them more functional.

Keywords working time autonomy, duty roster planning, shift work

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 TYÖAIKA-AUTONOMIA HOITOTYÖSSÄ	4
2.1 Autonominen työvuorosuunnittelu	4
2.2 Vuorotyö.....	6
2.3 Työvuorosuunnittelu	8
2.4 Työajan hallinta	10
2.5 Työaika-autonomia Suomessa.....	11
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA .	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	16
4.1 Tutkimusmenetelmä.....	16
4.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu	16
4.3 Aineiston analysointi	17
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
5.1 Taustatiedot	19
5.2 Kokemukset työvuorosuunnittelusta.....	19
5.3 Kehitysehdotukset työvuorosuunnitteluun	27
6 POHDINTA	28
6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu.....	28
6.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	30
6.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	31
6.4 Oma ammatillinen kasvu	33
LÄHTEET	34
LIITTEET	38

1 JOHDANTO

Hoitoalalla yleisesti käytössä oleva vuorotyö tarjoaa tekijälleen erilaisia vapaa-ajan mahdollisuuksia sekä mahdollisuuden lisäänsioiden tienaamiseen. Vuorotyö altistaa kuitenkin helposti erilaisille fyysisille ja psyykkisille ongelmille, joita jatkuva vuorokausirytmien kääntäminen voi aiheuttaa. Oikeanlaisella työvuorosuunnittelulla ja työvuorajaksojen rytmittämällä näitä ongelmia voidaan välttää, kun huolehditaan esimerkiksi riittävästä lepoajoista vuorojen välissä ja sopivan mittaisista työpäivistä. Hoitoalan työpaikat ovat laajalti ottaneet käyttöönsä omiin toimintamalleihinsa sopivia työaikaratkaisuja, jotka tukevat työntekijöidensä jaksamista ja hyvinvointia. Ergonomisessa työvuorolistassa vuorot kiertävät aamu-ilta-yö-vapaa-sykliä, jolloin rytmien kääntäminen onnistuu luonnollisesti. Autonominen työvuorosuunnittelu puolestaan antaa henkilökunnalle vapauden suunnitella omat vuoronsa omien toiveiden ja tarpeiden mukaan, jolloin työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen helpottuu. (Työterveyslaitos 2013a, Työterveyslaitos 2014.)

Työvuorosuunnittelun autonomialla tarkoitetaan sitä, että työyhteisön jäsenet laativat työvuoronsa itsenäisesti yhteistyössä työyhteisön muiden jäsenten kanssa. Tämä antaa työntekijälle mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihinsa ja suunnitella näitä muun elämän kanssa yhteensopiviksi, joka osaltaan parantaa työhyvinvointia. Näin työntekijän työmotivaatio ja työhön sitoutuminen paranevat. Autonomialla pyritään myös työn tehokkuuden parantamiseen ja työtehtävien organisointiin, joka on osaltaan kannattavaa myös taloudellisesti. Toimivaa työvuorosuunnittelua ohjaavat jokaiseen työyksikköön soveltuvat ja sovitut reunaehdot, joita noudatetaan työvuoroja suunniteltaessa. Nämä ehdot määrittävät työympäristön rakenteellisen toimivuuden. (Hakola–Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuus edellyttää työntekijöiden vastuun ottamista, yhteisiä ajattelumalleja ja vuorovaikutustaitoja sekä reunaehtojen ja yhteisten pelisääntöjen noudattamista. Työyksikön esimies ei enää laadi työvuorolistoja, vaan hänen tehtävänä on antaa tukea ja ohjausta henkilöstölle työvuorojen laatimisessa ja lopuksi hyväksyä valmiit listat. Työ-

vuorosunnittelun vaihtuminen autonomiseksi vaatii aikaa ja toimintakulttuurin muutosta, joten hyvä perehdytys ja käsitteiden avaaminen henkilöstölle on tarpeen. Ristiriitoja työvuorosunnittelussa voi syntyä muun muassa henkilöstön erilaisten työaikatarpeiden ja -toiveiden sekä erityisosaamisen ja reunaehtoien kohdatessa. (Työterveyslaitos 2010.)

Lapin sairaanhoitopiiriin autonomista työvuorosunnittelukäytäntöä lähdettiin viemään Inhimillisesti Tehokas Sairaala- tutkimus- ja kehittämisohjelman myötä vuonna 2009. Yksiköiden mukaantulo oli täysin vapaaehtoista ja alkuvaiheessa työaika-autonomiamallin kehittämisen tukena oli asiantuntija, joka auttoi osastoja luomaan oman, toimivan työvuorosunnittelukäytännön. (LSHP 2014.) Toimeksiantajallamme, Lapin keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla (LAO), on käytössä kolmivuorotyö, jolloin paikalla on vuorokauden ympäri aina yksi päivystävä leikkaustiimi normaalin, suunnitellusti tapahtuvan leikkaustoiminnan lisäksi. Päivystävään tiimiin kuuluu kolme hoitajaa, eli yksi anestesiahoitaja ja kaksi instrumentoivaa hoitajaa. Kolmivuorotyön myötä osaston henkilökunta suunnittelee työvuoronsa itse käyttäen tietokonepohjaista Titania-suunnitteluohjelmaa.

Opinnäytetyössämme tutkimme leikkaus- ja anestesiaosastolla käytössä olevaa autonomista työvuorosunnittelua ja sen toimivuutta ja toteutumista hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Aiheemme nousi esille työyksikön tarpeista kehittää heidän toimintaansa ja tutkimus on tehty nämä lähtökohdat huomioiden. Teoreettinen viitekehys aiheellemme koostuu aiemmista työaika-autonomiahankkeista ja hoitoalan vuorotyön erityispiirteistä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää leikkaus- ja anestesiaosastolla (LAO) käytössä olevan autonomisen työvuorosunnittelun toimivuutta hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena kyselylomakkeen avulla ja vastaukset analysoitiin SPSS- analysointiohjelmaa käyttäen. Kyselylomakkeen väittämät rakennettiin teoriataustaan perustuen ja lopussa oli avoin kysymys, johon yksikön hoitajat saivat tuoda ilmi omat kehittämis ehdotuksensa työaika-autonomiasta koskien. Yksikön noin seitsemästäkymmenestä hoitotyöntekijästä kyselyymme vastasi 48 henkilöä. Kyselyn tuloksista haimme

vastausta tutkimuskysymykseemme eli siihen, miten autonominen työvuoro-
suunnittelu toteutuu hoitotyöntekijöiden näkökulmasta Lapin keskussairaalan
leikkaus- ja anestesiaosastolla.

2 TYÖAIKA-AUTONOMIA HOITOTYÖSSÄ

2.1 Autonominen työvuorosuunnittelu

Autonomialla tarkoitetaan itsemääräämisoikeutta, johon kuuluu vapauden lisäksi myös vastuu. Kun ihminen toimii itsenäisesti, on hän tietoinen kantamastaan vastuusta ja tämä heijastuu myös tekoihin sitoutumisena ja korkeana motivaationa. Työaika-autonomia määritellään työntekijän ja työyhteisön tavaksi hallita ja vastata itse työvuorosuunnittelusta. (Hakola – Kasanen – Koivumäki – Sinivaara 2007, 174.) Työaika-autonomialla henkilöstö voi vaikuttaa omiin työvuoroihinsa ja sovittaa niitä yhteen vapaa-ajan menojen kanssa. Erityisesti työyksiköissä, joissa on käytössä vuorotyö, lisää tällainen järjestelmä onnistuessaan työntekijän vaikutusmahdollisuuksia. Vaikutusmahdollisuuksien kasvaessa työntekijän motivaatio ja sitoutuminen työtään kohtaan paranee, sekä hallinnan tunne työntekoa kohtaan kasvaa. (Hakola–Kalliomäki-Levanto 2010, 50.)

Autonomisella työvuorosuunnittelulla tähdätään vaikuttamaan työtehtävien sisältöön ja niiden jakautumiseen organisaation työntekijöiden kesken (Hakola ym. 2010, 50). Toimivat työaikaratkaisut parantavat työssä jaksamista ja vähentävät stressiä, sekä lisäävät hyvinvointia ja helpottavat työn ja yksityiselämän yhteensovittamista (Aschan – Sinivaara 2008, 114). Hyvä kommunikatio ja vuorovaikutus työyksikön sisällä edesauttavat työaika-autonomian toteutumista ja koko työyksikkö onkin vastuussa tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta työvuoroja suunniteltaessa. Yhteisellä suunnittelulla tehdään ehdotus työvuoroluettelosta, johon osaston henkilökunta on jakautunut niin, että osasto kykenee toimimaan tarkoitetulla tavalla ja lain sallimissa rajoissa. (Hakola ym. 2010, 50.) Parhaimmillaan työaika-autonomia mahdollistaa työilmapiirin kehittymisen aiempaa avoimempaan ja keskustelelevampaan suuntaan (Hakola ym. 2007, 173).

Yhteistyön lisäksi toimivaan työaika-autonomian toteutukseen tarvitaan yhdessä laaditut pelisäännöt, jotka koskevat koko työyksikön henkilökuntaa. Työyksikön tavoitteet ja toimintamallit tulee olla selvillä, eli esimerkiksi henki-

lökunnan jakautuminen työtehtäviin osaamisen ja perehtyneisyyden perusteella, työajat ja viikonloppu- sekä yövuorot ja sopivien työjaksojen pituudet on hyvä ottaa huomioon pelisääntöjä laadittaessa. Yksilöllisten tarpeiden ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen ovat myös avainasemassa. Autonomisen työvuorosuunnittelun onnistumiseen vaikuttavat siis suuresti työilmapiiri ja työntekijöiden valmiudet ja asenteet toteuttaa yhteisiä pelisääntöjä. (Hakola ym. 2010, 52-53.) Työyhteisön vastuulla onkin se, että kaikki tulevat tasapuolisesti kohdelluiksi ja kuulluiksi, mutta myös se, että yksikön toiminta pysyy odotetulla tasolla. Työaikajärjestelyjä ja niiden vaikutuksia työntekijöihin ja itse työhön on hyvä aika ajoin arvioida, jotta ne vastaavat työyksikön ja työntekijöiden tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla. (Koivumäki – Sinivaara 2003, 30.)

Työyhteisön itsenäisyys työvuorosuunnittelussa ei poista esimiehen vastuuta työvuorojen onnistumisesta. Esimiehen tulee loppujen lopuksi vastata kokonaisuuden toimimisesta ja siitä, että työvuorot mahdollistavat osaston toimintatavoitteiden saavuttamisen. (Aschan – Sinivaara 2008, 107.) Työaika-autonomiassa työyksikön esimiehellä on tärkeä rooli työvuorosuunnittelun vetäjänä ja tukihenkilönä. Hänen tulee huolehtia, että kaikki osallistuvat ja kykenevät osallistumaan tasavertaisesti työvuorosuunnitteluun, eli työyksikön ja esimiehen välinen vuorovaikutus on hyvin tärkeää. Esimiehen tulee tuntea oman yksikkönsä toimintamallit ja ymmärtää siellä vallitsevia vuorovaikutussuhteita. Työvuorosuunnittelun toteutumiseen vaikuttaa myös esimiehen kyky tiedonvälitykseen, ongelmien ratkaisuun ja ideoiden kehittämiseen. (Hakola ym. 2010, 56.) Taitava esimies kykenee myös osallistamaan henkilökuntaansa päätöksenteossa ja tukee heitä uusien innovaatioiden kehittämisessä. Työaika-autonomiassa esimies toimii siis listojen laatimisen sijaan niiden lopullisena hyväksyjänä. (Hakola ym. 2007, 176.)

Ongelmia työaika-autonomian toteuttamisen kanssa syntyy usein silloin, kun työntekijöiden ajatusmaailmat eivät kohtaa ja yhteiselle suunnittelulle ei ole aikaa tai halukkuutta. Kärjistäen ihmistyyppistä riippuen saattaa olla, että toiset eivät jouta koskaan ja toiset joustavat aina suunnitelmia laatiessa. Tällaiseen epäoikeudenmukaisuuteen esimiehen tulee herkästi puuttua. Käytännössä tämä ongelma voi ilmetä niin, että henkilöstö suunnittelee omat vuo-

ronsa omien mieltymystensä mukaan muiden suunnitelmista piittaamatta. Tällöin nopeimmat voivat varata myös parhaimmat työvuorot ja joissakin tapauksissa käy niin, että osa vuoroista on täynnä tekijöitä, kun taas joihinkin vuoroihin ei halukkaita löydy lainkaan. Listavastaavalle tai esimiehelle jää tällöin liian suuri vastuu työvuorojen laatimisesta, eikä työaika-autonomia pääse toteutumaan henkilöstön kohdalla välttämättä kovinkaan hyvin. (Hakola ym. 2010, 56-57.) Usein kuitenkin henkilöstön erilaiset elämäntilanteet tarkoittavat sitä, että he tarvitsevat kukin omanlaisiaan työvuororatkaisuja; osa arvostaa vapaita keskellä viikkoa, kun taas osa haluaa tehdä runsaasti ilta- vuoroja. Henkilöstön pieni vaihtuvuus ja esimiehen pysyvyys mahdollistavat näin osaltaan muiden huomioimisen ja oikeudenmukaisen työvuorosuunnittelun toteutumisen. (Hakola ym. 2007, 176.)

2.2 Vuorotyö

Työaikalain 27 §:ssä on määritelty vuorotyön luonne. Vuorotyössä vuorot vaihtuvat säännöllisesti ja ennalta sovitun kaavan mukaisesti. Säännöllinen vaihto tapahtuu, kun seuraava työvuoro on aiemman kanssa maksimissaan tunnin yhtä aikaa töissä tai edellisen ja seuraavan vuoron alkamisen väliin jää maksimissaan tunnin mittainen väliaika. Vuorot voivat vaihdella viikonpäivien mukaan eikä niiden alkamis- ja päättymisaikojen tarvitse olla aina samat. Töiden luonteen tulee olla kussakin vuorossa samanlaista ja työvuorojen vaihtuminen tulee olla ennalta sovittua. Vuorotyöhön voidaan kuitenkin paikkakohtaisesti tehdä muutoksia aluehallintoviraston myöntämällä vuorotyöpoikkeus-luvalla. Tällöin voidaan esimerkiksi sallia erilainen työvuorojen vaihtumisaika. (Työsuojeluhallinto 2013.)

Euroopan unioniin kuuluvien jäsenvaltioiden työaikalait perustuvat yhteiseen työaikadirektiiviin, jossa asetetaan vähimmäisvaatimukset jokaisen maan lainsäädännölle. Keskeisimpiä kohtia siinä ovat työntekijän oikeus 11 tunnin keskeytymättömään lepoaikaan vuorokauden aikana, keskimääräinen työaika seitsemän päivän jaksossa on maksimissaan 48 tuntia, mukaan lukien ylityöt. Yötyön pituus tulisi olla keskimäärin kahdeksan tuntia vuorokauden aikana. Direktiivissä mainituista vähimmäisvaatimuksista kuitenkin voidaan

poiketa useissa tapauksissa, esimerkiksi työssä, jossa toiminnan erityispiirteiden vuoksi työajan pituutta ei voida määritellä ennalta tai toiminnassa tarvitaan jatkuvaa palvelua kuten esimerkiksi pelastuspalvelut (sairaankuljetus, palolaitos) tai satama- ja lentoasematyöntekijät. (Työterveyslaitos 2013b.)

Suomen työaikalaisissa keskeisimmiksi tekijöiksi on määritelty säännöllinen työaika, joka tulisi olla enintään kahdeksan tuntia vuorokaudessa ja 40 tuntia viikossa ja viikoittainen työaika voidaan järjestää keskimäärin 40 tunniksi korkeintaan 52 viikon jaksossa. Kuitenkin säännöllinen työaika voidaan laissa erikseen mainituissa töissä järjestää niin, että työaika tulisi kolmen viikon jaksossa enintään 120 tuntia tai kahden viikon jaksossa korkeintaan 80 tuntia, jolloin puhutaan jaksotyöstä. Ylitöistä on mainittu, että työnantaja saa teettää työntekijällä, tämän kutakin kertaa varten antamalla suostumuksella, korkeintaan 138 ylityötuntia neljän kuukauden aikana tai 250 ylityötuntia kalenterivuoden aikana. Vuorotyön vuorojen on vaihduttava säännöllisesti sekä muututtava ennalta sovituin ajanjaksoin. Yövuoroja jaksotyötä tehtäessä saisi olla korkeintaan seitsemän yövuoroa peräkkäin. (Työterveyslaitos 2013b.)

Vuorotyöllä on osoitettu olevan monia vaikutuksia ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen normaalin vuorokausirytmien muuttuessa. Ihmisen normaalia vuorokausirytmia eli uni-valverytmiä säätelee esimerkiksi elimistössä sijaitsevat ”biologiset kellot”, jotka mittaavat aikaa muun muassa maksassa, haimassa ja sydämessä. Ulkoisina tahdistimina ihmisen vuorokausirytmiiin vaikuttavat valo-pimeärytmi, liikunta, ravinto ja sosiaalinen kanssakäyminen. (Hakola ym. 2007, 18-22.)

Keskeisimpiä vuorotyöstä johtuvia haittoja työntekijän terveydelle ovat vuorokausirytmien häiriintyminen, perhe- elämän ja vapaa-ajan häiriintyminen, unettomuus ja väsymys, työsuorituksen heikkeneminen, tapaturma-alttiuden lisääntyminen, sepelvaltimotautiriskin lisääntyminen, kuukautiskierron häiriöt ja psykosomaattisten oireiden lisääntyminen (Hakola – Härmä – Kandolin – Laitinen - Sallinen 2002, 1). Vuorotyön aiheuttamat terveysvaikutukset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä ja on arvioitu, että noin viidennes ihmisistä ei sopeudu vuorotyöhön lainkaan. Tämän katsotaan johtuvan pääsääntöisesti kyvystä sopeutua poikkeavaan vuorokausi- ja unirytmiiin. Työajan epäsäännöllii-

nen kuormittavuus katsotaan keskeiseksi tekijäksi vuorotyöstä johtuvien terveyshaittojen ilmenemisessä. On todettu, että hyvät yksilölliset vaikutusmahdollisuudet työaikasunnittelussa parantavat terveydentilaa ja vähentävät sairauspoissaoloja. (Hakola ym. 2007,33.)

2.3 Työvuorosuunnittelu

Työvuorosuunnittelun peruseräperiaatteena on se, että työyksikössä on oikea määrä henkilökuntaa töissä oikeaan aikaan ottaen huomioon yksikön päivärhythmin ja henkilöstömäärän tarpeen. Yllättäviin poissaolotilanteisiin tulisi olla saatavilla päteviä sijaisia, ja mikäli tämä ei ole mahdollista, tulee miettiä voidaanko työtehtäviä siirtää tuonnemmaksi tai pitääkö työaikoja mahdollisesti pidentää. Poissaolotilanteet voivat olla joko suunniteltuja tai yllättäviä: erilaiset tiedossa olevat koulutukset tai äkilliset sairastapaukset muuttavat työvuorosuunnitelmaa. (Hakola ym. 2010, 65.)

Terveystieteiden alalla työvuorosuunnitteluun liittyy usein käsite ergonominen työvuorosuunnittelu. Tällä tarkoitetaan työvuorosuunnittelua, jossa huomioidaan työntekijän mahdollisuus palautumiseen levon muodossa työvuorojen välillä. Tällä tuetaan työntekijän hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämistä. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010, 25.) Ominaispiirteitä ergonomiselle työvuorojärjestelmälle ovat säännöllisyys, nopea eteenpäin kiertävä vuorojärjestelmä (aamu-, ilta-, yövuorot ja vapaat), 8- 10 tunnin työvuorot, vähintään 11 tunnin vapaa vuorojen välissä, enintään 48 tunnin työpäivät ja yhtenäiset vapaapäivät. (Työterveyslaitos 2010.) Riittävän palautumisen kannalta tärkeää on se, miten työvuorot sijoittuvat toisiinsa nähden ja kuinka pitkä lepoaika niiden väliin jää. Eteenpäin kiertävän vuorojärjestelmän yhteydessä on todettu olevan vähemmän fyysisiä ja psykologisia ongelmia sekä vähemmän väsymystä unen laadun paranemisen myötä. (Hakola – Kalliomäki-Levanto 2010, 26.)

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirryttäessä osastolla käydään läpi pitkä prosessi, jossa työvuorosuunnittelumalli muokkautuu pikkuhiljaa omannäköiseksi. Työaika-autonomiasta löytyy jo monenlaisia erilaisia malleja eri-

tyyppisiltä osastoilta, mutta sellaisenaan sitä ei voida kopioida suoraan käyttöön. Osastojen on itse luotava toimintaansa parhaiten palvelevat kehykset työvuorosuunnittelulle, jotta sen toiminta olisi tuottavaa niin yksilö- kuin organisaatiotasollakin. (Aschan – Sinivaara 2008, 115.) Alkuun uudenlaisia toimintatapoja ja koko työvuorojen suunnittelukulttuurin muuttumista saatetaan vierastaa, mutta muutoksen onnistuneessa läpiviennissä oleellista on koko työyhteisön yhteinen päämäärä paremman työvuorosuunnittelumallin kehittämiseksi. Tärkeänä nähdään myös yksilötason mahdollisuudet vaikuttaa kehityksen suuntaan. (Sinivaara 2003, 154.)

Ihanteellisessa työvuorosuunnittelun toteutumisessa sen taustalla on osaston oma toimintaperiaate ja sen vaatimukset osaamisen ja miehityksen suhteen. Mieltymyksiä työvuorojen suhteen on monia, joten ne tulisi kartoittaa systemaattisesti ja ottaa huomioon työntekijöiden yksittäisetkin toiveet. Oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden tulisi määrittää jokaisen työntekijän velvollisuuksia tehdä myös niitä vuoroja, jotka eivät ole itselle kaikista ihanteellisimpia. Palautuminen työstä tulee myös ottaa huomioon pelisääntöjä laadittaessa, eli työputkien ja – vuorojen pituudesta ja öiden määrästä tulee olla yhdessä laadittu päätös. Lopulliseen ja hyväksytyyn työvuorolistaan ei tulisi enää tulla ylimääräisiä toiveita tai muutoksia. (Hakola ym. 2010, 89-91.)

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa suunnitteluun käytettävä kokonaisaika ei muutu, mutta se jakautuu useiden henkilöiden kesken. Osastonhoitajan käyttämä aika työvuorojen suunnitteluun vähenee oleellisesti, jolloin esimerkiksi kehitystyölle jää enemmän aikaa. Yksittäisen työntekijän työvuorosuunnitteluun käyttämä aika on keskimäärin noin 10 - 60 minuuttia listaa kohden, listan pituudesta riippuen. (Aschan – Sinivaara 2008, 115.) Yleinen malli autonomisen työvuorosuunnittelun toteuttamisessa on kolmivaiheinen. Ensiksi työntekijät suunnittelevat omat työvuoronsa vastaamaan omia, henkilökohtaisia tarpeitaan. Sen jälkeen työvuorosuunnitelmaa muokataan niin, että se mahdollistaa yksikön täyden toiminnan. Tässä vaiheessa keskustelujen käyminen ja työvuorojen pohtiminen yhdessä on oleellista, jotta listasta saadaan toimiva ja kaikkien tarpeet huomioonottava. Viimeisessä vaiheessa osastonhoitaja tai listavastaava hyväksyy valmiin työvuorolistan. (Hakola ym. 2007, 176.) Suunnitteluvaiheessa voi olla myös omat ajalliset rajoituksensa, jotka

yksinkertaistavat työvuorosuunnittelua. Ensiksi työntekijät voivat esimerkiksi laittaa yövuorot tai viikonlopputyöt, joiden hyväksymisen jälkeen laitetaan muut vuorot ja hienosäädetään listaa. (Aschan – Sinivaara 2008, 107.)

2.4 Työajan hallinta

Työajan hallinta on osa työn hallintaa, joka kokonaisuutena käsittää työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa työnsä sisältöön ja työolosuhteisiin. Tärkeää on myös vaikutusmahdollisuus työtä koskevaan päätöksentekoon ja työn monipuolisuuteen. Työajan hallinta mahdollistaa sen, että työntekijä kykenee vaikuttamaan paremmin työpäivänsä alkamis- ja päättymisajankohtiin, työvuorojärjestelyihin ja työpäivänsä tauotukseen. Lomien pitämisen ajankohtaan ja jopa yksityisasioiden hoitamiseen työajalla on myös paremmat mahdollisuudet työntekijällä, joka omaa hyvän työajan hallinnan. (Ala-Mursula – Kivimäki – Pentti – Vahtera 2002, 29-36.) Erilaiset tarpeet työaikojen suhteen vaihtelevat elämäntilanteen ja työuran vaiheen mukaan, joten yksilöllinen ja joustava työaikamalli vastaa parhaiten työntekijöiden toiveisiin. Hyvän työajan hallinnan positiiviset vaikutukset näkyvät työntekijöillä erityisesti terveydessä, psyykkisessä hyvinvoinnissa ja sairauspoissaoloissa. (Aschan - Sinivaara 2008, 104.)

Työelämän ja vapaa-ajan positiiviset kokemukset myötävaikuttavat toinen toisiinsa, mutta sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisissa koetaan helposti vaikeuksia näiden yhteensovittamisessa. Työn koetaan usein haittaavan muuta elämää enemmän kuin muun elämän työn tekoa, joten osaltaan tämä lisää työn kuormittavuutta. Työpaikan kovat odotukset työn etusijalle laittamisesta vaikeuttavat myös työn ja vapaan yhteensovittamista. Työntekijät joutuvat näin tinkimään ajallisesti esimerkiksi ihmissuhteista ja perheestä sekä harrastuksista. Hyvinvointia ja jaksamista ylläpitävistä kuntoilusta ja nukkumisesta joudutaan myös nipistämään aikaa. (Laine – Suomala 2007, 125.)

Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisongelmiin on helpompaa vaikuttaa työn kautta, jolloin työmäärää ja työtahtia keventämällä voidaan vähentää hoitotyöntekijöiden kuormitusta (Laine – Suomala 2007, 125). Itsenäisyys ja mah-

dollisuudet toimia joustavasti edesauttavat osaltaan työssä jaksamista (Kiikkala 2003, 120). Mikäli työ vaikeuttaa perhe-elämää, on myös ammattiin sitoutuminen heikompaa (Laine – Suomala 2007, 126). Joustamisen merkitys työnantajan suunnalta korostuu entisestään, kun tulevaisuudessa yksilön vapaa-ajan ja työn yhteensovittamisesta voi tulla työpaikan vetovoimaa olennaisesti lisäävä tekijä hoitoalalla. Jatkuva henkilöstön kanssa yhteistyössä tehty kehitystyö työolosuhteiden parantamiseksi lisää myös työpaikan haluttavuutta työmarkkinoilla ja turvaa näin riittävän työvoiman saamisen jatkosakin. (Koponen – Meretoja 2008, 16-17.)

2.5 Työaika-autonomia Suomessa

Ensimmäisen kerran työaika-autonomia otettiin kansainvälisesti käyttöön 1960-luvulla, mutta laajempaa kiinnostusta se on herättänyt vasta 1980-luvusta eteenpäin. Työaika-autonomian keskeisiksi eduiksi on luettu esimiestason ajansäästö kun listojen tekemisen vastuu siirtyy henkilökunnalle, työntekijöiden vapaa-aika on ennakoitavampaa ja työvuorosuunnittelu kehittää kommunikointia ja vuorovaikutusta työyhteisön kesken. Poissaolojen määrä vähentyy, kun työvuorolista on alun perin suunniteltu hoitajien tarpeita vastaavaksi ja viihtyvyys työssä paranee. (Hung 2002, 37-38.)

Jorvin sairaala Espoossa on ensimmäisenä Suomessa lähtenyt kokeilemaan autonomista työvuorosuunnittelua päivätyötä tekevien fysioterapeuttien toimesta vuonna 2001 (Sinivaara 2003, 150). Tästä heille myönnettiin Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston hyvien käytäntöjen kilpailun pääpalkinto. Autonominen työvuorosuunnittelu on ollut käytössä myös Jorvin sairaalan aikuispsykiatrian akuutilla avo-osastolla vuodesta 2002. Siellä itse suunniteltujen työvuorojen on koettu tuovan tyytyväisyyttä työhön, kun päästään itse vaikuttamaan työn ja muun elämän ajankäyttöön suhteeseen. Samalla työaika-autonomian käyttö koetaan myös rekrytointivaltiksi uusille työntekijöille. (Mäkinen 2009, 24-28.)

Toisaalta osaston työntekijät ovat kokeneet, että osaston hengellä on suuri osuus työaika-autonomian onnistumisen suhteen, sillä jos työpaikalla vallit-

see huono ilmapiiri työntekijöiden välillä, voi autonomia aiheuttaa helposti lisää ristiriitoja. Autonomisen työvuorosuunnittelun käyttöönoton alkuvaiheessa osastolla sovittiin osaston omat reunaehdot vuorojen suunnitteluun. Niihin sovittiin muun muassa vuorojen minimivaatimukset hoitajaresursseille ja että vuorojen kuului olla yhteisvastuullisia ja joustavia. Sovittiin myös, että vuoroja suunnitellaan pitkällä aikavälillä kuudesta kahteentoista viikkoa kerrallaan ja näihin kuului osana tuntien tasaukset ja yö- sekä viikonloppuvuorot. (Mäkinen 2009, 24-28.)

HYKS:n, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin toteuttamassa Työaika-autonomia – hankkeessa olleet työntekijät kokivat työaika-autonomian positiiviseksi asiaksi työyhteisössä, kun tätä mitattiin vuonna 2006. Sen koettiin tukevan elämän hallintaa ja parantavan omaa hyvinvointia mahdollistamalla aiempaa paremmin työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen. Oman hyvinvoinnin lisäksi sen koettiin edesauttavan myös työyhteisön hyvinvointia parantamalla muun muassa vuorovaikutustaitoja, yhteisöllisyyttä, vastuunottokykyä sekä avoimuutta. Omien työvuorojen suunnittelun kuvattiin poistaneen syyllisyyden tunnetta, jota jotkut olivat tunteneet aiemmassa työvuorosuunnittelussa toivoessaan tiettyjä työvuoroja tai vapaita. (Heikkilä 2006, 35.)

Oulun yliopistollisen sairaalan neurokirurgisella vuodeosastolla 5 autonominen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön vuonna 2010. Kiinnostus työaika-autonomiaan oli lähtenyt tuolloin työntekijöiden tarpeista vaikuttaa omin työtöihin sekä omaan vapaa-aikaansa. Osastonhoitajan mukaan mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin edistää omaa työajan hallintaa ja edesauttaa jaksamista raskaassa kolmivuorotyössä. Osastolla liki kaikki sen 30 työntekijää käyttävät autonomista työvuorolistaa, vaikkakin sen käyttö on vapaaehtoisista. Vuosi autonomisen työvuorolistan käyttöönoton jälkeen osastolle tehtiin tyytyväisyyskysely, jonka tulokset olivat olleet hyvin myönteiset ja vanhaan listantekoon ei enää haluttu palata. (Lahti 2012, 11-12.)

Työvuorolistojen tekoon osastolla on käytössä tietokonepohjainen ohjelma, jonka avulla työntekijät voivat suunnitella työvuorolistaansa. Ohjelmaan työntekijät merkitsevät toivomansa vapaat, sekä he voivat myös laittaa merkinnän, jos ovat käytettävissä johonkin toiseen vuoroon. Listaa laadittaessa

työntekijällä on myös nähtävillä koko osaston tilanne, eli miten vuorot jakaantuvat eri ammattikuntien kesken, mikä auttaa vuorojen laatimisessa. Jokaisella työntekijällä on aikaa oman listan suunnitteluun noin kuukausi, jonka jälkeen apulaisosastonhoitaja muokkaa listoista lopullisen version. Osaston työntekijät ovat ajan kanssa kehittyneet autonomisen työvuorolistan teossa ja he osaavat ottaa joustavasti huomioon koko osaston miehityksen listojen teossa. Työn ja vapaa-ajan joustavampi suunnittelu ja vaikutusmahdollisuus omiin työaikoihin koetaan osastolla kilpailueduksi kun rekrytoidaan uusia työntekijöitä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä on olemassa strategia vuosille 2010 - 2015, jonka tavoitteena on hakea joustavia työaikoja autonomisen työvuorosuunnittelun avulla. (Lahti 2012, 11-13.)

Kaupin sairaalan eri osastoilla tehtiin kyselytutkimuksia niin osastonhoitajille kuin työntekijöillekin autonomisen työvuorosuunnittelun käytännöistä vuosina 2011 - 2012. Autonomisen työvuorosuunnittelun onnistuminen on työyksikkökohtaista, joten mitään selkeitä yksittäisiä ohjeita sen toteutukseen ei voida antaa. Tutkimuksissa kävikin ilmi joitain vaihtelevia mielipiteitä esimerkiksi osastonhoitajien kokemuksista siihen, kuinka hyvin työntekijät voivat vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Pääsääntöisesti osastoilla työntekijät pystyivät vaikuttamaan työvuorosuunnitteluun joko melko hyvin tai erittäin hyvin. (Liski 2012, 65.)

Osastojen henkilökunta nosti esiin joitain ongelmakohtia työvuorosuunnittelun toteutuksessa. Näinä epäkohtina mainittiin muun muassa itsekkyyks, vastuuttomuus, joustamattomuus ja henkilökunnan riittämättömyys. Ongelmia aiheutui esimerkiksi voimakkaiden persoonien valitessa parhaimmat vuorot tai kun yhteisiä pelisääntöjä ei noudatettu. Työvuorojen jakautuminen eriarvoisesti koettiin myös ongelmaksi, kun joihinkin vuoroihin ei riittänyt tarpeeksi työntekijöitä tai jotkut tekivät vain tiettyjä vuoroja. Henkilökunta esitti myös ehdotuksia työvuorosuunnittelun toiminnan parantamiseksi, ja näistä tärkeimpänä esiin nousi yhteistyö listan suunnitteluvaiheessa. Henkilökunnan lisäämistä ja koulutusta työaika-autonomian toteuttamiseen toivottiin myös. (Liski 2012, 66-67.)

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa tehtiin kyselytutkimus työaika-autonomiaprojektissa olevien pilottiosastojen henkilökunnalle ja siinä selvitettiin työvuorosuunnittelun käytännön toteutusta ja sen vahvuuksia ja heikkouksia. Autonomisen työvuorosuunnittelun suurimpana vahvuutena pidettiin vaikutusmahdollisuuksien lisääntymistä ja suurimpana heikkoutena oli yhteisöllisyyden puuttuminen. Osastonhoitajat ja muut listan teosta vastaavat henkilöt joutuivat tutkimuksen mukaan käyttämään enemmän aikaa työvuorosuunnitteluun kuin ennen autonomisen työvuorosuunnittelun aikaa. Hoitajat kokivat mahdollisuutensa vaikuttaa työssä jaksamiseen parantuneen työaika-autonomian käyttöönoton myötä ja heidän oli helpompi sovittaa perhe-elämä vuorotyöskentelyyn. (Jääskeläinen 2013, 42-44.)

Hoitotyöntekijöiden kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta kartoitettaessa tutkimustulokset kertovat, kuinka suunnittelun käyttöönottovaiheessa työntekijät jakautuvat sitä kannattaviin ja vastustaviin. Toimivan työyhteisön tunnuspiirteisiin voidaan lukea halu kokeilla ja kehittää uusia toimintatapoja yhdessä ja laatia niihin toimivat ja yhdenvertaiset pelisäännöt. Autonomista työvuorosuunnittelua käyttävät työyksiköt koettiin houkuttelevina työpaikkoina ja henkilökunnan vaihtuvuus oli vähäistä, sillä työntekijöitä pystyttiin sitouttamaan työhönsä paremmin yksilöllisten tarpeiden huomioimisella. (Immonen 2013, 39-40.)

Ulkomailla työaika-autonomiaa on myös tutkittu ja tutkimusten tulokset ovat samankaltaisia mitä kotimaassamme. Autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu edistävän työn houkuttelevuutta ja työhön sitoutumista ja näin ollen potilaiden hoidon jatkuvuus toteutuu paremmin. Hoitajat kokivat voivansa antaa parempaa hoitoa potilaille ja heidän ajankäytön hallintansa oli tehokkaampaa kuin ennen työaika-autonomiaa. Samat ongelmat kuin Suomessa olivat kuitenkin läsnä, eli yhteisten pelisääntöjen noudattamatta jättäminen ja itsekkyyys vuoroja suunniteltaessa vaikeuttivat autonomisen työvuorosuunnittelun toteutumista. (Bailyn – Collins - Song 2007, 72.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Leikkaus- ja anestesiaosastolla (LAO) käytössä olevan autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Työn tavoitteena on antaa työyksikölle tietoa siitä, miten työntekijät kokevat työvuorosuunnittelun toimivuuden sekä tunnistaa sen kehittämiskohteet. Tämän lähtötilanteen kartoituksen myötä osastolla on mahdollisuus löytää autonomisen työaikasuunnittelun vahvuudet ja mahdolliset toteutuksessa ilmenevät kehityshaasteet ja lähteä niiden pohjalta etsimään toimivia ratkaisuja. Opinnäytetyöstä saatavista tutkimustuloksista LAO voi ottaa pohjan omaan työyhteisön kehittämishankkeeseensa työvuorosuunnittelun toimivuuden osalta. Meille opinnäytetyön tekijöille työstä saatava tieto antaa ymmärrystä autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja työyhteisön toimivuuden haasteista. Tulevaisuudessa voimme käyttää tutkimuksesta saatavaa tietoa ja kokemusta hyödyksi omissa työyhteisöissämme ja tuoda ymmärrystä toimivasta työvuorosuunnittelusta.

Tutkimusongelma: ”miten autonominen työvuorosuunnittelu toteutuu hoitotyöntekijöiden näkökulmasta Lapin keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla?”

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmämme on kvantitatiivinen eli määrällinen ja työmme tutkimuksellinen osuus toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Määrällinen tutkimus on tutkimustapa, jossa asioita ja niiden ominaisuuksia tarkastellaan kuvaillen numeroin. Tutkimustieto, eli miten asiat liittyvät tai eroavat toisistaan, saadaan siis numeroin, joita tulkitaan sanallisesti. Tutkittava asia ja sen ominaispiirteet suunnitellaan ja vakioidaan ennen aineiston keräämistä, eli ne strukturoidaan. Tutkittavat asiat vakioidaan kysymyslomakkeeseen niin, että tutkimukseen osallistuvat ymmärtävät kysymykset ja vaihtoehdot samalla tavalla. (Vilka 2007, 14-15.)

Määrällinen tutkimusmenetelmä soveltuu parhaiten tutkimusongelmamme selvittämiseen, sillä sen avulla voimme kuvata autonomisen työvuorosuunnittelun keskeisiä ja näkyvimpiä piirteitä sekä mahdollisesti siitä löytyviä ongelmakohtia. Aineistosta voidaan löytää syy-seuraussuhteita, eli asioiden vaikutavuutta toisiinsa ja niiden ilmenemistiheyttä, sekä erilaisia säännönmukaisuuksia. Näiden avulla voidaan luoda vertailua tutkimustulosten ja tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen välille ja mahdollisesti löytää yhteneväisyyksiä, mutta myös uusia katsantokantoja aiheeseen liittyen. (Vilka 2007, 20, 23, 25.)

4.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimukseen keräsimme aineiston kyselylomakkeella ja sen havaintoyksiköinä toimivat kaikki kyselyyn vastanneet leikkaus- ja anestesiaosaston hoitohenkilökunnan jäsenet. Kyselylomake soveltui hyvin tutkimukseemme, sillä sen avulla tiedon hankkiminen oli yksinkertaista osaston toiminta huomioonottaen. Kysyttävät asiat olivat myös osittain henkilökohtaisia, joten näin vastaajien anonyymiys oli mahdollista turvata. (Vilka 2007, 28.) Kyselylomakkeen kysymykset muodostimme teoriapohjaan perustuen ja aiempia, aihees-

ta tehtyjä tutkimuksia ja niiden kyselylomakkeita tarkastellen. Muuttujat kyselylomakkeessamme olivat Likert- asteikolla muodostettuja, eli väittämät olivat välillä 1-5, 1=täysin eri mieltä ja 5=täysin samaa mieltä. Tällaisella järjestys- eli ordinaaliasteikollisella muuttujalla saimme mitattua hoitajien kokemuksia ja asetettua ne järjestykseen. (Kankkunen- Vehviläinen-Julkunen 2013, 129-132.) Keräsimme myös kyselyyn vastaajien taustatietoja, kuten ikää ja työkokemusta vuosina, sekä kysyimme myös, onko heillä aiempaa kokemusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta esimerkiksi aiempien työpaikkojen kautta. Näiden tietojen pohjalta selvitimme, onko esimerkiksi iällä merkitystä vastaajien kokemukseen autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Lomakkeen lopussa oli avoin kysymys, johon hoitohenkilökunta sai tarkennettua omia mielipiteitään työvuorosuunnittelun toimivuudesta.

Tutkimuksen kokonaisotanta koostui kaikista 69 sairaanhoitajasta ja lääkintävahtimestarista, jotka työskentelivät leikkaus- ja anestesiaosastolla. Kävimme esittelemässä opinnäytetyömme osaston työntekijöille osastotunnin aikana, jolloin kerroimme ja kävimme läpi tutkimuksen toteutukseen ja aineiston keruuseen liittyviä asioita. Tarkoituksenamme oli näin motivoida hoitotyöntekijöitä osallistumaan kyselyymme rohkeasti ja luottavaisesti. Kyselylomakkeen mukana oli saateteksti, jossa oli ohjeet kyselylomakkeen täyttämiseen ja yhteystietomme mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Esikyselyjä kysymyslomakkeen testaamiseksi emme tehneet, vaan perehdyimme aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin sekä niiden kyselylomakkeisiin ja arvioimme niiden pohjalta toimivia kysymyksiä tähän tutkimukseen. Kysymyslomake oli osastolla kaksi viikkoa, jonka aikana onnistuimme saavuttamaan melko hyvän vastajamäärän; kyselylomakkeita saimme täytettyinä takaisin 48 kappaletta. Vastausprosentti oli siis 69,6%.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnissa käytimme SPSS- tilastointiohjelmaa strukturoitujen kysymysten tulkintaan. Aineistoa kuvaillaan käyttämällä prosenttilukuja ja frekvenssejä, eli kunkin luokan tilastoyksiköiden määrää. Pylväsdiagrammeja ja piirakkakuviota käytämme havainnollistamaan tuloksia ja vastaajien taust-

tatietoja. (Kankkunen- Vehviläinen-Julkunen 2013, 133-134.) Tutkimusongelmaan vastataan saatujen tulosten ja tilastojen avulla ja niistä kerätään havaintoja, jotka on tulkittu sanallisesti (Vilka 2007, 147.)

Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on yhdistellä aineistossa ilmeneviä käsitteitä ja saada näin vastaus tutkimuskysymykseen. Tämä on prosessi, jossa alkuperäisestä aineistosta muodostetaan yleiskäsitteet tulkinnan ja päättelyn avulla. Nämä käsitteet lopulta luovat käsitteellisen näkemyksen tutkimuskohteesta ja kuvaavat sitä yleisellä tasolla. Teoriaa ja tutkijan itse muodostamia johtopäätöksiä verrataan alkuperäisaineistoon koko prosessin ajan; sisällönanalyysissä pyritään ymmärtämään tutkittavia heidän näkökulmastaan. (Sarajärvi – Tuomi 2002, 115.)

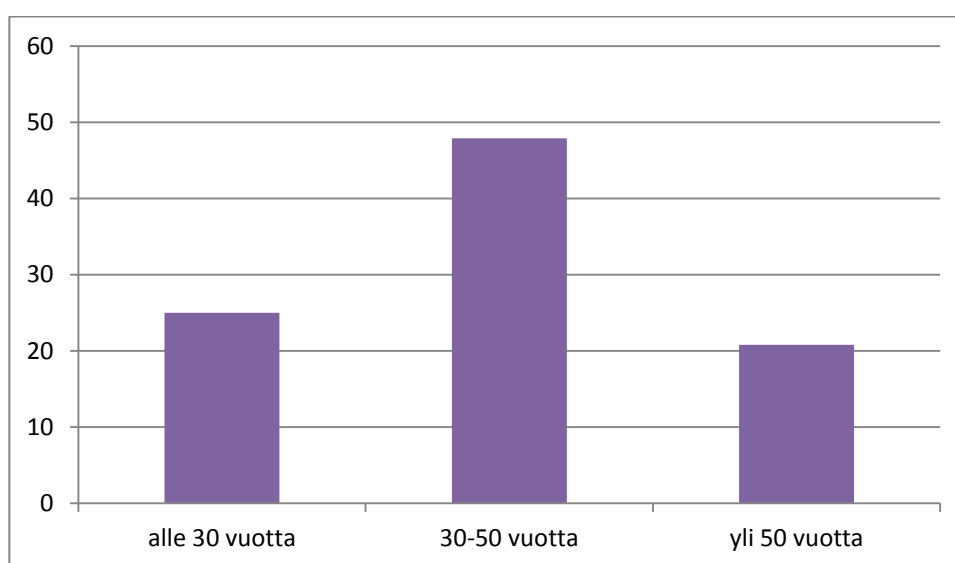
Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä on kolme vaihetta, jossa aineisto ensin pelkistetään, sen jälkeen ryhmitellään luokkiin ja lopuksi näistä luokista luodaan omat, teoreettiset käsitteet (Sarajärvi – Tuomi 2002, 110-111.) Pelkistämävaiheessa karsimme saamistamme vastauksista pois tutkimukselle epäolennaiset asiat ja etsimme ilmaisuja, jotka kuvasivat tutkimusongelmaa. Ryhmittelyvaiheessa kokosimme samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut ja käsitteet omiksi luokikseen ja nimesimme ne. Käsitteellistämävaiheessa yhdistelimme näitä luokkia ja lopulta muodostimme niistä omat, teoreettiset käsitteensä.

Aineiston ristiintaulukoinnilla pyritään löytämään muuttujien välisiä vaikutussuhteita toisiinsa. Näin saadaan selville muuttujia, jotka mahdollisesti selittävät jotain toista muuttujaa. Selvää syy-seuraussuhdetta ristiintaulukoinnilla ei kuitenkaan voida päätellä. (Vilka 2007, 129.) Ristiintaulukoimme kaikki lomakkeen kysymykset taustamuuttujien kanssa SPSS- ohjelmalla ja tämän jälkeen arvioimme näiden tulosten merkittävyyttä tutkimuksen suhteen.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Taustatiedot

Kyselyymme vastasi yhteensä 48 osastolla työskentelevää hoitotyöntekijää. Vastajista alle 30-vuotiaita oli 25% (n=12), 30-50-vuotiaita oli 47,9% (n=23) ja yli 50-vuotiaita oli 20,8% (n=10). Vastajista 6,3% (n=3) ei ilmoittanut ikäänsä.



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (%)

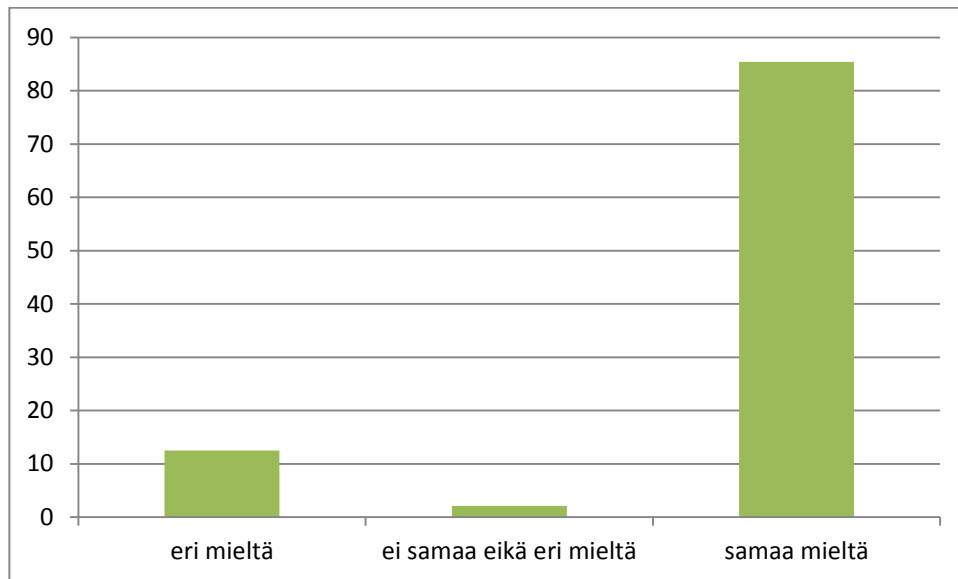
Vastajien kesken työkokemus jakaantui niin, että alle 10 vuotta työskennelleitä oli 37,5% (n=18), 10-20 vuotta työskennelleitä oli 22,9% (n=11) ja yli 20 vuotta työkokemusta kerryttäneitä oli 22,9% (n=11). Työkokemus-kohdan jätti tyhjäksi 16,7% (n=8). Suurimmalla osalla vastajista, 58,3% (n=28) ei ollut aiempaa kokemusta työvuorosuunnittelusta esimerkiksi aiempien työpaikkojen kautta. (LIITE 2. Kuviot 2-3.)

5.2 Kokemukset työvuorosuunnittelusta

Kuvioita selkeyttääksemme yhdistimme vastausvaihtoehdot 1=täysin eri mieltä ja 2=jokseenkin eri mieltä yhdeksi kokonaisuudeksi ”eri mieltä” sekä vaihtoehdot 4=jokseenkin samaa mieltä ja 5=täysin samaa mieltä kokonaisu-

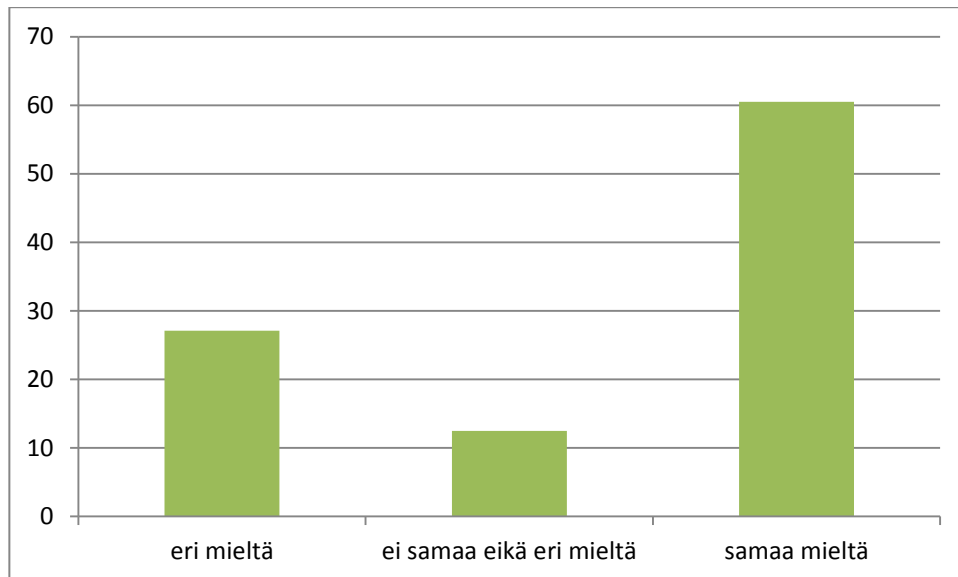
deksi ”samaa mieltä”. Saatujen taustatietojen ja vastausten ristiintaulukoinnissa ei ilmennyt mitään merkittäviä yhteyksiä toisiinsa.

Leikkaus- ja anestesiaosaston työntekijät kokivat kyselyn mukaan voivansa hyvin vaikuttaa siihen, mitä vuoroja he pääsevät tekemään. Vastaajista tätä mieltä oli jopa 85,4% (n=41) ja eri mieltä vain 12,5% (n=6).



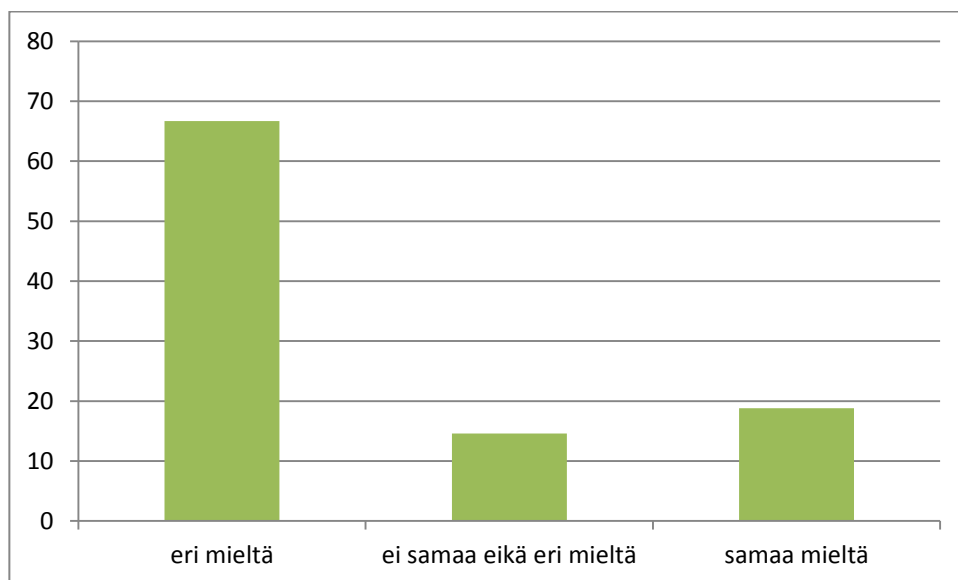
Kuvio 4. Koen voivani vaikuttaa siihen, mitä vuoroja teen. (%)

Työvuorosuunnittelun avulla vastaajista kolme viidesosaa (60,5%, n=29) koki voivansa vaikuttaa työnsä sisältöön. Eri mieltä asiasta oli 27% (n=13) ja ei samaa eikä eri mieltä aiheesta oli 12,5% (n=6).



Kuvio 5. Koen voivani vaikuttaa työhöni työvuorosuunnittelun avulla. (%)

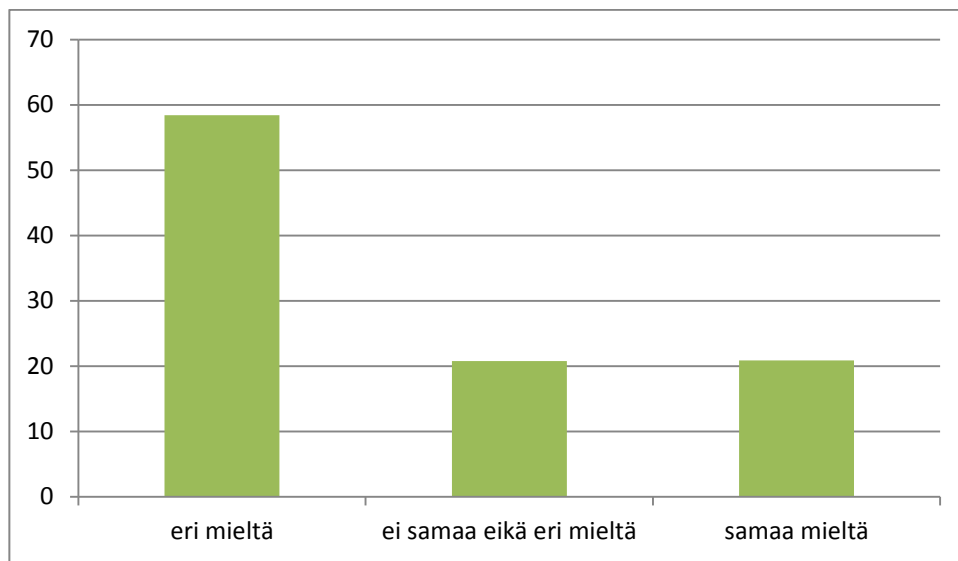
Kaikkien osallistumisesta työvuorojen suunnitteluun kyselyn mukaan oli samaa mieltä 56,3% (n=27) ja eri mieltä 20,8% (n=10). Ei samaa eikä eri mieltä asiasta oli 22,9% (n=11). (LIITE 2. Kuvio 6.) Vastaajista 66,7% (n=32) kokivat, että kaikki eivät ota vastuuta työvuorosuunnittelun onnistumisesta. Vastaajista 18,8% (n=9) olivat samaa mieltä vastuun ottamisesta.



Kuvio 7. Kaikki ottavat vastuuta työvuorosuunnittelun onnistumisesta. (%)

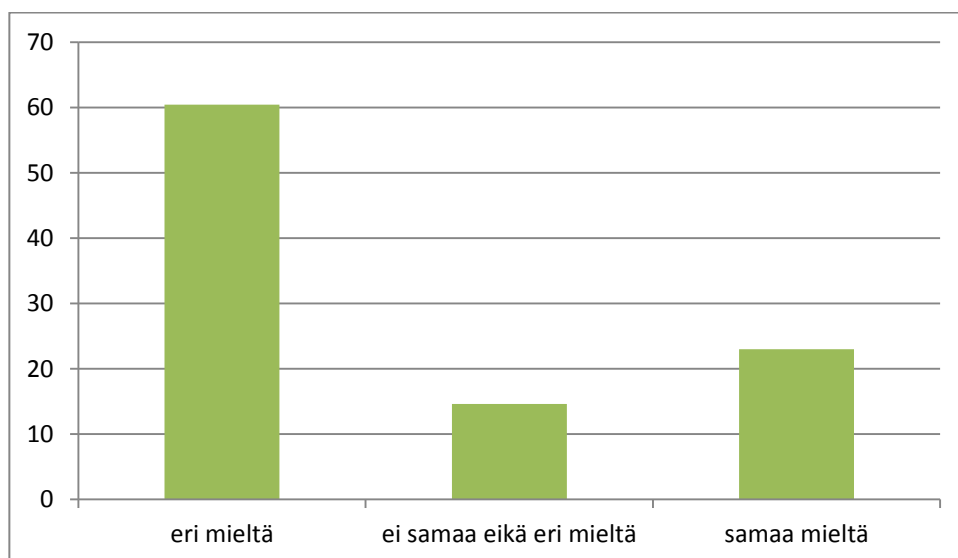
Työyhteisöön laaditut pelisäännöt tunnettiin hyvin. Samaa mieltä vastaajista oli 73% (n=35), ei samaa eikä eri mieltä oli 14,5% (n=7) ja eri mieltä oli vain 12,5% (n=6). (LIITE 2. Kuvio 8.) Pelisääntöjen toimivuudesta samaa mieltä

oli kuitenkin vain yksi viidesosa vastaajista (20,9%, n=10) ja eri mieltä oli 58,4% (n=28).



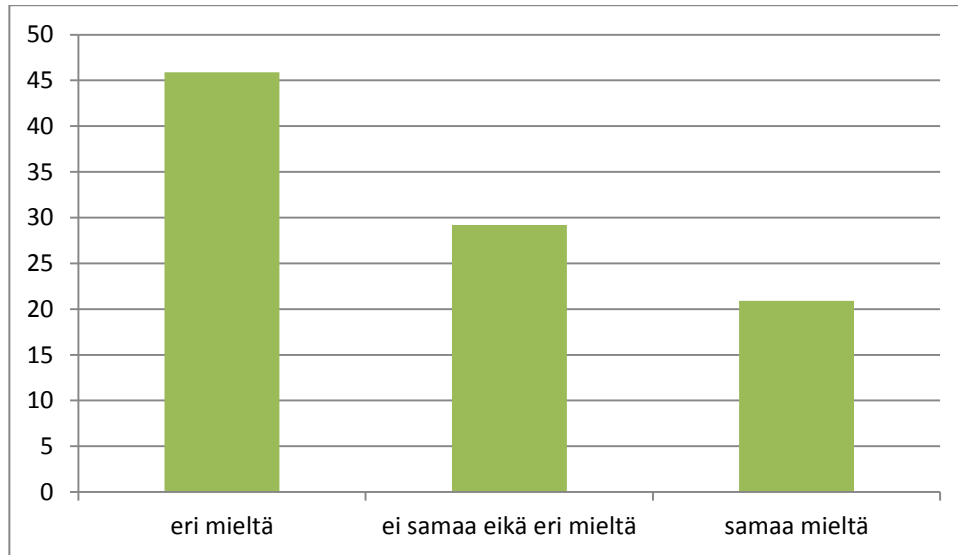
Kuvio 9. Työvuorosuunnittelun pelisäännöt toimivat hyvin työyhteisössämme. (%)

Vastaajista 23% (n=11) oli sitä mieltä, että työyksikössä keskusteltiin avoimesti työvuoroja suunniteltaessa. Eri mieltä aiheesta oli kuitenkin kolme viidesosaa vastaajista (60,4%, n=29). Vastaamatta jätti 2,1% (n=1) kyselyyn osallistuneista.



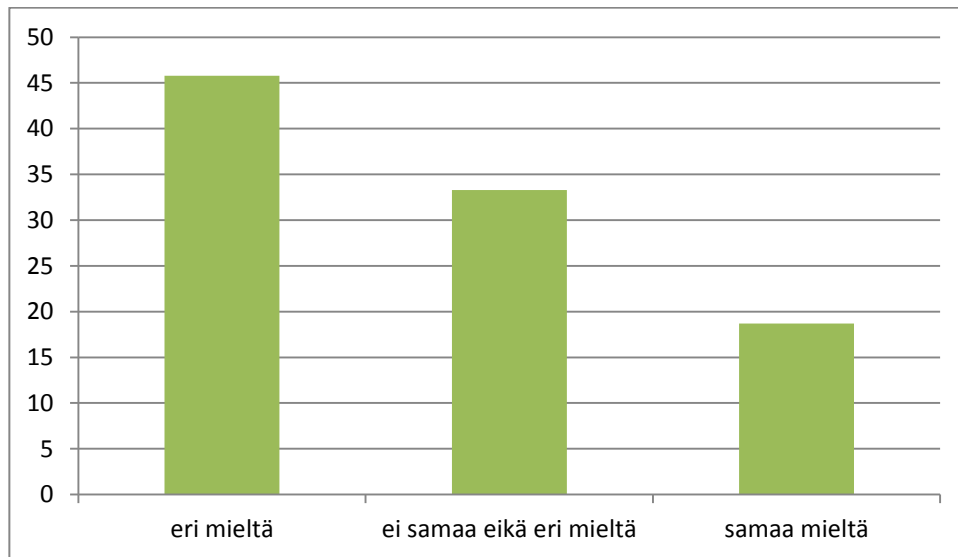
Kuvio 10. Työyksikössä keskustellaan avoimesti työvuoroja suunniteltaessa. (%)

Työvuorojen oikeudenmukaisesta jakautumisesta eri mieltä oli 45,9% (n=22) vastaajista, kun taas samaa mieltä oli 20,9% (n=10). Ei samaa eikä eri mieltä asiasta oli myös huomattava osuus vastaajista, 29,2% (n=14).



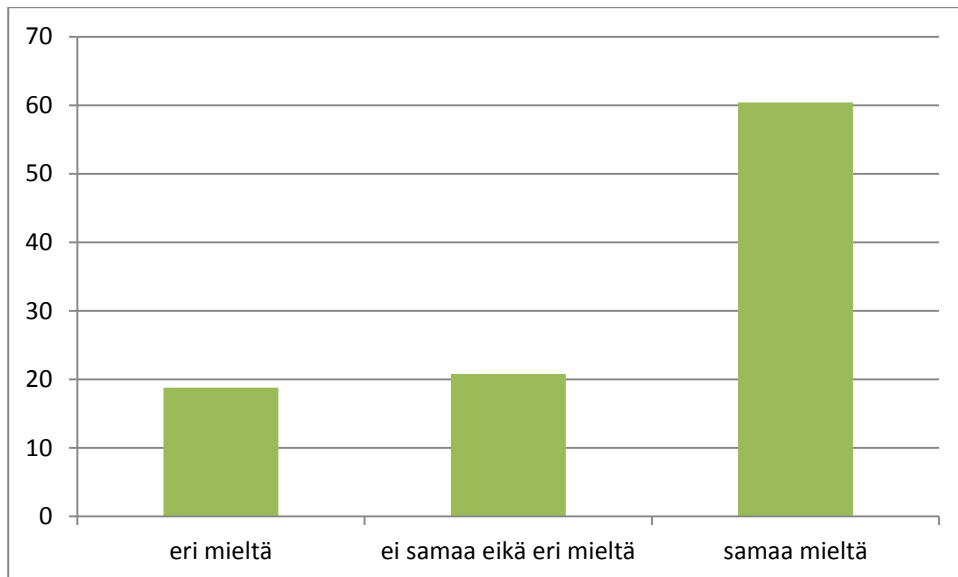
Kuvio 11. Työvuorot jakautuvat oikeudenmukaisesti. (%)

Työtehtävien tasapuolisesta jakautumisesta osastolla oli eri mieltä 45,8% (n=22) vastaajista, ei samaa eikä eri mieltä oli kolmasosa (33,3%, n=16) ja samaa mieltä oli 18,7% (n=9) vastaajista.



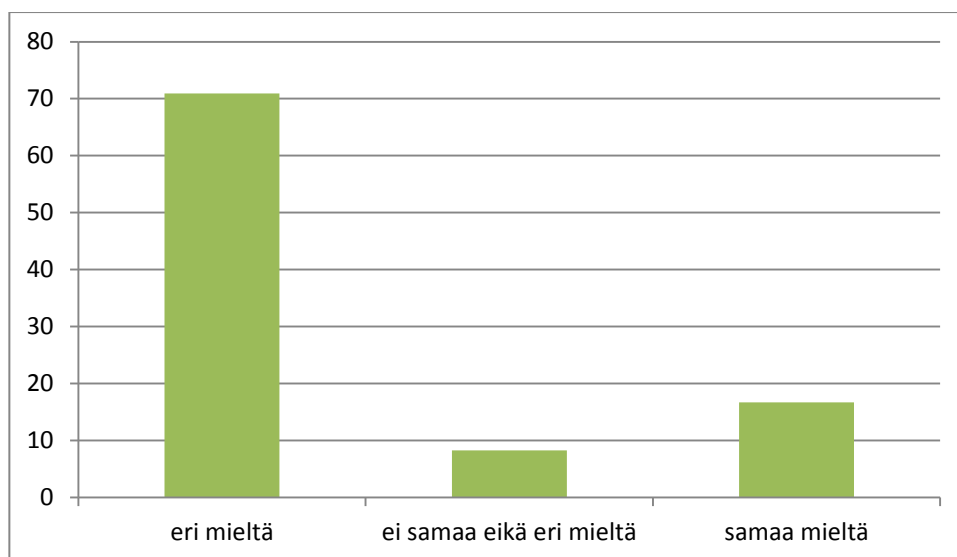
Kuvio 12. Työtehtävät jakautuvat tasapuolisesti. (%)

Yksilön tarpeiden huomioimisesta työvuorosuunnittelussa samaa mieltä oli 58,4% (n=28) ja eri mieltä oli 18,8% (n=9) vastaajista. Viidesosa (20,8%, n=10) koki asian neutraalisti, eikä ollut samaa eikä eri mieltä. (LIITE 2. Kuvio 13.) Vastaajista kolme viidesosaa (60,4%, n=29) oli sitä mieltä, että työyhteisössä joustetaan hyvin työvuorojen suhteen. Eri mieltä vastaajista oli 18,8% (n=9).



Kuvio 13. Työvuorojen suhteen joustetaan työyhteisön kesken. (%)

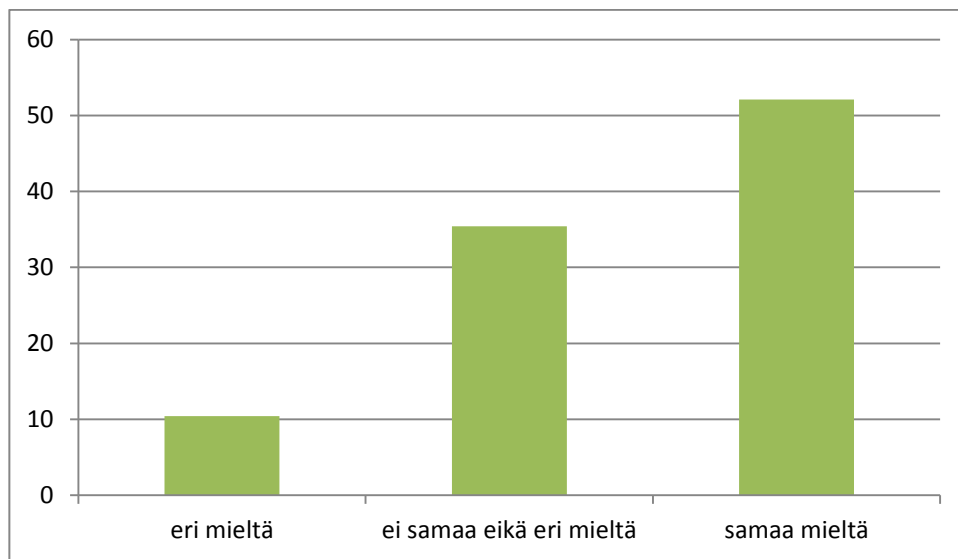
Vastaajista 70,9% (n=34) oli eri mieltä siitä, että kaikki ottavat toisten tarpeet huomioon työvuoroja suunniteltaessa. Samaa mieltä aiheesta oli 16,7% (n=8) vastaajista. Kohdan jätti tyhjäksi 4,2% (n=2) vastaajista.



Kuvio 14. Työvuorojen suunnittelussa kaikki ottavat toisten tarpeet huomioon. (%)

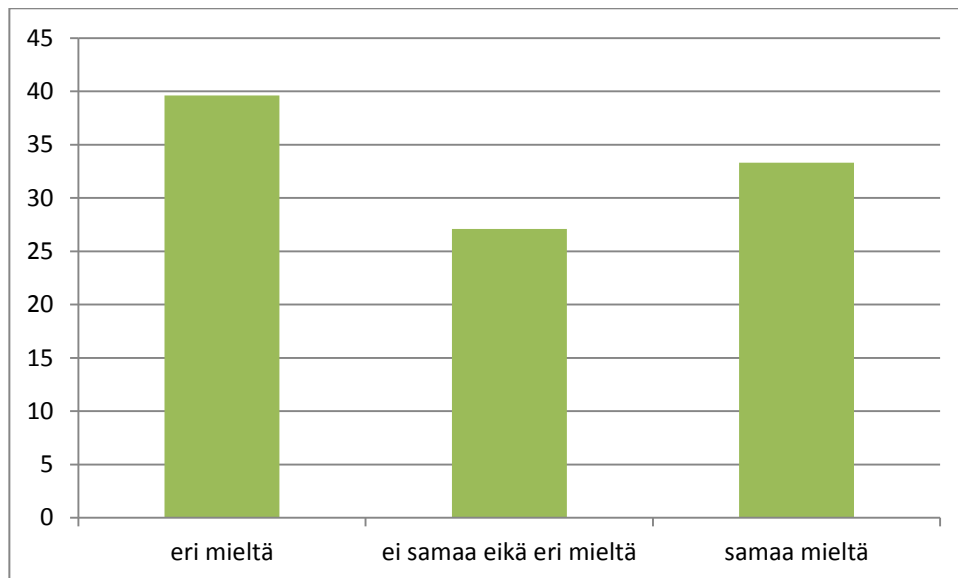
Tarpeeksi perehdytystä työaika-autonomiasta koki saaneensa kolme viidesosaa vastaajista (62,5%, n=30), viidesosa (20,9%, n=10) puolestaan koki perehdytyksen olleen riittämätöntä. Esimiestasolta työvuorosuunnitteluun saamansa tuen koki riittäväksi 56,3% (n=27) vastaajista, kun taas eri mieltä oli noin viidesosa (22,9%, n=11). Ei samaa eikä eri mieltä oli myös viidesosa (20,8%, n=10). (LIITE 2. Kuviot 15-16.) Vastaajista 52,1% (n=25) koki, että

työvuorosunnittelu toimii esimiehen kanssa hyvin. Eri mieltä oli 10,4% (n=5) ja ei samaa eikä eri mieltä oli hieman yli kolmasosa (35,4%, n=17).



Kuvio 17. Työvuorosunnittelu toimii esimiehen kanssa hyvin. (%)

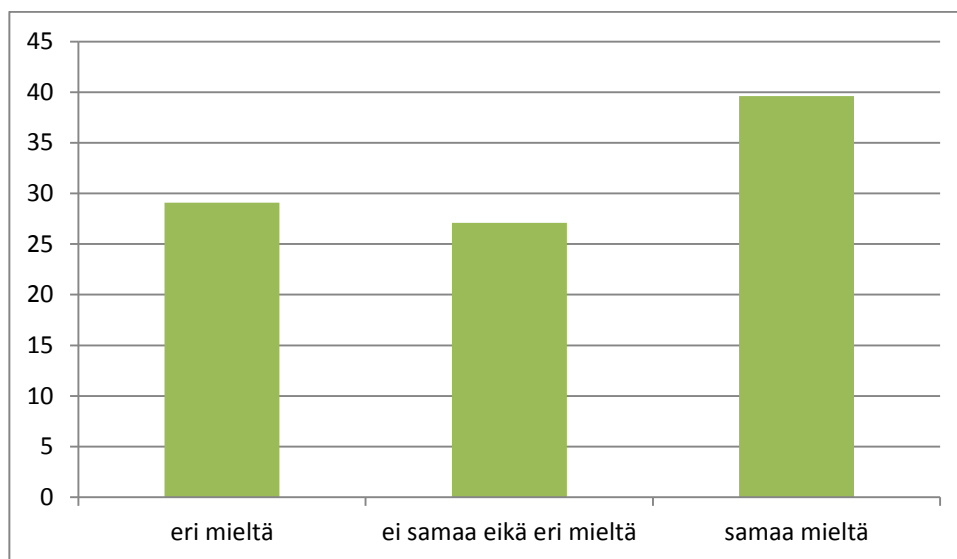
Työyhteisön kesken työvuorosunnittelun koki toimivaksi kolmasosa (33,3%, n=16) vastaajista, eri mieltä oli puolestaan 39,6% (n=19) vastaajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli vastaajista 27,1% (n=13).



Kuvio 18. Työvuorosunnittelu toimii työyhteisön kesken hyvin. (%)

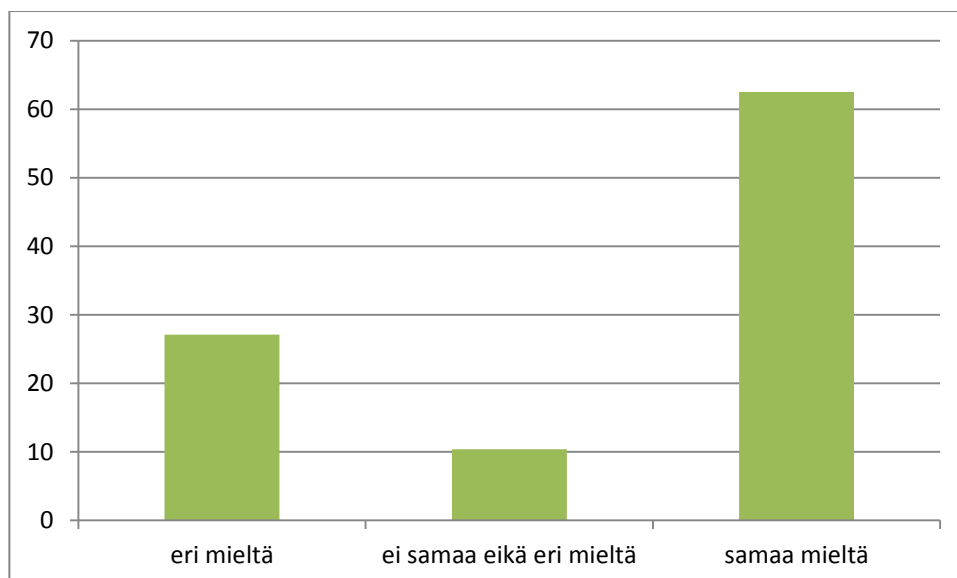
Vastaukset autonomisen työvuorosunnittelun stressittömyydestä jakautuivat melko tasaisesti eri vaihtoehdoille. Stressittömäksi sen koki 39,6% (n=19) vastaajista, eri mieltä puolestaan oli 29,1% (n=14) vastaajista. Ei samaa eikä

eri mieltä vastaajista oli 27,1% (n=13). Tyhjäksi kohdan jätti 4,2% (n=2) vastaajista.



Kuvio 19. Autonominen työvuorosuunnittelu on stressitön tapa suunnitella työvuoroja. (%)

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun vastaajista oli tyytyväisiä suurin osa, 62,5% (n=30). Tyytymättömiä oli 27,1% (n=13) ja ei samaa eikä eri mieltä oli 10,4% (n=5) vastaajista.



Kuvio 20. Olen tyytyväinen autonomiseen työvuorosuunnitteluun. (%)

5.3 Kehitysehdotukset työvuorosuunnitteluun

Avoimessa kysymyksessä selvitimme mahdollisia kehityskohteita, joita hoitajat näkevät työvuorosuunnittelussa. Eniten kehitysehdotuksia tuli liittyen osastolla laadittuihin reunaehtoihin ja yhteisiin pelisääntöihin. Reunaehtoja koettiin olevan liikaa ja tämä vaikeuttaa osaltaan suunnitteluprosessia. Ehtojen ja sääntöjen koettiin myös olevan häilyviä, ja niistä haluttaisiin sopia yhteisesti niin, että ne ovat kaikille tasapuolisia, kaikkien tiedossa ja pysyviä.

Työvuorojen suunnitteluun toivottiin enemmän keskustelua ja tasa-arvoista asemaa kaikille. Epätasa-arvoa koettiin esimerkiksi siitä, että eri aikoihin listoja tekevillä oli erilaiset vaikutusmahdollisuudet vuoroihinsa. Tietyt vuorot menevät niille, jotka ne ensimmäisenä ehtivät varata. Vastauksista nousi esille, että toivottaisiin enemmän avointa keskustelua ja joustavuutta liittyen työvuorojen suunnitteluun.

Työntekijät toivoivat myös luotettavuutta siihen, että listat ovat valmistuttuaan pysyviä, eikä ylimääräisiä muutoksia enää siinä vaiheessa tehtäisi. Mikäli muutoksia tulee, toivottiin, että näistä tultaisiin keskustelemaan henkilökohtaisesti etukäteen. Ehdotettiin myös, että listoja voisi suunnitella pidemmällä aikavälillä.

6 POHDINTA

6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Tuloksia tarkastellessa esiin nousi selkeästi seikkoja, joihin kyselyyn vastanneet hoitajat olivat tyytyväisiä tai halusivat muutosta. Avoimen kysymyksen kehitysehdotukset peilaavat hyvin kyselyn tuloksia siitä, mitkä osa-alueet työvuorosuunnittelussa kaipaavat parannusta. Positiiviset ja toimivat osa-alueet tulevat vastauksista myös selkeästi esille. Enemmistö kyselyyn vastanneista hoitajista oli yleisesti ottaen tyytyväinen autonomiseen työvuorosuunnitteluun. He kokivat vahvasti voivansa vaikuttaa siihen, mitä vuoroja tekevät. Aiemmin aiheesta tehdyssä tutkimuksessa ilmenee, miten työntekijöiden omat vaikutusmahdollisuudet työvuorosuunnittelussa lisäävät työhyvinvointia sekä työn- ja elämänhallintaa (Immonen 2013, 43). Työn ja vapaa-ajan sovittaminen toisiinsa on tärkeimpiä asioita, joihin työaika-autonomialla pystytään vaikuttamaan (Heikkilä 2006, 55).

Esimiehen kanssa työvuorosuunnittelun koettiin toimivan melko hyvin. Suuri osa hoitajista koki, että esimiestasolta saadaan riittävästi tukea työvuorosuunnitteluun. Aiemman, aiheesta tehdyn tutkimuksen mukaan esimiehen rooli työvuorosuunnittelussa on tärkeä, sillä hänen toiminnallaan on suuri merkitys yhteisöllisyyden syntymiseen ja sen ylläpitoon. Esimiehen halutaan valvovan että asiat sujuvat oikein, mutta samalla tämän tulee antaa vapautta ja vastuuta työyhteisönsä jäsenille. (Heikkilä 2006, 53-54.) Esimiehen tulee olla kiinnostunut työaika-autonomiasta ja olla sitoutunut yhteisiin pelisääntöihin. Tukemisen, huomioimisen ja aktiivisen osallistumisen lisäksi esimiehellä on tärkeä rooli myös vaikeiden päätösten tekijänä. Mikäli esimies joutuu esimerkiksi muuttamaan listoja merkittävästi keskustelematta työntekijöiden kanssa, tämä koetaan helposti epäluottamuksen osoituksena työntekijöitä kohtaan. (Immonen 2013, 41.)

Työyhteisössä laaditut pelisäännöt työvuorosuunnittelua koskien tunnettiin tässä tutkimuksessa hyvin. Hoitajat kokivat, että heidän työyksikössään pelisäännöissä olisi kehitettävää ja sellaisenaan ne eivät toimi niin sujuvasti

kuin olisi tarkoitus. Kehitysehdotuksissa toivottiin pelisääntöjen yksinkertaistamista ja johdonmukaistamista. Tärkeää on, että pelisäännöt on laadittu yhdessä työyhteisön kesken, sillä näin niihin on helpompi sitoutua ja tämä edesauttaa työvuorosuunnittelun sujuvuutta (Immonen 2013, 40). Aiemmassa tutkimuksessa käykin ilmi, että ymmärrys kollegoja kohtaan lisääntyi yhteisen kehitystyön myötä työaika-autonomiaan siirryttäessä (Heikkilä 2006,54). Hyvällä työaika-autonomiaan perehdyttämisellä on myös suuri merkitys uusille työntekijöille, sillä hyvällä ohjauksella voidaan välttää henkilöstön muutostilanteissa helposti syntyviä ristiriitatilanteita. (Immonen 2013, 41.) Leikkaus- ja anestesiaosastolla saatu perehdytys koettiin enimmäkseen riittäväksi.

Suurin osa vastanneista koki, että työyhteisön kesken joustetaan työvuorolistojen laatimisvaiheessa. Suvaitsevaisuus, yhteisvastuullisuus ja oikeudenmukaisuus ovat tärkeä osa työyhteisön keskinäistä yhteisöllisyyden tunnetta (Heikkilä 2006, 54). Toisten tarpeiden huomioonottaminen työyksikön kesken koettiin kuitenkin puutteelliseksi. Jotta työvuorosuunnittelu onnistuisi sujuvasti, tulee kaikkien kantaa oma vastuunsa sen osalta. Tasapuolisessa työyhteisössä ymmärretään omien tekemisten vaikutus koko työyhteisöön ja otetaan vastuu omista päätöksistä (Immonen 2013, 44-45). Työyhteisössä koettiin, että kaikki eivät tasavertaisesti kanna vastuutaan niin, että työaika-autonomia voisi toteutua tarkoituksenmukaisesti. Aiemmassa tutkimuksessa todetaan, että suurimpia työntekijöiden aiheuttamia esteitä työaika-autonomian onnistumiselle ovat negatiivisuus, pelisääntöjen noudattamatta jättäminen ja vastuun vältteleminen. Ongelmia aiheuttavat myös työntekijät, jotka tavoittelevat vain omia etujaan työvuorosuunnittelussa. (Immonen 2013, 42.)

Työyhteisön keskinäinen keskustelu työvuorojen suunnitteluvaiheessa koettiin pääasiassa riittämättömäksi ja sitä toivottiin enemmän myös kehitysehdotuksissa. Samansuuntaisia tuloksia on myös aiemmissa tutkimuksissa, joissa keskustelun vähäisyys ja itsekkyyys nousevat ongelmiksi työvuoroja suunniteltaessa. On yleistä, että hoitajat kokivat ensimmäisenä vuoronsa suunnitelleiden saavan aina parhaat vuorot ja loput joutuivat tyytymään niihin, mitä jäi jäljelle. (Jääskeläinen 2013, 44.) (Liski 2012, 66.) Liskin (2012,67) tutkimuksessa hoitajat kertoivatkin tärkeimmäksi työaika-autonomian parannusehdo-

tukseksi paremman yhteistyön työvuorojen suunnitteluvaiheessa. Leikkaus- ja anestesiaosastolla työvuorosuunnittelun toimivuudesta työyhteisön kesken oltiin montaa mieltä; vastaukset jakautuivat melko tasaisesti puolesta ja vastaan. Ei samaa eikä eri mieltä asiasta oli myös yksi kolmasosa vastanneista hoitajista.

6.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin verrattuna tulokset ovat samansuuntaisia, eli autonominen työvuorosuunnittelu koetaan hyvänä asiana, mikäli se toteutuu asianmukaisesti. Tutkimuksessa saadut tulokset tulevat vahvasti esiin myös aiheen teoriataustassa; pelisääntöjen tärkeydestä ja keskustelun avoimuudesta puhutaan avaintekijöinä onnistuneessa työaika-autonomiassa. Keskinäisen vuorovaikutuksen puute, vuorojen epätasa-arvoinen jakautuminen ja toisten heikko huomioonottaminen ovat keskeisiä esteitä työvuoroautonomian onnistumiselle.

Tutkimustuloksia tarkastellessa Leikkaus- ja anestesiaosaston työaika-autonomian keskeisimmäksi kehityskohteeksi nousee tarve avoimesta keskustelusta koko työvuorosuunnitteluprosessiin liittyen. Reunaehdoista ja pelisäännöistä tulisi sopia yhteisesti ja niiden tulisi olla enemmän työntekijälähtöisiä, selkeitä ja riittävän yksinkertaisia. Osaston toiminnan turvaaminen tarkoituksenmukaisella tavalla on yksi reunaehtojen laatimiskohdista, mutta myös työntekijöiden tarpeet ja toiveet tulisi olla sisällytettyinä niihin tasavertaisesti.

Vastauksissa noussut ristiriita työvuorosuunnittelussa joustamisen ja muiden huomioonottamisen suhteen herättää myös ajatuksen kommunikoinnin puutteesta työntekijöiden kesken; tulisiko muiden tarpeet huomioitua paremmin, mikäli niistä puhuttaisiin? Joustaminen työvuorosuunnittelussa koettiin kuitenkin hyväksi, joten muiden huomioonottaminen voisi mahdollisesti parantua avoimemmalla keskustelukulttuurilla ja omien tarpeiden esiintuomisella. Vastavuoroisesti muiden toiveita ja tarpeita työaikojen suhteen tulisi ymmärtää ja joustaa tarvittaessa omien vuorojen suhteen.

Autonomisen työvuorosuunnittelun kehittämiseksi osastolla voitaisiin kokeilla niin kutsuttua listaneuvottelijan toimenkuvaa, jossa jokainen toimisi vuorolla. Listaneuvottelija valvoo ja koordinoi suunnittelua niin, että se toteutuu reunaehtojen ja pelisääntöjen mukaisesti. Hän on siis eräänlainen puhemies työvuorosuunnittelua koskien työyhteisön keskuudessa, joka huolehtii tasa-puolisuudesta ja aikataulutuksesta. Kun jokainen toimii vuorolla listaneuvottelijana, se avartaa katsantokantaa työvuorosuunnittelua koskien ja antaa siitä laajemman kokonaiskäsityksen. Listaneuvottelija toimittaa valmiin listan listantekijälle, joka ainoastaan hyväksyy sen lopullisen version. Samanlainen toimintamalli oli käytössä oppimisprosessin tukena vuonna 2003 alkaneessa HYKS:n, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin yhteishankkeessa, jossa autonomista työvuorosuunnittelua lähdettiin kehittämään (Aschan – Sinivaara 2008, 106-107.)

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Noudatimme tutkimuksessamme koko prosessin ajan hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä ohjeita. Niissä on muun muassa määritelty osallistujien vapaaehtoisuus ja tietoisuus tutkimukseen osallistumisesta, haittojen minimointi ja tutkittavien samanarvoisuuden varmistaminen. Yksityisyyden suojaaminen on myös erityisen tärkeää, samoin kuin eettisyyden säilyminen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimusaiheesta ja sen metodeissa pysyminen koko tutkimuksen ajan kuuluu myös hyvään, eettiseen tutkimustapaan. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-218.)

Kysymyksemme olivat osin henkilökohtaisia, kun halusimme vastaajien arvioivan esimerkiksi työvuorosuunnittelun sujuvuutta työyhteisön kesken. Tällaiseen kysymykseen rehellisesti vastaaminen vaatii kyselyyn osallistujalta luottamusta tutkimuksen tekijöitä kohtaan. Kertoessamme tutkimuksestamme ja siihen liittyvästä kyselylomakkeesta osastotunnilla painotimme useaan otteeseen nimettömänä vastaamista ja sitä, että vastaajan taustatietoja kartoittavat kysymykset on strukturoitu tarpeeksi laajalti, jotta ketään yksittäistä vastaajaa ei ole tunnistettavissa.

Tutkimukseen osallistuminen perustui esittelyn jälkeen tietoiseen suostumukseen, eli tutkittavat olivat tietoisia tutkimuksen luonteesta, hyödyistä ja mahdollisista haitoista (Kankkunen- Vehviläinen-Julkunen 2013, 219). Tutkimuksemme aihe on syntynyt osaston omista tarpeista, joten se kestää hyvin eettisen tarkastelun. Tutkimusluvan haimme Lapin sairaanhoitopiirin operatiivisen alueen ylihoitajalta.

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan sen validiteetilla ja reliabiliteetilla. Validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimuksessa mitattu sitä, mitä pitikin mitata. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013, 189-190.) Tutkimuksen toteutuksen tarkkuus ja mittaukseen liittyvät seikat kertovat tutkimuksen reliaabeliudesta. Kun tutkimukseen ei sisälly satunnaisvirheitä, on se mahdollisimman tarkka. Tutkimuksen vastausprosentti, muuttujien tietojen syöttäminen ja lomakkeen kysymykset sekä vastausvaihtoehdot vaikuttavat siihen, kuinka luotettava tutkimus on. (Vilkkä 2007, 149-150.)

Tutkimuksemme reliabiliteettia heikentää se, ettei sen tuloksia voida yleistää suoraan muiden osastojen kokemuksiin autonomisesta työvuorosunnittelusta. Tämä johtuu siitä, että työaika-autonomian käyttäminen ja sen kokeminen on kunkin osaston omanlaisensa kehitystyön tulosta, joihin vaikuttavat työyksiköiden erilaiset tarpeet ja toimintatavat. Tutkimustuloksia voidaan kuitenkin verrata aikaisempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, joista löytyy yhteneviä piirteitä siihen, kuinka autonomiseen työvuorosunnitteluun suhtaudutaan ja mitkä ovat sen vahvuudet ja heikkoudet. Tämä osaltaan lisää työn laatua. Kysymyslomakkeen huolellinen laatiminen ja tutustuminen aiempiin, aiheesta tehtyihin tutkimuksiin mahdollisti käyttökelpoisen ja laadukkaan aineiston saamisen. Tutkimuksen validiteettia lisäsi se, että tutkimuslomake soveltui hyvin aineiston keräämiseen; hoitajien kokemukset kävivät hyvin ilmi saaduista vastauksista ja mahdollistivat tutkimusongelmaan vastaamisen.

Toteutimme tutkimuksen jokaisen vaiheen tarkasti ja rehellisesti, kunnioittaen niin itse keräämäämme aineistoa kuin lähdekirjallisuutta. Teimme molemmat ensimmäistä kertaa määrällistä tutkimusta, mutta sen ollessa melko tarkkarajainen ja selkeä tutkimusmenetelmä koimme, että huolellisuudella ja asiaan

perehtymisellä voimme saada aikaan onnistuneen tutkimusprosessin, jonka tulokset ovat laadukkaita ja käyttökelpoisia. Opinnäytetyön valmistuttua esittelimme tutkimustulokset leikkaus- ja anestesiaosaston hoitohenkilökunnalle ja toimme esille ajatuksia, joiden kautta kehitystyötä voisi lähteä tarvittaessa toteuttamaan.

6.4 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi on ollut meille opettavainen ja antoisa. Olemme saaneet laajasti tietoa hoitoalan työvuorosuunnittelukäytännöistä ja pystymme hyödyntämään näitä tietoja tulevaisuudessa. Uskomme, että työelämään täysipainoisesti siirtyessämme työaika-autonomian mahdollinen käyttöönotto sujuu hyvin, sillä olemme saaneet ymmärrystä sen luonteesta ja toteutuksesta. Pystymme myös mahdollisesti tarkastelemaan tulevien työyhteisöjemme toimintatapoja työvuorosuunnittelussa ja tuomaan niihin tarvittaessa uusia näkökulmia. Koemme työaika-autonomian hyvänä asiana, sillä se tuo vapautta ja mahdollisuuksia niin omaan työhön kuin vapaa-aikaan.

Olemme tyytyväisiä työhömmе ja siihen, miten sen saimme toteutettua. Leikkaus- ja anestesiaosaston henkilökunta lähti mukaan ennakkoluulottomasti ja se näkyi myös vastaajamäärässä. Koemme, että tutkimuksesta saadut tulokset voivat auttaa osastoa kehittämään työvuorosuunnittelukäytäntöjään ja edistämään sitä kautta työajan hallintaa ja työhyvinvointia. Tutkimuksemme voisi myös mahdollisesti toimia innostajana muille Lapin sairaanhoitopiirin osastoille lähteä arvioimaan heidän hoitohenkilökuntansa kokemuksia työaika-autonomiasta.

LÄHTEET

- Ala-Mursula, L. – Kivimäki, M. – Pentti, J. – Vahtera, J. 2002. Työn hallinta ja työaikojen hallinta. – Teoksessa Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita (toim. M. Kivimäki, J. Vahtera ja P. Virtanen), 29-36. Työterveyslaitos.
- Aschan, H. – Sinivaara, M. 2008. Työaika-autonomia – Yhteisöllinen työvuorosunnittelumalli. – Teoksessa Vetovoimainen terveydenhuolto (toim. H. Hopia ja L. Koponen), 101–116. Hoitotyön vuosikirja 2008. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Bailyn, L. – Collins, R. – Song, Y. 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management* 15, 72-77.
- Hakola, T. – Hublin, C. – Härmä, M. – Kandolin, I. – Laitinen, J. – Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Hakola, T. – Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla: ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Sastamala : Vammalan kirjapaino.
- Hakola, T. – Kasanen, R. – Koivumäki, M. – Sinivaara, M. 2007. Työaika-autonomia lisäsi hyvinvointia hoitotyössä. *Työ ja ihminen* 2/07, 173–181.
- Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiaa toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto: Hoitotieteenlaitos.
- Hung, R. 2002. A note on nurse-self-scheduling. *Nursing Economics* 1-2/02, 37-39.

- Härmä, M. – Hakola, T. – Kandolin, I. – Laitinen, J. – Sallinen, M. 2002. Hyvinvointia vuorotyöhön. Edita Prima Oy.
- Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro Gradu. Itä-Suomen yliopisto: Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos.
- Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. Opinnäytetutkielma. Itä-Suomen yliopisto: Terveystieteiden tiedekunta, Lääketieteen laitos.
- Kankkunen, P. – Vehviläinen-Julkkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kiikkala, I. 2003. Hyvää vointia edistävä työpaikka. – Teoksessa Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi (toim. A. Peiponen, T. Koivisto, S. Muurinen ja E. Rajalahti), 117–125. Hoitotyön vuosikirja 2004. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Koivumäki, M. - Sinivaara, M. 2003. Työpaikka-autonomia työn hallinnan edistäjänä. Sairaanhoitaja 12/03, 29–30.
- Koponen, L. – Meretoja, R. 2008. Vetovoimainen sairaala. – Teoksessa Vetovoimainen terveydenhuolto (toim. H. Hopia ja L. Koponen), 9–20. Hoitotyön vuosikirja 2008. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Lahti, H. 2012. Itse suunnitellut työvuorot huippu juttu. Sairaanhoitaja 5/2012, 11-13.
- Laine, M. – Suomala, T. 2007. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen kolmivuorotyötä tekevilla hoitajilla. Työ ja ihminen 2/07, 116-128.

Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosuunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Pro Gradu. Tampereen yliopisto: Johtamiskorkeakoulu, Hallintotiede.

Mäkinen, T. 2009. Työvuorot itse suunnitellen. Tehy. 3/09, 24-28.

Sarajärvi, A. – Tuomi, J. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sinivaara, M. 2003. Työaika-autonomia työhyvinvoinnin edistäjänä. – Teoksessa Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi (toim. A. Peiponen, T. Koivisto, S. Muurinen ja E. Rajalahti), 147–156. Hoitotyön vuosikirja 2004. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Lapin sairaanhoitopiiri 2014. Työaika-autonomia osana joustavia työaikajärjestelyjä. Osoitteessa: <http://www.lshp.fi/default.aspx?contentid=2082>. 14.04.2014.

Työsuojeluhallinto 2013. Yö- ja vuorotyö. Osoitteessa: <http://www.tyosuojelu.fi/fi/yo-vuorotyoluvat>. 19.08.2013.

Työterveyslaitos 2010. Työaika-autonomia. Osoitteessa: http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyoy/tyoajat/tyoaika_autonomia/sivut/default.aspx. 25.05.2010.

Työterveyslaitos. 2010. Ergonomiset työvuorojärjestelyt. Osoitteessa: http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyoy/tyoajat/ergonomiset_t_yovuorot/sivut/default.aspx. 25.05.2010.

Työterveyslaitos 2010. Poikkeustapauksia työaikadirektiivin vähimmäisvaatimuksista. Osoitteessa: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/sivut/tyoaikalaki_poikkeustapauksia.aspx. 19.4.2010.

Työterveyslaitos 2013a. Suosituksia työvuorojen suunnitteluun. Osoitteessa:
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/suosituksia_tyovuorojen_suunnitteluun/sivut/default.aspx. 13.05.2013.

Työterveyslaitos 2013b. Työaikasäädökset. Osoitteessa:
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoaikasaadokset/sivut/default.aspx>. 08.02.2013.

Työterveyslaitos 2014. Vuorotyö ja terveys. Osoitteessa:
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx. 10.01.2014.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

LIITTEET

Liite 1.

Liite 2.

Kysely autonomisesta työvuorosuunnittelusta

Hyvä hoitotyön ammattilainen!

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa kokemuksianne osastollanne käytössä olevasta autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen toteutumisesta teidän näkökulmastanne. Kysely on osa opinnäytetyötämme, jota teemme Lapin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on antaa osastollenne tietoa siitä, kuinka toimivaksi työvuorosuunnittelu yksikössänne koetaan ja mitkä ovat sen toteutumista mahdollisesti edistäviä tai estäviä tekijöitä.

Kyselyyn vastataan vapaaehtoisesti ja nimettömänä. Vastauksia käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja ne hävitetään asianmukaisesti analysoinnin jälkeen. Vastaajat pysyvät tunnistamattomina koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Vastaa kysymyksiin ympäröimällä itsellesi sopivin vaihtoehto. Viimeisenä on avoin kysymys, johon vastaamalla voit tuoda esiin ideoita työvuorosuunnittelun kehittämiseksi työyksikössäsi. Kyselyyn vastaaminen on nopeaa ja vie aikaa vain muutaman minuutin. Vastattuasi laita lomake kirjekuoreen, sulje se ja laita palautuslaatikkoon.

Vastauksista kiittäen,

Elina Seppänen & Teemu Raappana
elina.seppanen@edu.lapinamk.fi teemu.raappana@edu.lapinamk.fi

Taustatiedot

Ikä: alle 30 vuotta / 30 - 50 vuotta / yli 50 vuotta

Työkokemus vuosina: alle 10 vuotta / 10 - 20 vuotta / yli 20 vuotta

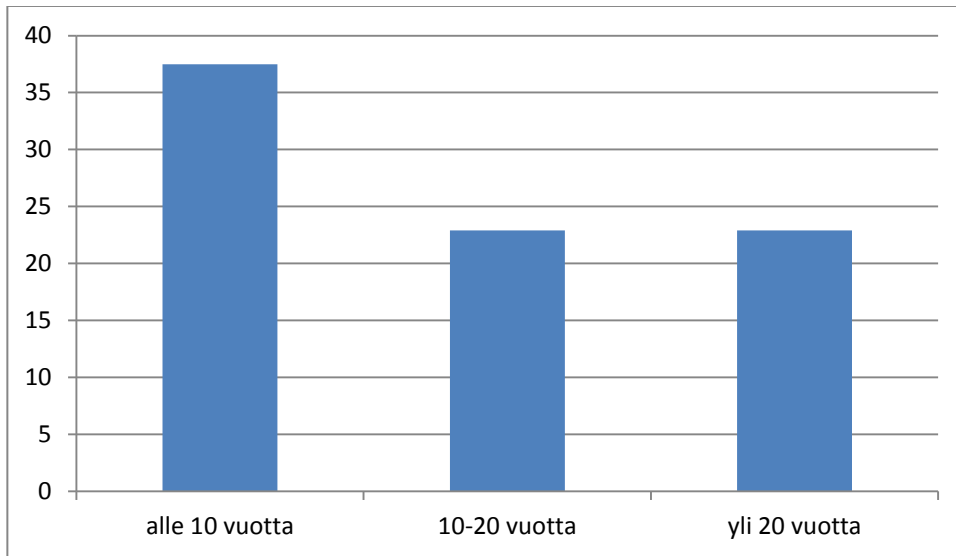
Aiempi kokemus autonomisesta työvuorosuunnittelusta (esim. aiemmista työpaikoista): kyllä / ei

Vastaa ympäröimällä sopivin vaihtoehto:

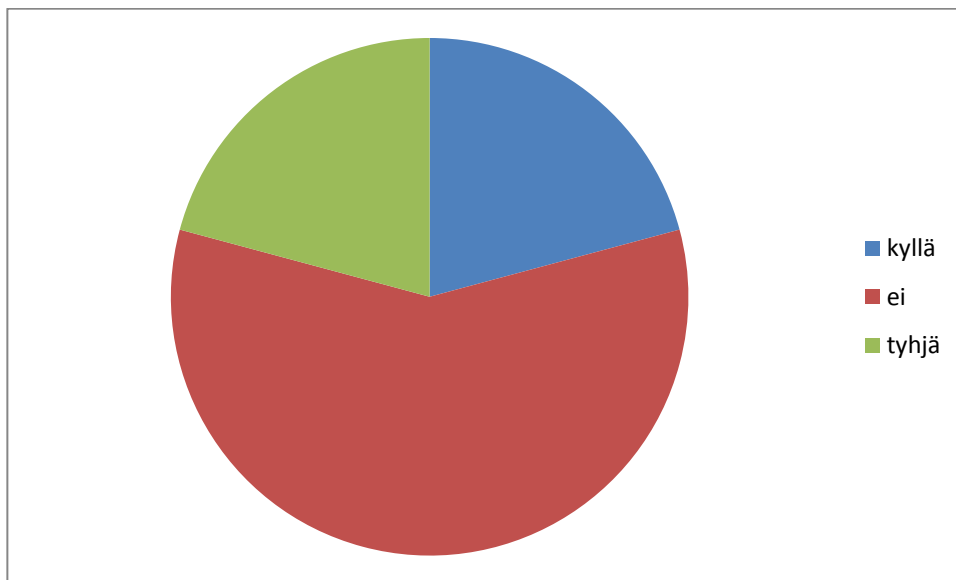
	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Koen voivani vaikuttaa siihen, mitä vuoroja teen	1	2	3	4	5
2. Kaikki osallistuvat työvuorojen suunnitteluun	1	2	3	4	5
3. Kaikki ottavat vastuuta työvuorosuunnittelun onnistumisesta	1	2	3	4	5
4. Tunnen työyhteisöömme laaditut pelisäännöt työvuorosuunnittelua koskien	1	2	3	4	5
5. Työvuorosuunnittelun pelisäännöt toimivat hyvin työyhteisössämme	1	2	3	4	5
6. Työyksikössä keskustellaan avoimesti työvuoroja suunnitellessa	1	2	3	4	5
7. Työvuorot jakautuvat oikeudenmukaisesti	1	2	3	4	5
8. Työtehtävät jakautuvat tasapuolisesti	1	2	3	4	5
9. Yksilön tarpeet otetaan huomioon työvuorosuunnittelussa	1	2	3	4	5
10. Työvuorojen suhteen joustetaan työyhteisön kesken	1	2	3	4	5
11. Työvuorojen suunnittelussa kaikki ottavat toisten tarpeet huomioon	1	2	3	4	5
12. Koen saaneeni tarpeeksi perehdytystä työaika-autonomiasta	1	2	3	4	5
13. Koen saavani tarpeeksi tukea esimiestasolta työvuorosuunnittelussa	1	2	3	4	5
14. Työvuorosuunnittelu toimii esimiehen kanssa hyvin	1	2	3	4	5
15. Työvuorosuunnittelu toimii työyhteisön kesken hyvin	1	2	3	4	5
16. Koen voivani vaikuttaa työhöni työvuorosuunnittelun avulla	1	2	3	4	5
17. Autonominen työvuorosuunnittelu on stressitön tapa suunnitella työvuoroja	1	2	3	4	5
18. Olen tyytyväinen autonomiseen työvuorosuunnitteluun	1	2	3	4	5

19. Mitä mahdollisia kehityskohteita näet työvuorosuunnittelussa?

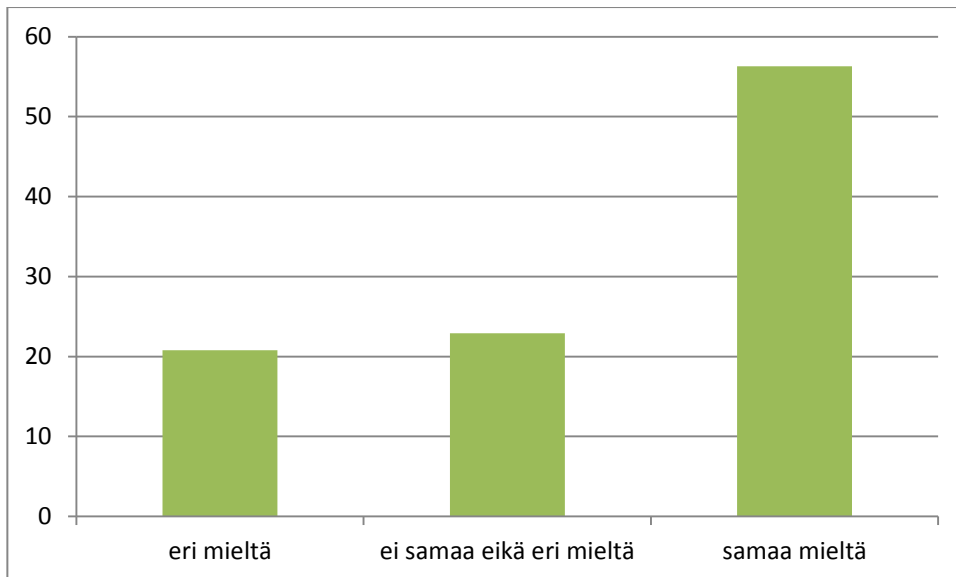
LIITE 2



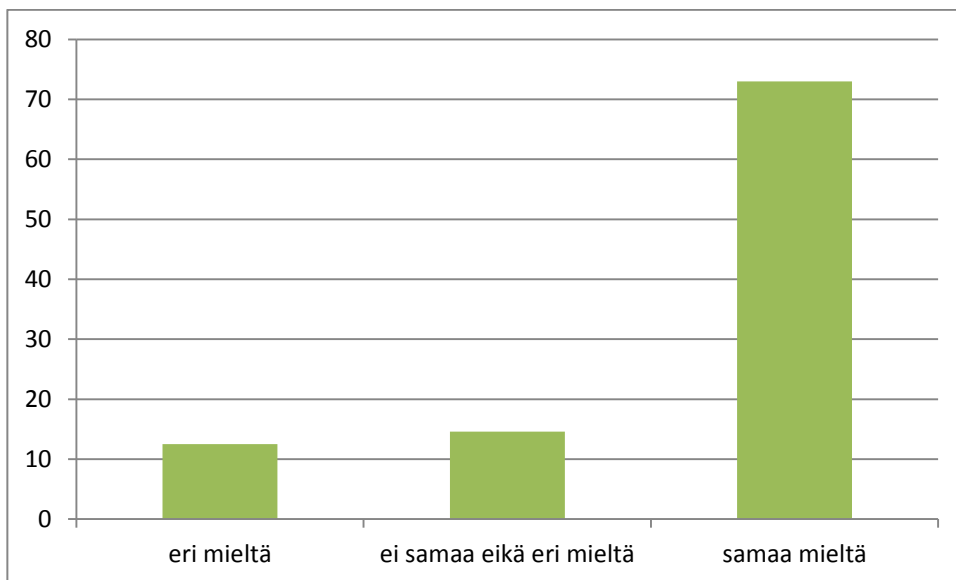
Kuvio 2. Työkokemus



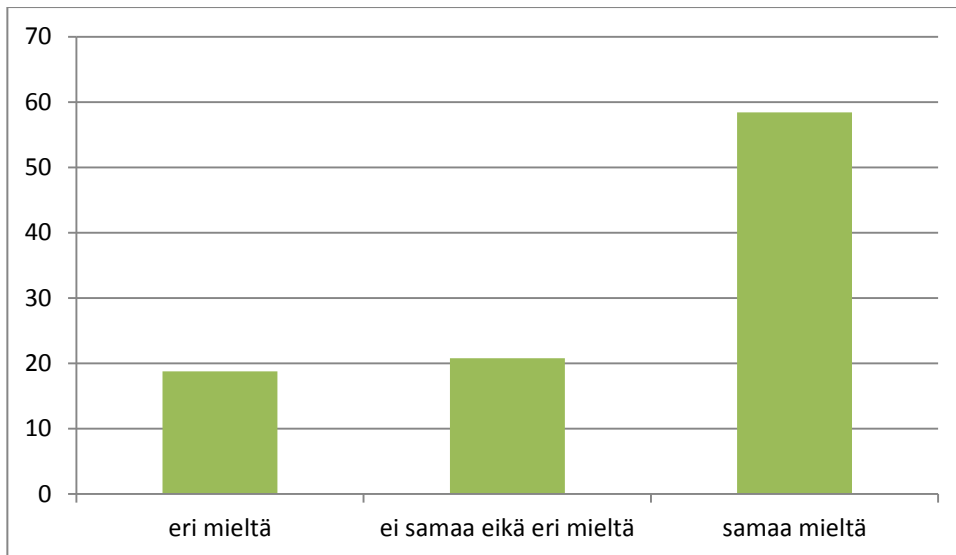
Kuvio 3. Aiempi kokemus autonomisesta työvuorosuunnittelusta



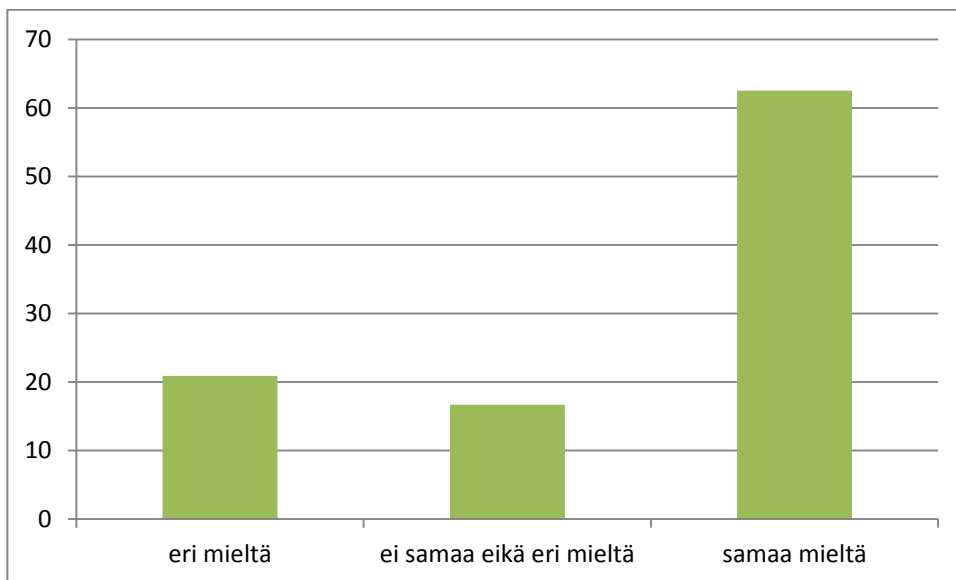
Kuvio 6. Kaikki osallistuvat työvuorojen suunnitteluun.



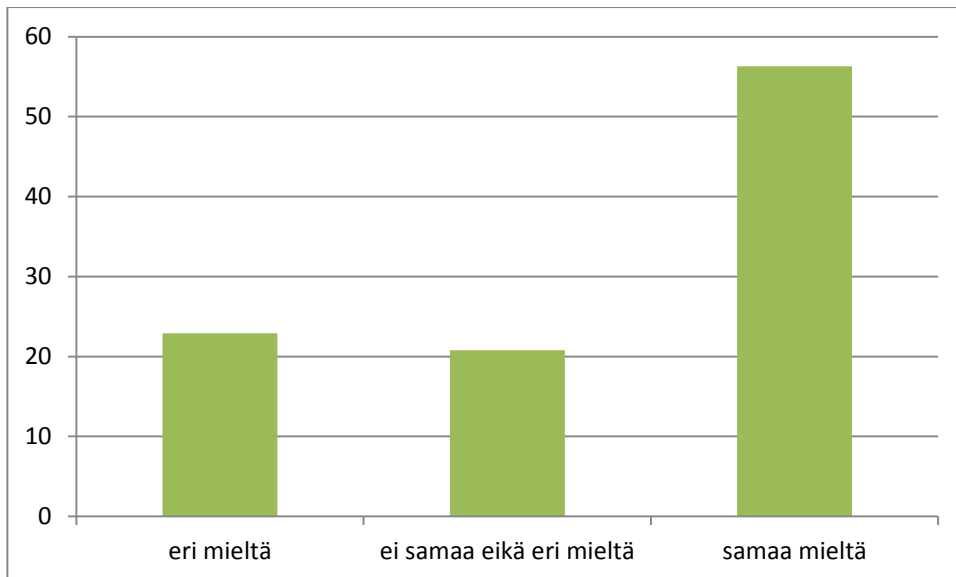
Kuvio 8. Tunnan työyhteisöömme laaditut pelisäännöt työvuorosuunnittelua koskien.



Kuvio 13. Yksilön tarpeet otetaan huomioon työvuorosuunnittelussa.



Kuvio 15. Koen saaneeni tarpeeksi perehdytystä työaika-autonomiasta.



Kuvio 16. Koen saavani tarpeeksi tukea esimiestasolta työvuorosuunnittelussa.