

Suvi Jokipii & Ida Nevasalo

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA TYÖ-
AIKA-AUTONOMIAN KÄYTTÖÖNOTOSTA KAR-
HULAN SAIRAALASSA

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma / hoitotyö

Marraskuu 2015



KYAMK
University of Applied Sciences

Tekijät	Tutkinto	Aika
Suvi Jokipii Ida Nevasalo	Hoitotyön koulutus- ohjelma	Marraskuu 2015
Opinnäytetyön nimi		
Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian käyttöön- otosta Karhulan sairaalassa		45 sivua 14 liitesivua
Toimeksiantaja		
Karhulan sairaala		
Ohjaaja		
Lehtori Sari Engelhardt		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyömme tehtiin kyselytutkimuksena Karhulan sairaalalle. Karhulan sairaala on terveyskeskussairaala, jossa on viisi vuodeosastoa. Jokaisella osastolla on kokeiltu työaika-autonomiata, mutta vain kahdella se on jäänyt käyttöön. Muut osastot palasivat perinteiseen työaikajärjestelmään kokeilun jälkeen.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa hoitotyöntekijöiden mielipiteitä työaika-autonomiasta sekä perinteisestä työvuorosunnittelusta. Kysely toteutettiin Webropol-ohjelmalla ja se lähetettiin Karhulan sairaalan hoitotyöntekijöille sähköisessä muodossa. Aikaa vastaamiseen oli noin viikko. Kysely lähetettiin 83 vakituisessa työsuhteessa olevalle tai pitkäaikaista sijaisuutta tekeväälle hoitotyöntekijälle. Vastauksia kyselyyn saatiin 51.</p> <p>Tulosten mukaan molemmilla työaikajärjestelmillä oli kannattajansa. Autonomiata käyttävät olivat enimmäkseen tyytyväisiä siihen, mutta osasta oli helpompaa, että joku muu jakaa heidän vuoronsa. Näilläkin osastoilla olisi kuitenkin halukkuutta kokeilla autonomiata. Oli myös melko selkeitä mielipiteitä, miksi työaika-autonomia ei ollut kaikilla osastoilla toiminut. Pelisäännöt oli luotu lähes kaikkien ollessa mukana, mutta niistä ei ollut pidetty tarpeeksi hyvin kiinni. Joka osastolla oli kuitenkin valittu henkilö, joka valvoi sääntöjen noudattamista. Osa vastaajista olisi myös toivonut lisää perehdytystä, ja varsinkin siihen, miten vuorot suunnitellaan lakien mukaisesti. Osan mielestä autonomiakokeilu oli kestänyt liian vähän aikaa, jotta se olisi alkanut toimimaan oikein. Työvuorosunnittelulla myös koettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen, eikä omien vuorojen suunnittelua koettu liian vaikeaksi. Työaika-autonomiassa myös koettiin helpommaksi sovittaa työ ja muu elämä yhteen.</p>		
Asiasanat		
Työaikamallit, autonomia, työaika-autonomia, kokemus		

Authors	Degree	Time
Suvi Jokipii Ida Nevasalo	Bachelor of Business Administration	November 2015
Thesis Title		
Nursing Staff's Experiences of Work Time Autonomy in the Hos- pital of Karhula		45 pages 14 pages of appen- dices
Commissioned by		
Hospital of Karhula		
Supervisor		
Sari Engelhardt, Senior Lecturer		
Abstract		
<p>The thesis was executed as a query for the hospital of Karhula. The hospital of Karhula is a health care center with five wards. In each ward they have had a work time autonomy trial over the years but only two of the wards chose to use it as their work time system. The rest of the wards returned to their old way of planning the shifts.</p>		
<p>The thesis was a survey of nursing staff's experiences of traditional work time planning and experiences during the work time autonomy trial. The survey was built with Webropol and sent to the staff via e-mail. They had a bit over a week to answer it. The survey was sent to 83 staff members working in a permanent position and in long term substitutions. 51 out of 83 reacted to our survey.</p>		
<p>According to the results both of the work time systems had their line of support. Those under the work time autonomy were pleased with the way things were. Some staff members preferred it when someone else planned their shifts for them. The wards still using the traditional way of planning were eager to give work time autonomy another try. The results gave us a clear view of why the work time autonomy did not work in certain wards. Ground rules were created with most of the staff around but people did not stick to them. Some results showed that the staff would appreciate more introduction on how to plan their shifts correctly when it came to the law. Some thought that the period of time used for the trial was not long enough for people to settle into the autonomy. Work time autonomy had a positive impact on their well-being at work and combining work with social life and hobbies. The nursing staff did not find the planning of the shifts stressful.</p>		
Keywords		
work time system, work time autonomy, experience		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TYÖAIKAJÄRJESTELMÄT.....	7
2.1	Työaikaergonomia.....	7
2.2	Työaika-autonomia.....	8
2.3	Perinteinen työaikamalli.....	12
3	TYÖVUOROSUUNNITTELUN PERIAATTEET.....	13
3.1	Eettiset periaatteet.....	13
3.2	Lainsäädäntö ja suositukset.....	14
3.3	Vuorotyö ja sen vaikutukset.....	18
4	TYÖAIKAJÄRJESTELMÄT KARHULA SAIRAALASSA.....	20
5	TUTKIMUSONGELMAT JA TAVOITTEET.....	22
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	22
6.1	Aikataulut.....	23
6.2	Kyselykaavakkeen laatiminen.....	24
6.3	Analysointiohjelma.....	27
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	28
7.1	Perustiedot.....	28
7.2	Perehdytys ja johtaminen.....	29
7.3	Yhteisöllisyys ja oikeudenmukaisuus.....	31
7.4	Vuorosuunnittelu.....	33
7.5	Työhyvinvointi.....	36
8	POHDINTA.....	37
8.1	Tutkimuksen luotettavuus.....	39
8.2	Tutkimusetiikka.....	41
8.3	Jatkotutkimusaiheita.....	42
	LÄHTEET.....	43
	LIITTEET	
	Liite 1. Tutkimustauluko	
	Liite 2. Muuttujataulukko	
	Liite 3. Saatekirje	

Liite 4. Kyselykaavake

Liite 5. Sopimus opinnäytetyöstä

Liite 6. Tutkimuslupa

1 JOHDANTO

Epäsäännöllisten työaikojen sekä yövuorojen on todettu aiheuttavan vuorokausirytmien häiriintymistä. Tämä vaikuttaa osaltaan monien oireiden ja sairauksien syntyyn (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 19–25). Autonomia tarkoittaa itsemääräämisoikeutta ja sisäistä itsenäisyyttä, joten työaika-autonomialla tarkoitetaan työntekijän ja työyhteisön itsemääräämisoikeutta työvuorojen suunnittelussa (Sinivaara, Kasanen, Koivumäki & Hakola 2007, 174). Työaika-autonomialla voidaan vaikuttaa epäsäännöllisestä työstä aiheutuvien haittojen ehkäisyyn. Tutkimuksen mukaan työn rasittavuuden koettiin vähentyneen, kun työntekijät saivat itse suunnitella omat työvuorolistansa. Myös työn ja vapaaajan tasapainottaminen koettiin helpommaksi, kun työntekijät saivat itse suunnitella omat työvuoronsa. (Hyvönen 2014, 47.) Perinteisessä työaikasuunnittelun mallissa suunnittelutyön tekee osastonhoitaja yksin tai apulaisosastonhoitajan avustamana (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 67–69).

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Karhulan sairaalan hoitotyöntekijöiden kokemuksia perinteisestä työaikamallista sekä työaika-autonomiasta. Aineiston keruu suoritettiin Karhulan sairaalaan kaikilla vuodeosastoilla hoitohenkilöstölle lähetettävällä sähköisellä kyselyllä. Sairaalan jokaisella osastolla työaika-autonomiata on kokeiltu ja kahdella osastolla se on jäänyt pysyväksi työvuorojärjestelmäksi. Muilla kolmella osastolla siitä on luovuttu kokeilun jälkeen.

2 TYÖAIKAJÄRJESTELMÄT

Tässä kappaleessa kerromme työaikaergonomiasta sekä erilaisista työaikajärjestelmistä. Työ hoitoalalla on useimmiten kolmivuorotyötä aamu-, iltaja yövuoroineen (ks. Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 19–25). Listat suunnitellaan yleensä kolmen viikon jaksoissa. Tätä nimitetään jaksotyömalliksi. (Siniwaara, Kasanen, Koivumäki & Hakola 2007, 174.) Työaikajärjestelmiä ovat perinteinen työvuorosuunnittelu sekä työaika-autonominen työvuorosuunnittelu. Työaika-autonomisessa työvuorosuunnittelussa työntekijä voi itse suunnitella työvuoronsa. (Työterveyslaitos 2010.) Perinteisessä työvuorosuunnittelussa työvuorolistat on suunnitellut osastonhoitaja yksin tai yhdessä esimerkiksi apulaisosastonhoitajan kanssa (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 67–69).

2.1 Työaikaergonomia

Vuorotyöstä on monia haittoja ihmiselle ja niitä voidaan pyrkiä estämään ergonomisella työaikasuunnittelulla. Vuorotyön haittoja käsitellään tarkemmin luvussa 3.3. Ergonomisen työaikasuunnittelun periaatteisiin kuuluvat säännöllisyys, 8–10 tunnin työvuorot, vähintään 11 tuntia vapaata työvuorojen välillä, enimmillään 48 tunnin työjaksot sekä yhtenäiset vapaapäivät. Järjestelmän tulisi olla myös nopeasti eteenpäin kiertävä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 19–25.) Näillä säännöillä voidaan varmistaa riittävä palautuminen työaikojen välillä ja ehkäistä työntekijöiden kuormittuneisuutta pidemmällä aikavälillä (Hakola ym. 2007, 74–75).

Työaikaergonomian on todettu lisäävän työntekijöiden jaksamista työssään. Tutkimusten mukaan myös nukahtaminen on helpottunut sekä unen laatu huomattavasti parantunut. Yksiköissä, joissa työaikaergonomia huomioidaan työvuorosuunnittelussa, on työntekijät todenneet yleisen terveydentilansa parantuneen. Työaikaergonomian myötä työntekijät kokevat vähemmän väsymyksen sekä uupumisen tunteita työpäivän jälkeen. (Hirvonen 2012, 31–34.)

Eteenpäin kiertävillä työvuoroilla tarkoitetaan työaikojen vaihtuvuutta aina myöhemmin alkaviin työvuoroihin. Aamuvuoroista siirryttäisiin siis iltavuoroon ja iltavuorosta yövuoroon. Tämän menetelmän hyötynä on sen sopivuus ihmisten luonnolliseen vuorokausirytmiiin, ja työvuorojen väliin jää aina riittävästi vapaa-aikaa. Eteenpäin kiertävällä järjestelmällä on myös todettu olevan

myönteisiä vaikutuksia unen laatuun ja työntekijät ovat kokeneet olevansa vähemmän rasittuneita. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 25–26.) Iltavuorosta aamuvuoroon siirtymisten on todettu olevan työntekijöille raskaampia kuin muut vuoro­siirtymät (Hirvonen 2012, 38).

Työaikojen säännöllisyys helpottaa työntekijöiden työaikojen suunnittelua sekä työn ja omien menojen yhteen sovittamista (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 24–25). Työaikaergonomialla on todettu olevan positiivinen vaikutus työntekijän perheen suhteisiin sekä muihin sosiaalisiin suhteisiin työntekijän yksityiselämässä. Vapaa-ajan harrastusten toteuttamiseen vaikutus on niin ikään positiivinen. (Hirvonen 2012, 34–36.)

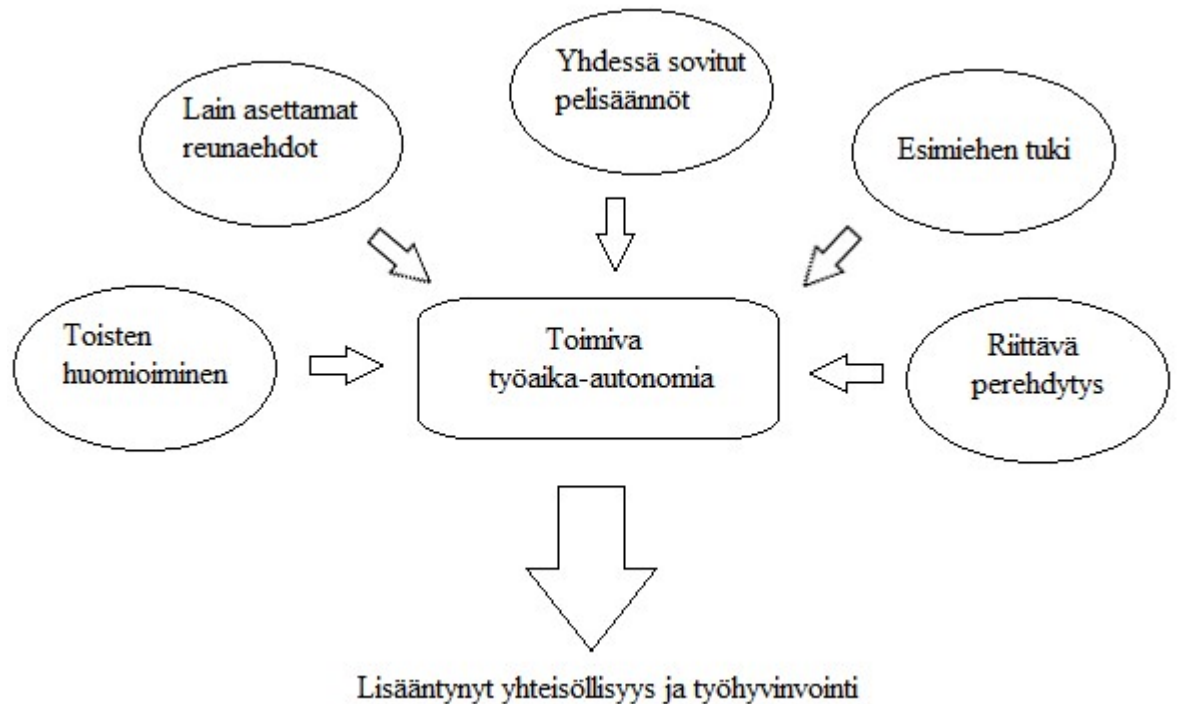
Säännölliset työajat ovat myös helpommin ennakoitavissa. Säännöllisyys voi toteutua erimittaisissa ajanjaksoissa, esimerkiksi viikoittain tai kuukausittain. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 24–25.) Pitkäkestoisia listoja ei tulisi kuitenkaan suunnitella täysin säännöllisiksi. Niissä tulee pystyä ottamaan huomioon myös työntekijän mahdolliset yksilölliset toiveet, joista tulee voida sopia erikseen (Hakola ym. 2007, 74–75).

2.2 Työaika-autonomia

Työaika-autonomia tarjoaa jokaiselle työntekijälle mahdollisuuden suunnitella omat työvuoronsa. Esimiehen tulee olla mukana ohjaamassa ja tukemassa työntekijöitään työvuorosuunnittelun sujuvuuden varmistamiseksi ja lopulta hyväksyä suunnitellut työvuorot. (Työterveyslaitos 2010.) Työaikalait, KVTES eli kunnallinen yleisen virka- ja työehtosopimus sekä työyksikön omat tarpeet tarpeet luovat pohjan työvuorojen suunnittelulle (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13). Esimiehen sekä työvuorosuunnittelijan tehtäviin kuuluu työntekijöiden yksilöllinen opettaminen, tukeminen sekä kannustaminen työaika-autonomiaan siirryttäessä (Kilpeläinen 2014, 61). Työaika-autonomiassa osastonhoitaja antaa siis työntekijöille enemmän vastuuta, mikä osoittaa hänen luottamuksensa työntekijöitään kohtaan. Vastuun saaminen taas koetaan luottamusta lisäävänä henkilökunnan keskuudessa sekä heidän suhteessaan osastonhoitajaan. (Heikkilä 2006, 29.) Työn vastuullisuus taas lisää osaltaan työn mielekkyyttä (Immonen 2013, 25).

Kuvasta 1 näkee tiivistetysti toimivan työaika-autonomian mallin. Työaikojen jaosta tulee luoda yhteiset pelisäännöt, jotta siitä tulee sujuvaa ja tasapuolista.

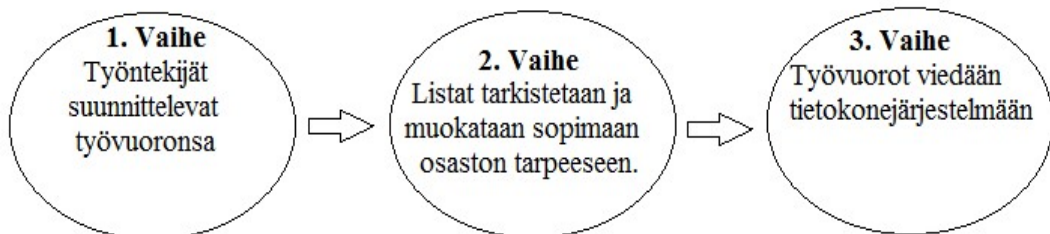
Säännöt tulisi suunnitella yhdessä keskustelemalla, koska hyvin suunnitellut säännöt lisäävät niiden noudattamista. Työyhteisöön olisi myös hyvä valita henkilö, joka valvoo, että kaikki varmasti noudattavat sääntöjä. (Immonen 2013, 23–24.) Säännöissä tulisi huomioida henkilöstövahvuudet ja osaamistasot työvuoroittain sekä työntekijöiden kokemustaso. Joillakin työntekijöillä saattaa olla myös erityistehtäviä hoidettavanaan. Yksilölliset tarpeet esimerkiksi perheen tai harrastusten suhteen tulee myös huomioida. Työvuorojen määrät, pituudet, alku- ja loppuajat sekä työviikonloppujen ja yövuorojen määrät listoissa ja työputkien pituudet tulee olla jokaisen tiedossa. Kaikkien tulee tietää, milloin suunnitelmien pitää olla valmiita ja missä ne tehdään. Työntekijöiden tulee pystyä keskustelemaan listoista keskenään ja työvuorojen vaihdon neuvotteluun pitää olla yksiköittäin omat sääntönsä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 52.) Jokaisen tulee myös saada merkitä listaansa päiviä, jolloin haluaa olla ehdottomasti vapaalla. Yhdessä sovittuja pelisääntöjä tulisi päivittää esimerkiksi kerran vuodessa, jotta ne vastaisivat työyhteisön tarpeita mahdollisimman hyvin. Henkilöstö vaihtuu, joten uusillakin työntekijöillä on oltava mahdollisuus vaikuttaa pelisääntöihin. Lisäksi uudet työntekijät täytyy muistaa perehdyttää hyvin autonomisen työvuorosuunnitteluun. (Immonen 2013, 23–26.) Pelisääntöjen noudattamatta jättäminen vaikuttaa negatiivisesti ilmapiiriin ja työaika-autonomian toimivuus huononee. Jokaisen tulisi muistaa ajaa oman etunsa sijaan koko ryhmän yhteistä etua. Erilaiset tarpeet täytyy myös hyväksyä ja ristiriitatilanteita tulisi välttää. Mikäli ristiriitoja kuitenkin ilmenee, tulisi ne pystyä ratkaisemaan keskustelemalla. (Hyvönen 2014, 53–54.)



Kuva 1. Yhteenveto toimivasta työaika-autonomiasta aikaisempien tutkimusten perusteella (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13, 52; Heikkilä 2006, 27–29; Hyvönen 2014, 53–54; Immonen 2013, 23–26; Kilpeläinen 2014, 61 & Työterveyslaitos 2010.)

Työvuorojen jaossa tulee ottaa huomioon myös vuorotyön vaihteluiden vaikutus työhyvinvointiin, ja työntekijöillä tulee olla tietämystä ergonomisesta työvuorosuunnittelusta (Työterveyslaitos 2010). Työaika-autonomia opettaa tutkimaan omaa hyvinvointiaan. Jokainen oppii tuntemaan, minkälaiset työvuorot ja työputket sopivat itselle parhaiten (Heikkilä 2006, 27–28). Työvuoroja suunniteltaessa voidaan kuitenkin kokea, että vuoroista täytyy kilpailla työntekijöiden kesken eikä työaikaergonomia näin ollen välttämättä aina toteudu. Lisäksi saatetaan kokea, että viimeisenä listansa suunnittelevat joutuvat tyytymään muilta jääneisiin vuoroihin. Suunnitellut listat eivät myöskään aina toteudu, jolloin itselle parhaiten soveltuvat, ergonomisesti ajatellut vuorot jäävät toteutumatta. (Jääskeläinen 2013, 34–35.) Työntekijöiden tulee listoja suunniteltaessa ottaa tietoisesti vastuu omasta toiminnastaan. Heidän tulee kokea listojen suunnittelu tärkeänä ja mielenkiintoisena itsensä kannalta, eikä tehdä niitä vain muiden vaatimuksesta (Sinivaara ym. 2007, 174).

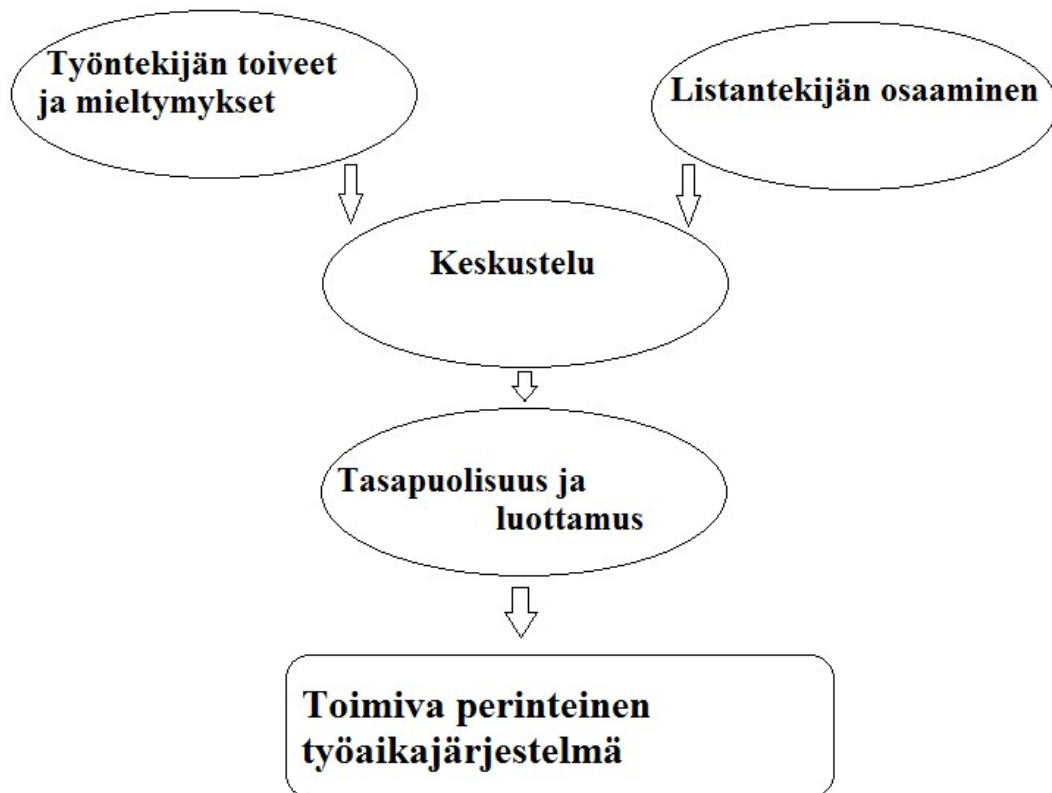
Työvuorojen suunnittelu tehdään yleensä kolmivaiheisesti, kuten kuva 2 havainnollistaa. Ensimmäisessä vaiheessa työntekijät suunnittelivat omat työaikansa huomioiden omat henkilökohtaiset tarpeensa. Toisessa vaiheessa listat muokattiin sopimaan työpaikan tarpeisiin, eli varmistettiin oikeat henkilöstömitoitukset ja heidän oikea osaamistasonsa. Tämän vaiheen voivat hoitaa yksiköissä valitut listavastaavat. Muutokset tehdään keskustelemalla tai muuten viestimällä työntekijöiden kanssa. (Sinivaara ym. 2007, 176.) Listavastaavan työhön kuuluu myös varmistaa, että listat valmistuvat ajoissa. Yleensä listavastaaviksi valitaan henkilö, joka on aiemminkin osallistunut työvuorolistojen tekoon. Listavastaavan työtä ei ole yleensä koettu hankalaksi, vaan sen on koettu tuovan työhön lisää vastuuta ja mielekkyyttä. (Immonen 2013, 25–26.) Kolmannessa eli viimeisessä vaiheessa osastonhoitaja tai muu määrätty henkilö vie suunnitelman tietokoneen työaikajärjestelmään (Sinivaara ym. 2007, 176). Ajallisesti hoitajilta listojen valmiiksi saaminen kestää tutkimuksen mukaan keskimäärin 29 minuuttia per hoitaja, kun taas osastonhoitajilta listojen tekemiseen menee lähes 23 työtuntia, eli yli kolme työpäivää. Suotuisimmiksi vuorojen suunnittelu hetkiksi koetaan niin sanotut hiljaiset hetket, kun hoitotyössä ei ole hetkellisesti kiirettä. Usein koetaankin, ettei työvuorosuunnittelulle ole käytettävissä tarpeeksi aikaa, sillä vuorojen suunnittelu kestää kokonaisuudessaan kauemmin työaika-autonomiassa kuin yhden ihmisen suunnittelemana. Työaika-autonomian ajankäytöllinen heikkous on myös siinä, että lomilta palaavia työntekijöitä joudutaan odottamaan, että he saavat tehtyä omat vuorosuunnittelunsa, ennen kuin listat voidaan viedä eteenpäin. (Jääskeläinen 2013, 29.)



Kuva 2. Työvuorolistojen teko työaika-autonomiassa Sinivaaraa ym. mukailien (2007, 176).

2.3 Perinteinen työaikamalli

Perinteisessä työvuorosuunnittelussa työvuorolistat suunnittelee osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja tai joku muu tehtävään perehdytetty henkilö. Työntekijät saavat esittää omat toiveensa työvuorojen suhteen suunnittelussa olevalle jaksolle. Toiveita pyritään toteuttamaan tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Tarvittaessa osapuolten kanssa keskustellaan, mikäli kaikkien toiveita ei pystytä toteuttamaan. Työvuorolistat saatetaan tehdä jonkin sovitun järjestyksen mukaan tai vain jakaa ilman varsinaista järjestystä. Tasapuolisuus näkyy myös esimerkiksi siinä, että aamu-, ilta- ja yövuoroja on kaikilla yhtä paljon tai esimerkiksi kolmen viikon listassa on jokaisella yksi vapaa viikonloppu. Työntekijöiden ja heidän osaamistasonsa oikea määrä työvuoroissa on listan tekijän vastuulla ja työntekijöiden tulee luottaa hänen tekemiinsä ratkaisuihin. Työntekijät saavat tuoda ilmi myös omia mieltymyksiään, esimerkiksi toiset haluavat tehdä enemmän ilta- kuin aamuvuoroja ja toiset taas päinvastoin. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 67–69.) Kuvassa 3 on tiivistetysti esitetty, miten perinteinen työaikajärjestelmä toimii.



Kuva 3. Yhteenveto perinteisestä työaikajärjestelmästä aiempien tutkimusten perusteella (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 67–69).

3 TYÖVUOROSUUNNITTELUN PERIAATTEET

Työvuorosuunnittelu tehdään yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa ja siinä tulee ottaa huomioon yhdessä sovitut säännöt sekä reunaehdot, joita määrittävät muun muassa työehtosopimukset, työaikalaki sekä yksikön toiminta (Työterveyslaitos 2010). Samalla on myös noudatettava erilaisia työvuorosuunnittelun arvoja, joiksi nousee yhteisöllisyys, oikeudenmukaisuus sekä yksilöllisyys (Heikkilä 2006, 26–27).

3.1 Eettiset periaatteet

Yhteisöllisyys näkyy työyhteisössä yhteisenä vastuunkantamisena. Jokainen osallistuu suunnitteluun niin, että suunnittelu onnistuu. Samalla yhteisöllisyys näkyy joustavuutena vaihtaa työvuoroja työkaverin yksityismenojen, työrytmien tai osaston tarpeen mukaan. Mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin koetaan voimaannuttavana. (Kilpeläinen 2014, 61.) Keskustelemalla vuorojen suunnittelusta työtovereiden kanssa opitaan tuntemaan ja ymmärtämään paremmin kollegoiden erilaisia elämäntilanteita, mikä on myös yhteisöllisyyttä lisäävä tekijä (Heikkilä 2006, 27–28). Yhteisöllisyyttä edistäviä tekijöitä ovat muun muassa avoimuus, luottamus ja sääntöihin sitoutuminen, kun taas yhteisöllisyyttä rajoittavia tekijöitä ovat esimerkiksi osaamis- ja henkilökuntavaje, sääntöihin sitoutumattomuus sekä ilmapiiriin ja vuorovaikutukseen liittyvät seikat. Yhteisöllistä työvuorosuunnittelua rajoittavia tekijöitä ovat lisäksi erilaiset kirjoittamattomat säännöt sekä tiukkaan juurtuneet vanhat tavat. Tämä tulee usein esille pyhien, vapaiden sekä lomien suunnittelun kohdalla. Kirjoittamattomat säännöt saattavat rajoittaa autonomian toteutumista sekä tasavertaista vuorosuunnittelua. (Kilpeläinen 2014, 72–73.) Tilanteessa, jossa kaikki noudattavat pelisääntöjä, avoimuus, ryhmähenki ja yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyvät (Hyvönen 2014, 53–54).

On monia tapoja tuoda esille oikeudenmukaisuutta työvuorosuunnittelussa. Eräs esitetty tapa on, että jokainen saa laittaa omat työvuoronsa ensimmäisellä kierroksella sen mukaan, miten haluaa välittämättä siitä, miten toiset työntekijät ovat laittaneet omansa. Kaikille voidaan myös asettaa sama määrä aamu-, ilta- sekä yövuoroja. Pyhien kohdalla voidaan tehdä sopimuksia, joissa käy ilmi yhteiset periaatteet pyhien vuorotuksista. (Kilpeläinen 2014, 79.) Tasapuolisuuden tulee näkyä toiveiden tasaamisessa, mikäli joihinkin vuoroihin ei ole tulossa tarpeeksi työntekijöitä. Kaikille tulee taata sama kohtelu tämän

asian suhteen (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 52). Kaikilla on oikeus myös yksityismenoihin sekä yhtäläinen oikeus suunnitella omat vuoronsa (Kilpeläinen 2014, 80).

Työvuorosuunnittelu jokaisen tarpeet huomioiden lisää työhyvinvointia ja töissä jaksamista. Arjen ja työn yhteensovittaminen helpottuu, kun työntekijälle annetaan vapaus ja velvollisuus suunnitella vuoronsa. Arjen sujuminen sekä työvuorosuunnittelu ovat suoraan verrannollisia toisiinsa. Yksilöllisyys voidaan ymmärtää työvuorosuunnittelussa myös poikkeamalla yhteisistä säännöistä siten, että saadaan vuorot sopimaan kaikille. (Kilpeläinen 2014, 76.)

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan turvallisuuden, hyvinvoinnin, työn sekä terveyden muodostamaa kokonaisuutta. Työhyvinvoinnin lisääntyessä sairauspoissaolot vähenevät ja työhön sitoutuminen lisääntyy. Esimiehen rooli työhyvinvoinnin kehittämisessä näkyy oikeudenmukaisessa työvuorojaossa sekä hyvässä johtamisessa. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työpäivän positiiviseen ilmapiiriin, huolehtia omasta ammatillisesta osaamisestaan sekä oman työkykynsä säilyttämisestä ja kehittämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Työhyvinvoinnin hyödyt näkyvät myös taloudellisesti sairauspoissaolojen vähentymisenä (Työterveyslaitos 2015). Työturvallisuuskeskus on luonut viisiportaisen mallin, jolla voidaan edistää työhyvinvointia. Portaissa huomioidaan ensimmäisenä psykofysiologiset perustarpeet, joita ovat työterveyshuolto, terveelliset elämäntavat sekä työkuormitukset. Toisena turvallisuuden tarve, johon sisäistetään ergonomiset sekä turvalliset työtavat, työolot ja työsuhte. Kolmantena liittymisen tarve, johon kuuluu työyhteisö, johtaminen, kehitysmuotoisuus sekä joustavuus. Neljäntenä arvostuksen tarve, johon luetaan kehityskeskustelut, palaute ja kehitystyö. Viidentenä tulee itsensä toteuttamisen tarve, johon sisäistetään oman osaamisensa ylläpito, työn mielekkyys sekä joustavuus. Eri portaiden toimivuutta mitataan erilaisin kyselyin, joista yleisin on työtyytyväisyyskysely. (Työturvallisuuskeskus).

3.2 Lainsäädäntö ja suositukset

Hoitoalalla on yleensä käytössä jaksotyömalli, jossa suunnitellaan kolmen viikon mittaisia työjaksoja. Lain mukaan enimmäistyöaika on rajoitettu tähän kolmen viikon jaksoon ja vähimmäisleposäännökset rajoittavat työpäivien pituutta. Työpäivän enimmäispituudeksi on kunta-alan työehtosopimuksessa määritetty 10 tuntia, josta voidaan kuitenkin poiketa sopimuksella, jonka ovat

laatineet paikallisesti ammattijärjestöt ja työnantajat. Työvuoroluettelot on laadittava jokaiselle työntekijälle koko jakson ajaksi, ja ne on annettava työntekijöille viimeistään viikkoa ennen kuin kyseinen jakso alkaa. (Sinivaara ym. 2007, 174.)

Työaikadirektiivi, työaikalaki sekä virka- ja työehtosopimukset säätelevät työaikoja hoitoalalla. Näiden lisäksi työsopimus-, työturvallisuus- ja työterveyshuoltolaki sekä työaikaergonomia tulisi huomioida työvuoroja jaettaessa. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

Työaikadirektiivin 2003/88/EY:n perusteella on säädetty kansainväliset työaikoja koskevat lait, joita Euroopan unionin jäsenmaat on veloitettu noudattamaan. Siinä vahvistetaan työajan järjestämisen vähimmäisvaatimukset, jotka käsittelevät terveyttä ja turvallisuutta. Kansallisen työaikalain pitää tuottaa työntekijöille tämän niin sanotun vähimmäisdirektiivin mukainen vähimmäisuoja. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

Yleinen työaikalaki (9.8.1996/605) säätelee työaikoja Suomessa. Työaikalain 3. luvun § 6 mukaan säännöllisen työajan tulee olla vuorokaudessa enintään 8 tuntia ja viikossa 40 tuntia. Työajat voidaan myös § 7 mukaan järjestää niin, että viikossa on keskimäärin 40 työtuntia enintään 52 viikon aikana. Työajat voidaan poikkeustilanteissa säätää myös niin, että kolmen viikon jakson aikana työtunteja on yhteensä enintään 120. Sairaalat, terveyskeskukset ja muut koko vuorokauden toimivat laitokset kuuluvat tähän poikkeustapaukseen. Työajat voidaan järjestää myös niin, että kahden peräkkäisen kolmen viikon ajanjakson yhteen laskettu työtuntien määrä on korkeintaan 240. (Työaikalaki 9.8.1996/605, 6. §, 7. §.) Luvussa 5 kerrotaan yötyöstä. Yötyö tapahtuu kello 23 ja 6 välillä ja yövuoroksi lasketaan työvuoro, jossa vähintään kolme tuntia työstä on kello 23:n ja 6:n välillä. Työntekijän voi laittaa korkeintaan seitsemään peräkkäiseen yövuoroon. (Työaikalaki 9.8.1996/605 26. §.)

6. luvun § 29 mukaan työvuorojen välillä on annettava työntekijälle vähintään yhdeksän tunnin lepoaika. Poikkeuksena on kuitenkin se, jos vuorokauden aikana tehdään useita työjaksoja. Tällöinkin lepoajan on kuitenkin oltava vähintään viisi tuntia. Viikossa on oltava vähintään 35 tunnin mittainen yhtenäinen vapaa-aika. Se voidaan kuitenkin muuttaa keskimäärin 35 tunniksi kahden viikon ajalla. Tällöinkin vapaa-aikaa tulee kuitenkin olla yhtäjaksoisesti vähintään 24 tuntia viikon aikana. Sunnuntaisin ja muina pyhäpäivinä saa työtä teettää

vain, jos työtä tehdään säännöllisesti mainittuinakin päivinä, siitä on erikseen sovittu työsopimuksessa tai mikäli työntekijä on antanut siihen suostumuksensa. Silloin työstä maksetaan 100 prosenttisesti korotettua palkkaa. (Työaikalaki, 9.8.1996/605 29. §.)

Työpaikoilla on laadittava työvuoroluettelot, joista näkyy jokaisen työntekijän työvuorojen alkamis- ja päättymisajankohdat sekä lepoajat. Työvuoroluettelot on laadittava samanpituisiksi ajanjaksoiksi kuin työaikojen tasoittumisjärjestelmä. Työvuoroluettelot on annettava työntekijöille kirjallisena viimeistään viikkoa ennen suunnitelmassa olevan ajanjakson alkua. Sen jälkeen listassa olevia työvuoroja saa muuttaa vain työn-tekijän luvalla tai erittäin painavasta töiden järjestelyyn liittyvästä syystä. (Työaikalaki, 9.8.1996/605 35. §.)

Suurin osa hoitohenkilöstöstä työskentelee kuntasektorilla, jolloin työntekijät noudattavat Kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta eli KVTES:ta. Mikäli hoitoalan henkilö työskentelee yksityissektorilla, valtion tai kirkon palveluksessa, sovelletaan silloin näillä aloilla olevia omia virka- ja työehtosopimuksia. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

KVTES:n mukaan työaika on kolmen viikon aikana enintään 114 tuntia ja 45 minuuttia. Työvuorot voidaan järjestää myös niin, että työvuorot ovat kahden peräkkäisen kolmen viikon ajanjakson aikana keskimäärin edellä mainittu tuntimäärä. Työtunteja ei kuitenkaan saa kummankaan kolmen viikon aikana olla yli 128 tuntia. Mikäli jaksoille osuu arkipyhiä tai aattoja, työjakson pituus lyhenee jokaista pyhää ja aattoa kohden 7 tuntia ja 39 minuuttia. (KVTES 2014–2016, 55–56. Luku 3, 9. §.) Alle neljän tunnin työvuoroja ei tule käyttää, mikäli työntekijän omat tarpeet tai työpaikan painavat syyt eivät niitä vaadi. Työvuorot saavat olla enintään 10 tunnin pituisia. Lyhytaikaiset, välttämättömät poikkeukset ovat kuitenkin mahdollisia. Poikkeuksena kuitenkin psykiatriset sairaalat ja kehitysvammalaitokset, joissa yövuorot voivat olla 11 tunnin pituisia. (KVTES 2014–2016, 59. Luku 3. 12. §.)

Viikoittaisissa lepoajoissa KVTES noudattaa samoja tuntimääriä kuin edellä mainittu työaikalaki. Mikäli työntekijää kuitenkin tarvitaan töissä silloin, kun hänellä pitäisi olla vapaa-aikaa, tulee puuttuva vapaa-aika korvata hänelle takaisin viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Työntekijän suostumuksella työaika voidaan korvata hänelle myös maksamalla ajasta yksinkertainen palkka. (KVTES 2014–2016, 75–76. Luku 3. 26. §.) Työvuorolistojen suunnittelusta ja

työntekijöiden tietoon saattamisessa KVTES noudattaa myös työaikalakia, samoin kuin yövuorojen määritelmässä (KVTES 2014–2016, 79–70. Luku 3, 29. §, 30. §, 31. §).

Työntekijöille on annettava sairaaloissa ja muissa vastaavissa laitoksissa lepotauko tai mahdollisuus nopeaan ruokailuun niin, ettei tästä aiheudu haittaa työlle. Ruokailun takia työstä poissaoloaika voi olla enintään 20 minuuttia ja se lasketaan työajaksi. Tauon ei tarvitse olla tiettyyn kellonaikaan, vaan sen voi pitää tiettyjen kellonaikojen välillä silloin, kun se on työn kannalta sopivinta. Lisäksi työntekijöille on annettava yksi 10 minuutin tauko, joka lasketaan työaikaan. Tämä kahvitauko on myös järjestettävä tarpeen mukaan vuoroittain ja niin, ettei siitä aiheudu haittaa työlle. (KVTES 2014–2015, 77–78. Luku 3, 27. §, 28. §.)

Työntekijöillä on oikeus vuosilomaan erinäisten määräysten mukaisesti. Vuosilomien pituudet lasketaan täysien lomanmääräytymiskuukausien, työkokeuslisän mukaisen palvelusajan sekä palvelussuhteen keston mukaan. Lomanmääräytymiskuukaudella tarkoitetaan kalenterikuukautta, joka oikeuttaa vuosilomaan. Täysi lomanmääräytymiskuukausi tarkoittaa kalenterikuukautta, jonka aikana työntekijä on ollut töissä vähintään 35 tuntia tai 14 työpäivää tai kalenterikuukautta, jonka aikana palvelussuhde on kestänyt kalenteripäivinä vähintään 16. Mukaan lasketaan myös työssäolon veroinen aika, jota on muun muassa vuosilomat, sairauslomat tai aika jolloin työntekijä on muusta kuin omasta syystään ollut pidätettynä virantoimituksesta. (KVTES 2014–2015, 81–107. Luku 4. 1.- 21. §.)

KVTES:n uudet jaksotyömääräykset tulevat voimaan 1.6.2015 tai sen jälkeen alkavan työvuorajakson alkaessa. Käytännössä muutokset tarkoittavat sitä, että työjaksojen pituudeksi muuttuu 2–4 viikkoa. Pidemmästä jaksosta voidaan kuitenkin sopia paikallisesti. Uudistuksen jälkeen käytössä ei ole enää vuorokausi- tai viikkotyöaika eikä ylityörajaa päiville tai viikoille. Jakson työaika on ainoa, millä on merkitystä. Lisäksi enää ei saa teettää yli seitsemää peräkkäistä työvuoroa ja työputkien välissä täytyy olla vähintään 24 tunnin mittainen vapaa-aika. Uudistuksen myötä kolmen viikon työaikajakson työtuntien määrä on 114 tuntia ja 45 minuuttia. Neljän viikon jaksolla maksimituntimäärä on 153 tuntia. Nämä ovat samalla myös ylityörajat työjaksoilla, joissa ei ole keskeytyksiä tai arkipyhiä. (Kuntatyönantajat, 1–27.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa 2013:11 kerrotaan suositus henkilöstön määräksi ja rakenteeksi tehostetussa palveluasumisessa, vanhainkohteissa ja terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoidossa. Sen mukaan henkilöstön ehdoton vähimmäismäärä terveyskeskuksen vuodeosastojen pitkäaikaishoidossa olisi 0,60–0,70 hoitotyöntekijää jokaista asiakasta kohden. Mitoituksen lähtökohtana tulee aina olla asiakkaat ja heidän tarpeensa. Huomioon tulee ottaa niin asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen kuin sosiaalinenkin tila sekä heidän toimintakykynsä ja palveluntarpeensa. Henkilöstön suositeltu vähimmäismitoitus tarkoittaa henkilöstön todellista määrää, eli puuttuvat työntekijät tulee olla korvattuna sijaisilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 49.)

Henkilöstöön lasketaan kuuluviksi asiakkaiden välittömään hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten sairaanhoitajat, lähihoitajat, perushoitajat ja geronomit. Kuntoutushenkilökunnasta fysioterapeutit ja toimintaterapeutit sekä lähimmistä esimiehistä esimerkiksi osastonhoitajat lasketaan mitoitukseen vain silloin, kun he osallistuvat hoitotyöhön välittömästi. Hoitotyöhön osallistuvat työntekijät, joilla ei ole sosiaali- tai terveydenhuollon koulutusta, lasketaan henkilöstömitoitukseen vain silloin, kun he työskentelevät asiakkaiden perustarpeiden parissa. Tällaisia töitä ovat esimerkiksi ruokailuissa sekä peseytymisessä avustaminen. Hoitoapulaiset eivät kuitenkaan saa vastata lääkehoidosta, eivätkä he saa olla työvuorossa yksin. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijat, jotka on palkattu sijaisiksi, voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen silloin, kun heillä on tarpeeksi opinnoilla hankittua osaamista. Opiskelijoiden ammattitaidon varmistaminen ja työtehtävien antaminen niiden mukaan kuuluu työnantajan tehtäviin. Oppisopimuskoulutettavat, joilla on paikkaan työsuhde, voidaan laskea henkilöstömitoitukseen silloin, kun kaksi kolmasosaa opinnoista on suoritettu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 49–50.)

3.3 Vuorotyö ja sen vaikutukset

Epäsäännöllisen vuorotyön on todettu kuormittavan enemmän kuin säännöllisen vuorotyön (Sinivaara ym. 2007, 175). Ihmiset sopeutuvat vuorotyöhön yksilöllisesti (Partinen 2012). Vuorotyön haittojen lisäksi on myös huomioitava vuorotyön edut (Työterveyslaitos 2014).

Edullisia puolia vuorotyössä ovat esimerkiksi lisääntyneet korvaukset, kuten ilt- ja yölisät sekä vapaa-ajan lisääntyminen (Työterveyslaitos 2014). Lisäksi vuorotyöstä aiheutuvia arkivapaina pidetään positiivisena asiana, koska ne helpottavat esimerkiksi virastoissa asiointia (Sinivaara ym. 2007, 175).

Siirtymä iltavuorosta aamuvuoroon koetaan erityisen raskaaksi, koska aikaa palautumiselle ja nukkumiselle ei jää tarpeeksi. Pitkät työvuorot lisäävät työntekijöiden stressiä ja vähentävät heidän jaksamistaan. Vuorotyön haitat terveydelle liittyvät kuitenkin enimmäkseen yövuoroihin. Ne sekoittavat normaalin vuorokausirytmien, mistä aiheutuu uni- ja aineenvaihduntahäiriöitä sekä vastustuskyvyn heikkenemistä. (Sinivaara ym. 2007, 175.) Yötyöt altistavat myös tapaturmille ja virheille, koska ihmisen vireystila on alhaisimmillaan aamuyön tunteina (Partinen 2012). Erityisesti vanhemmille työntekijöille vuorotyö soveltuu huonosti, koska ikä heikentää yönunen määrää ja laatua. Vuorokausirytmitys myös hidastuu iän lisääntyessä. (Sinivaara ym. 2007, 175.)

Vuorotyötä tekeillä vatsavaivat ovatkin varsin yleisiä hidastuneen aineenvaihdunnan vuoksi. Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan vuorotyön tekijöillä riski sairastua sepelvaltimotautiin suurenee. On myös esitetty, että vuorotyön ja rintasyövän esiintymisen välillä olisi yhteys. (Partinen 2012.) Rintasyövän riski saattaa kasvaa jopa 35–60 prosenttia vuorotyötä tekeillä. Sepelvaltimotaudin riski kasvaa noin 40 prosenttia. (Työterveyslaitos 2015.)

Vuorotyön suurimpana haittana pidetään kuitenkin perhe-elämän ja muun sosiaalisen elämän häiriintymistä. Vaihtelevia työaikoja voi olla hankala sovittaa yhteen perheen ja muun elämän menojen kanssa. Lisäksi vuorotyö rajoittaa vapaa-ajan viettoa ja hankaloittaa ajan löytämistä liikuntaharrastuksille ja näin ollen vaikuttaa fyysiseen kuntoon. (Sinivaara ym. 2007, 175.)

Ergonomisella työajansuunnittelulla voidaan lieventää vuorotyöstä aiheutuvia haittoja, kun pystytään takaamaan riittävästi aikaa palautumiselle ja nukkumiselle työvuorojen välille. Riittävä liikunta, painon pitäminen kurissa ja terveellinen ruokavalio helpottavat myös työstä palautumista. Esimerkiksi yövuoron aikana tulisi välttää raskaita aterioita ja nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja, koska ne tekevät olon väsyneeksi. Kahvinjuontiin tulisi kiinnittää huomiota etenkin yövuorojen loppuvaiheessa, jottei se hankaloittaisi unen saamista työvuoron päätyttyä. Aamuvuorojen jälkeen ja ennen yövuoroja tulisi nukkua lyhyitä päiväunia ja vapaapäivinä tulisi nukkua enemmän. (Partinen 2012.)

Työaika-autonomialla voidaan myös vaikuttaa vuorotyön haittojen ehkäisyyn. Työn rasittavuuden on koettu vähentyneen, kun työntekijät saivat itse suunnitella omat työvuorolistansa. Myös työn ja vapaa-ajan tasapainottaminen koetaan helpommaksi, kun työvuorot saa suunnitella itse. (Hyvönen 2014, 47.) Erityisesti naisilla omien työaikojen hallinnan on todettu vaikuttavan positiivisesti terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin, jolloin myös sairauspoissaolot ovat vähentyneet (Sinivaara ym. 2007, 174.)

Vuorotyötä tekevien terveyttä tulisi seurata terveystarkastuksilla. Aluksi työntekijän terveydentila tulisi selvittää, jotta seurannalle saataisiin pohja. Jatkossa terveystarkastuksia tulisi pitää säännöllisin väliajoin, jotta saataisiin kartoitettua mahdollisia riskitekijöitä erityisesti sydän- ja verisuonisairauksiin. Myös muut mahdollisesti vireystilaan vaikuttavat tekijät, kuten sairaudet ja lääkitykset pitäisi saada tunnistettua. (Hakola ym. 2007, 106–107.)

4 TYÖAIKAJÄRJESTELMÄT KARHULA SAIRAALASSA

Karhulan sairaala on terveyskeskussairaala, jossa on viisi vuodeosastoa sekä sisätauti- ja muistipoliklinikat. Jokaisella osastolla on omat erikoisosaamisalansa. Näitä ovat infektioaudit, syöpä- ja saattohoito, sisätaudit, neurologiset taudit sekä kirurginen jatkokuntoutusosasto. Karhulan sairaalassa hoidetaan äkillisesti sairastuneita potilaita, jotka eivät tarvitse erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi siellä on kuntoutuksessa olevia potilaita. Pääosa potilaista kotiutuu Karhulan sairaalasta joko kotiin tai hoivakotiyksikköön. (Kotkan kaupunki.) Työssämme olemme vaihtaneet osastojen nimet kirjaimiksi, jotta osastonhoitajien ja muiden työntekijöiden anonymiteetti säilyy. Näin ollen yksittäisten työntekijöiden vastaukset eivät ole tunnistettavissa tutkimuksemme tuloksista.

Työaika-autonomiiaa on kokeiltu sairaalan kaikilla viidestä eri osastosta, ja kokeilut kestivät muutamasta kuukaudesta lähes vuoteen. Osastoille E ja D autonomia jäi käyttöön. (Osaston D osastonhoitaja 2015.) Osastolla A perinteinen työaikamalli koettiin turvallisemmaksi sekä toimivammaksi, joten autonomiasta palattiin perinteiseen työvuorosuunnitteluun (Osaston A osastonhoitaja 2015). Perinteisesti Karhulan sairaalassa osastonhoitaja suunnittelee työvuorolistat yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa. Listat suunnitellaan aina kolmeksi viikoksi kerrallaan ja työntekijät saavat tavallisesti esittää kolme toivomusta listansa suhteen. (Osaston D osastonhoitaja 2015.)

Osastolla A työaika-autonomiaa on kokeiltu kaksi kertaa, kummallakin kerralla kuuden kuukauden ajan. Autonomia ei kuitenkaan toiminut, koska yhteisesti sovitut pelisäännöt olivat epäselviä. Yhteisymmärryksessä sekä yhteisellä päätöksellä osaston työntekijät luopuivat autonomiasta. Lisäksi koettiin, että kokeilussa oli mukana liian monia osallistujia, kun työntekijöitä sijaisineen oli 23. (Osaston A osastonhoitaja 2015.)

Osastolla B kokeiltiin autonomiaa niin ikään kuuden kuukauden ajan. Haasteita tuotti työntekijöiden koulutuksen sekä perehdytyksen puute autonomiseen työaikasuunnitteluun. Päälimmäisinä syinä työaika-autonomian loppumiseen olivat työyhteisön keskuudessa ilmenneet ongelmat. Kokeilu päättyi vuonna 2013. (Osaston B osastonhoitaja 2015.)

Osastolla C autonomiaa kokeiltiin noin kuuden kuukauden ajan, jonka jälkeen siirryttiin takaisin siihen, että osastonhoitaja suunnittelee työntekijöiden vuorot. Työntekijöillä on kuitenkin mahdollisuus toivoa vuoroja. Työaika-autonomia ei osastolla toiminut pelisääntöjen puuttumisen sekä puutteellisen perehdytyksen vuoksi. (Osaston C osastonhoitaja 2015.)

Osastolla D työaika-autonomia on ollut käytössä vuodesta 2007 lähtien. Sitä päätettiin kokeilla, kun työntekijät olivat jatkuvasti tyytymättömiä vuoroihinsa. Perehdytykseen kuului tietoa lainsäädännöstä ja yhteisten pelisääntöjen sopimista. Pelisäännöt sovittiin työntekijöiden kanssa yhdessä keskustelemalla, ja niitä on vuosien saatossa päivitetty. Osastonhoitajan tehtäviin kuuluu valvoa, että pelisääntöjä noudatetaan ja listat tehdään oikein vastaamaan osaston tarpeita. Ohjeita käytiin läpi jokaisen työntekijän kanssa erikseen. Myös ergonomisesta työaikasuunnittelusta on ollut koulutuksia. Osaston työntekijät ovat olleet tyytyväisempiä vuoroihinsa, kun he saavat suunnitella ne itse. Aluksi listojen suunnittelu oli hidasta, mutta nykyään suunnittelu tapahtuu nopeasti. Suunnitteluun tulee aina kaksi jaksoa kerrallaan, eli yhteensä kuusi viikkoa, ja seuraavat jaksot tulevat suunnitteluun kuluvan jakson ensimmäisellä viikolla. Suunnittelu on ollut sujuvaa, kun työntekijät ovat ymmärtäneet, että suunnittelun on lähdettävä osaston tarpeesta, ei työntekijöiden omasta tarpeesta. Omat vuoronsa saavat suunnitella kaikki vakituiset työntekijät ja yli 6 kuukautta työssä olevat sijaiset. Lyhyemmän aikaa työskentelevien työvuorot jakaa osastonhoitaja, mutta sekin tehdään yhteisten pelisääntöjen mukaan. (Osaston D osastonhoitaja 2015.)

Osastolla E työaika-autonomia on ollut käytössä 5 vuoden ajan vuodesta 2010 lähtien. Työyhteisön kesken tämä on havaittu toimivaksi, kun kaikki noudattavat sovittuja sääntöjä. Uuden työntekijän tullessa käydään pelisäännöt hänen kanssaan läpi. Työvuorosunnittelu uuden työntekijän kohdalla aloitetaan muutamasta vuorosta. Kun taito karttuu vähitellen ja uusi työntekijä ymmärtää reunaehdot sekä pelisäännöt, siirrytään koko työvuorolistan suunnitteluun yhdessä muun työryhmän kanssa. Tämä siirtymä olisi tarkoitus käydä läpi puolen vuoden sisällä. (Osaston E osastonhoitaja 2015.) Edellä kerrotut tiedot saimme Karhulan sairaalan osastonhoitajilta sähköpostin välityksellä.

5 TUTKIMUSONGELMAT JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää ja kartoittaa Karhulan sairaalan hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomiasta sekä perinteisestä vuorotyömallista.

Tutkimuksemme tutkimusongelmiksi muodostuivat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia työntekijöillä on autonomisesta työvuorosunnittelusta?

-Minkälaisia kokemuksia hoitotyöntekijöillä on johtamisesta autonomisessa työvuorosunnittelussa?

-Miten riittäväksi hoitotyöntekijät ovat kokeneet perehdytyksen työaikalainsäädännöstä?

-Miten työaika-autonomia vaikuttaa työhyvinvointiin?

2. Millaisia kokemuksia työntekijöillä on perinteisestä työvuorosunnittelusta?

-Miten johtaminen koetaan perinteisessä työvuorosunnittelussa?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Etsimme teoriapohjaa tutkimuksellemme kirjallisuuden eri lähteistä mukaan lukien aikaisemmat tutkimukset aiheesta, artikkelit sekä kirjat. Aineisto Karhulan sairaalan hoitohenkilökunnan kokemuksista kerätään internetin kautta vas-

tattavan kyselykaavakkeen kautta, joka lähetetään tutkittaville sähköpostin välityksellä. Mikäli lomake olisi internetissä vapaasti kaikkien saataville, vaikuttaisi se tutkimuksen luotettavuuteen. (ks. Kuula 2006, 174.)

Tutkittavien osallistuminen tutkimukseen on riippuvainen heille esitetyn informaation määrästä. Heitä on tiedotettava tutkimuksen tavoitteista, toteutustavasta sekä anonymiteetistä. Tutkittaville tulee kertoa, millä tavoin he ovat esillä tutkimuksessa. (Kuula 2006, 105–108.) Internet-kyselylomakkeella saadut tulokset ovat vähemmän alttiita non-verbaalisen viestinnän vaikutukselle kuin kasvokkain tehdyt haastattelut (ks. Kuula 2006, 174.) Samalla säästämme omaa ja tutkittavien aikaa, kun jokainen tutkittava saa itse valita, koska kyselyyn vastaa. Vastaaminen on myös täysin vapaaehtoista. Kyselyn vastauksista saatu aineisto hävitetään tutkimusten tulosten dokumentoinnin jälkeen.

6.1 Aikataulut

Helmikuun 17. 2015 valitsimme aiheemme. Karhulan sairaala oli tilannut Kymenlaakson ammattikorkeakoululta työn, jossa tarkasteltaisiin työntekijöiden kokemuksia työaika-autonomiasta ja perinteisestä työvuorojärjestelmästä. Samalla teimme sopimuksen opinnäytetyöstä (liite 5). Ideaseminaarin pidimme 31.3.2015. Ideaseminaarin jälkeen jatkoimme teorian keräämistä kyselykaavakettamme varten ja aloimme alustavasti miettiä, minkä tyyllisen kyselyn tekisimme. Kyselimme myös työelämänyhteyshenkilöltä mielipiteitä ja ideoita tutkimuksen toteuttamista varten.

Suunnitelmaseminaarin pidimme 9.6.2015. Seminaarin jälkeen korjasimme työmme kielellisiä seikkoja, suunnittelimme kyselykaavaketta sekä teimme siitä paperivedoksen ennen sähköiseen muotoon viemistä. Pehdyimme myös tarkemmin ohjelmaan, jota aioimme käyttää kyselyn tekemiseen. Ennen tutkimuslupien hakua olimme sähköpostitse yhteydessä työelämän yhteyshenkilöön, jonka kanssa keskustelimme työmme sisällöstä ja toteutuksesta.

Lähetimme tutkimuslupahakemuksen 24.9. ja luvan saimme 21.10. (liite 6). Kävimme 26.10. kiertämässä Karhulan sairaalan osastot ja kerroimme tulevasta kyselystämme työntekijöille. Samana päivänä lähetimme sähköisen kyselykaavakkeen työntekijöille vastattavaksi. Vastausaikaa annoimme hieman yli viikon, 4.11. asti.

Marraskuussa 2015 aloitimme aineiston analyysin sekä raportin kirjoittamisen saaduista tuloksista. Marraskuun 24. päivä pidimme opinnäytetyön päättöseminaarin ja marraskuun lopulla annoimme kypsyysnäytteen. Opinnäytetyömme julkaistiin Theseuksessa marraskuussa.

6.2 Kyselykaavakkeen laatiminen

Ennen lomakkeen laatimista täytyy olla riittävästi perustietoa tutkimuksen aiheesta. Tutkimusongelma tulee olla valmiiksi pohdittuna sekä täsmennettynä ja tulee myös tietää, miten ja millä ohjelmalla kyselyllä saatu aineisto tullaan käsittelemään. Kysymyksiä suunniteltaessa on mietittävä, miten tarkkoja vastauksia kysymyksillä haetaan, ja miten tarkkoja tietoja on mahdollista edes saada. On huomioitava myös se, että sama asia voidaan kysyä monella eri tavalla ja vastauksissa voidaan käyttää eri mitta-asteikkoja. Tärkeintä on, että ennen kysymysten laatimista tutkijoiden tulee tietää kysymykset, joihin he etsivät vastauksia. Täytyy myös tietää, mitkä taustatekijät vaikuttavat tutkittaviin asioihin, ellei teorialiedosta ole tullut niihin aiemmin vastauksia. Tutkimuslomakkeen kysymysten tulee saada selvitettyä tutkittava asia. Tarvittaessa vastausten johdonmukaisuutta voidaan varmistaa kontrollikysymyksillä, eli kysymällä samaa asiaa kahdella eri tavalla. (Heikkilä 2008, 47.)

Tutkimuslomakkeen laatiminen voidaan jakaa eri vaiheisiin. Ensin täytyy nimetä tutkittavat asiat ja suunnitella lomakkeen rakenne. Sen jälkeen muotoillaan kysymykset ja testataan lomake koeryhmällä. Viidestä kymmeneen henkilöä riittää testaukseen, kunhan kaikki heistä pyrkivät selvittämään ohjeiden ja kysymysten selkeyttä ja yksiselitteisyyttä sekä vastausvaihtoehtojen toimivuuden. Heidän pitää huomioida kyselyyn vastaamiseen kuluvan ajan pituus sekä raskaus. Testauksen jälkeen korjataan tarvittaessa lomakkeen rakennetta ja kysymyksiä ennen kuin lopullinen lomake on valmis. Lomakkeen tulee houkutella ihmisiä vastaamaan, koska päätös kyselyyn vastaamisesta tehdään usein kaavakkeen ulkonäön perusteella. Helpommat kysymykset lomakkeen alussa saavat vastaajien mielenkiinnon heräämään. Ulkonäöllisesti hyvä lomake on siistin ja selkeän näköinen, ja sen teksti on aseteltu hyvin. Alussa tulee esitellä selkeät vastausohjeet ja kysymysten tulee olla loogisesti eteneviä. Kysymykset voi esittää ryhmiteltynä eri osioiden ja otsikoiden alle. Lomake ei saa myöskään olla liian pitkä, joten jokaisen kysymyksen kohdalla tu-

lee pohtia tarkkaan sen tarpeellisuus. (Heikkilä 2008, 48–49.) Aloimme suunnittelemaan kyselykaavaketta vasta kun olimme koonneet kaiken tarvitsemamme teoritiedon. Teimme kyselymme vain yhdelle sivulle, jotta vastaajat näkisivät heti miten pitkä se on. Yritimme tehdä myös ulkoasusta mahdollisimman yksinkertaisen, jotta se ei näytä hankalalta vastata.

Kysymykset voivat olla joko avoimia tai suljettuja eli strukturoituja, jolloin vastauksille on annettu vaihtoehdot. Suljettuja kysymyksiä kannattaa käyttää silloin, kun tiedetään etukäteen rajatut vastausvaihtoehdot. Suljetuilla kysymyksillä saadaan myös tehtyä vastausten käsittely yksinkertaisemmaksi ja voidaan torjua tiettyjä virheitä. Kun vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi, ei vastaaminen voi estyä esimerkiksi kielivaikeuksia vuoksi. Myös arvostelevat ja moittivat vastaukset on helpompi antaa, kun vastaamiseen on valmiit vaihtoehdot. Vastausvaihtoehdot mietittäessä tulee muistaa, ettei niitä selvyuden vuoksi saa olla kovin montaa. (Heikkilä 2008, 49–52.) Suljetut kysymykset sopivat hyvin esimerkiksi taustatietojen selvittämiseen. Vastaajille on löydettävä aina oikea tai sopiva vaihtoehto, ja vaihtoehtojen on oltava sellaisia, että vastaajille on olemassa vain yksi sopiva vastaus. Mikäli kaikkia mahdollisia vastauksia ei voida ennakoita, on hyvä lisätä vaihtoehto ”muu, mikä?” (Valli 2015, 106.) Suljettujen vaihtoehtojen etu on siinä, että tällaisiin kysymyksiin on nopeaa vastata ja tulokset on helppo käsitellä. Toisaalta vastaukset saatetaan antaa liian harkitsemattomasti tai jokin vastausvaihtoehto saattaa puuttua. Suljetut kysymykset voi myös asetella eri tavalla. Esimerkiksi ikää kysyttäessä voidaan sama kysymys kysyä joko suoraan kysymällä vastaajan ikää tai sitten kysymällä tämän syntymävuotta. Avoimia kysymyksiä käytetään yleensä silloin, kun ei voida etukäteen tietää vastausvaihtoehtoja. Niillä voidaan hyvin selvittää esimerkiksi spontaaneja mielipiteitä, koska vastaajien valintamahdollisuudet ovat tällöin rajattomat. (Heikkilä 2008, 49–52.) Avoimilla kysymyksillä voidaan saada vastauksiksi myös täysin uusia ideoita aiheesta. Niihin on vastaajien mielestä kuitenkin usein helppoa jättää vastaamatta tai vastaukset saattavat olla epätarkkoja. Joskus vastaukset saattavat myös mennä kokonaan ohi aiheesta. (Valli 2015, 106.) Avointen kysymysten vastaukset ovat lisäksi työläämpiä käsitellä kuin suljettujen. Kyselykaavaketta suunniteltaessa ne kannattaa sijoittaa kaavakkeen loppuun ja vastauksille on muistettava jättää tarpeeksi tilaa. (Heikkilä 2008, 49–52.)

Käytimme opinnäytetyömme kyselyssä suljettuja kysymyksiä, koska pystyimme antamaan selkeät vastausvaihtoehdot. Kysyimme myös ikää suljetulla kysymyksellä, johon annoimme vastausvaihtoehdot, jottei vastaajien henkilöllisyyttä pystynyt selvittämään tämän tarkan iän perusteella. Loppuun lisäsimme yhden avoimen kysymyksen vastaajien yleisistä mielipiteistä.

Kysyttäessä mielipiteitä on korostettava, että vastaajat vastaavat kysymyksiin niin kuin he todella ajattelevat. Tällöin esitetään yleensä väittämä, joihin vastaanasteikkotyypisillä vastausvaihtoehdoilla. Asteikkotyypit ovat yleensä joko Likertin asteikko tai Osgoodin asteikko. Yleensä samasta asiasta kysytään useita kysymyksiä, joiden vastausten perusteella saadaan selvitettyä vastaajien johdonmukaisuutta. Likertin asteikossa on yleensä neljä- tai viisiportainen asteikko, jossa ääripäinä käytetään yleisimmin lauseita ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä.” Vastaaja valitsee tällöin asteikolta parhaiten omaa mielipidettään vastaavan vaihtoedon. Käytettäessä Likertin asteikkoa tulee pohtia, kuinka monta arvoa otetaan asteikolle ja miten eri arvot sanallisesti ilmaistaan. Asteikon keskikohdan ilmaisemista tulee myös pohtia. Se voi olla esimerkiksi ”en osaa sanoa,” ”ei mielipidettä” tai ”vaikea sanoa.” Näistä ensimmäisen käyttöä kannattaa välttää, koska se saattaa olla vastaajista liian houkutteleva. Tällöin vastaajien on myös otettava kantaa jompaan kumpaan suuntaan.

Teimme vastauksiin neljäportaisen asteikon, jolloin ei ole vaihtoehtoa ”ei mitään mieltä.” Näin vastaajien on oltava asioista jotakin mieltä. Laitoimme kyselyn sellaiseksi, että kaikkiin kysymyksiin ei ole pakko vastata. Näin ollen henkilöt, joilla ei ole kysytystä asiasta kokemusta, ei ole pakko vastata niihin kysymyksiin.

Kysymyksiä suunniteltaessa täytyy muistaa, että kysymykset eivät ole johdattelevia tai liian monimutkaisia. Niiden on oltava selkeitä sekä yksiselitteisiä, ja on kysyttävä vain yhtä asiaa kerrallaan. Kohteliaisuus on myös muistettava, eli käytetäänkö sinuttelua vai teitittelyä. Taustatietoja ei saa kysyä niin tarkkaan, että vastaajat pystyttäisiin tunnistamaan vastausten perusteella. Jos kysely sisältää kysymyksiä, joihin kaikkien ei ole tarkoitus vastata, täytyy ilmaista tarpeeksi selkeästi keitä kysymys koskee. (Heikkilä 2008, 57–59.) Testasimme kyselykaavaketta testiryhmällä ennen varsinaista kyselyn tekoa, ja testaaajilta tulikin muutamia hyviä selkeyttä tuovia huomioita kysymyksiä muotoiluun.

Testiryhmään kuului 5 ihmistä eri koulutustaustalla. Muutamalla oli hoitoalan kokemusta. Valmis kyselykaavake löytyy liitteestä 4.

Tutkimuslomakkeeseen on kyselyn lisäksi kuuluttava saatekirje tai saatesanat. Saatteen tarkoitus on selvittää tutkimuksen taustoja sekä houkutella vastaamaan, koska sen perusteella vastaajat yleensä tekevät päätöksen vastaamisesta tai vastaamatta jättämisestä. Se ei saa olla yhtä sivua pidempi ja sen on oltava kohtelias. Siitä on selvittävä, kuka toteuttaa tutkimuksen ja mahdollisesti rahoittaa sen, tutkimuksen tavoite, miten tutkimustietoja käytetään, miten vastaajat on valittu ja milloin vastaukset tulee olla annettuna. Loppuun on hyvä liittää kommentti tietojen luottamuksellisuudesta, vastaamisesta kiittäminen ja tutkimuksen tekijöiden allekirjoitus. (Heikkilä 2008, 61–62.) Saatekirjeessä (Liite 3.) olemme käyttäneet teitittelymuotoa, jotta tekstin asu on mahdollisimman kohtelias. Kerromme myös saatteessa, mihin kyselyn tuloksia käytetään, ja mitä tuloksille tapahtuu tutkimuksen jälkeen. Saatekirjeen laitoimme Webropoliin kyselymme alkuun (ks. Liite 3).

Teimme tutkimuksemme tiedonkeruun internet-kyselynä. Internet-kyselyllä saa nopeasti kerättyä tietoa ja vastaukset jäävät tietokantaan, minkä ansiosta aineisto pystytään käsittelemään tilasto-ohjelmalla heti kun aineiston keruu on päättynyt. Yleisimmin kyselyn linkki toimitetaan vastaajille sähköpostilla. Kyseilyt voidaan toteuttaa käyttämällä internet-pohjaisia tutkimusohjelmia. (Ks. Heikkilä 2008, 69–70.) Internetkyselyiden etuna on myös se, että ne ovat taloudellisia tehdä ja ne voidaan tehdä niin, että vastaajat eivät pääse kyselyssä eteenpäin ennen kuin ovat vastanneet edelliseen kysymykseen. Tällöin voidaan varmistaa, että vastaajat vastaavat varmasti jokaiseen kysymykseen. (Valli 2015, 93–93.) Lisäksi yritimme saada vastausprosenttia korkeammaksi sillä, että menimme itse Karhulan sairaalan jokaiselle osastolle kertomaan opinnäytetyöstämme juuri ennen kyselyn lähettämistä vastaajien sähköposteihin. Kysely tuli tällöin vastaajille konkreettisemmaksi. Osastonhoitajat lähettivät kyselyn linkin omien osastojensa vakituisille hoitotyöntekijöille sekä pitkäaikaisille sijaisille

6.3 Analysointiohjelma

Aineiston analyysiin käytämme Webropolia, joka on koulullamme käytössä. Webropolin etuina ovat sen helppokäyttöisyys sekä tulosten saaminen reaali-

aikaisesti. Webropol on yhteensopiva Excelin, Wordin sekä muiden vastaavien tilasto-ohjelmien kanssa, jolloin aineiston käsittely tietokoneella helpottuu. Lähetimme kyselyn linkin Karhulan sairaalan osastonhoitajille, jotka jakoivat linkit eteenpäin omien osastojensa vakituisille sekä pitkäaikaisia sijaisuuksia tekeville hoitotyöntekijöille. (Ks. Heikkilä 2014.)

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä kappaleessa käsittelemme ja tarkastelemme Webropol kyselystä saatuja tuloksia. Havainnollistimme vastauksia taulukoilla, jotka kirjoitimme auki. Jaottelimme tulosten tarkastelun kyselyn aihealueittain: perustiedot, perehdytys ja johtaminen, yhteisöllisyys ja oikeudenmukaisuus, vuorosunnittelu sekä työhyvinvointi. Taulukoissa on esitetty vastausten määrä (vaakasuoralla rivillä ”Yhteensä”), mielipiteiden jakauma 1 (Täysin eri mieltä), 2 (Hieman eri mieltä), 3 (Hieman samaa mieltä) sekä 4 (Täysin samaa mieltä). Taulukosta näkee myös kuinka monta kutakin mielipidettä olemme saaneet sekä niistä saadun numeerisen keskiarvon.

Mukaan otimme lainauksia avoimen kysymyksen vastauksista tukemaan tekemiämme havaintoja. Vastaukset muutimme yleiskielelle, jotta vastaajia ei voisi tunnistaa kirjoitustyylistä. Kysely lähetettiin 83 hoitotyöntekijälle, joista 51 vastasi. Vastausprosentiksi saimme 61 %.

7.1 Perustiedot

Kysyimme perustiedoissa muun muassa vastaajien ikää, osastoa jolla he työskentelevät, onko heidän osastollaan käytössä työaika-autonomia tai onko sitä kokeiltu ja olisivatko he halukkaita kokeilemaan työaika-autonomiiaa. Eniten vastaajia oli 41–50-vuotiaissa hoitotyöntekijöissä. Heitä oli 22. Alle 21-vuotiaita vastaajia ei ollut lainkaan. Alle 5 vuotta osastolla työskennelleitä oli vastaajista hieman yli puolet. 86 % vastaajista oli ollut mukana Karhulan sairaalan työaika-autonomiakokeilussa. Noin puolet vastaajista oli osastoilta, joissa on edelleen käytössä työaika-autonomia. 66 % vastaajista ei ollut kokeillut työaika-autonomiiaa muissa työpaikoissaan. Halukkuutta kokeilla työaika-autonomiiaa löytyi 81 % vastaajista.

Suurin osa hoitotyöntekijöistä, joille kysely lähetettiin, oli ollut mukana Karhulan sairaalan työaika-autonomiakokeilussa. Aikaisempaa kokemusta työaika-autonomiasta ei kovinkaan monella hoitotyöntekijällä ollut, eli saatu kokemus

on peräisin Karhulan sairaalasta. Näin ollen heidän vastauksensa kohdentuvat tarkalleen Karhulan sairaalan työaika-autonomia kokeiluun. Perustietojen perusteella voidaan sanoa, että suurella osalla on kokemusta työaika-autonomiasta ja halukkuutta kokeilla työaika-autonomian toimivuutta tulevaisuudessa.

7.2 Pehdytys ja johtaminen

Pehdytystä ja johtamista koskeviin kysymyksiin vastauksia saatiin 48–50 vastaajalta. Taulukko 1 havainnollistaa vastausten jakautumista sekä niistä saatua keskiarvoa. Pääpiirteittäin pehdytykseen sekä johtamiseen suhtauduttiin positiivisesti. Suurin osa on kokenut saaneensa tarpeeksi pehdytystä ja tietoa työaika-autonomiasta. Tiedon saanti lakien asettamista reunaehdoista jakautui tasaisesti. Seitsemän kuitenkin koki, ettei ollut saanut tietoa laeista lainkaan. Suurin osa kuitenkin kokee osaavansa suunnitella työvuoronsa lakien mukaan. Tietämystä löytyy myös työn maksimitunneista sekä lepoajoista. KVTES:n työaikamääräykset sekä tietämys työaikaergonomiasta olivat suurimmalla osalla hallinnassa, tietämystä näistä siis löytyy.

”... Nyt jos aloitamme listasuunnitelun, niin olemme saaneet siihen pohjakoulutusta ja jokainen voi itse opiskella lisää...”

”...Onneksi pidettiin kiinni puolen vuoden kokeiluajasta koska sen se vaati, että päästiin sisään autonomiseen työvuoroajatteluun...”

Usea avoimen kysymyksen vastaus painotti työaika-autonomiakokeilun pituutta. Kokeilu-aika koettiin liian lyhyeksi, jotta työntekijät olisivat päässeet kiinni autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Toisaalta myös kokeilun ajoitukseen olisi vastausten perusteella kiinnitettävä huomiota. Kokeilun aloituskohdaksi ei vastausten perusteella kannata valita tavallisesta poikkeavaa listaa, esimerkiksi sellaista, jossa on paljon pyhäpäiviä.

Työyhteisöissä sovittiin hyvin työaika-autonomiaan liittyvät pelisäännöt, jotka olivat suurimman osan mielestä selkeät. Monen mielestä niitä ei kuitenkaan noudatettu niin hyvin kuin olisi ollut mahdollista. Esimiehen tuki koettiin melko riittäväksi, mutta osa olisi kaivannut hieman enemmän tukea esimieheltään.

”... Pidettävässä kiinni pelisäännöistä, on työvuoroautonomialla suuri merkitys työssäjaksamiseen...”

”... Yhteisiä pelisääntöjä ei ollut ja kaikki tekivät vain omia toivelistoja, eikä niissä huomioitu toisia...”

Lainauksen perusteella voidaan sanoa pelisääntöjen merkityksen työaika-autonomiassa olevan suuri. Mikäli sääntöjä ei ole sovittu yhdessä tai niitä ei noudateta, autonomia ei voi toimia oikealla tavalla.

Tulosten mukaan voidaan todeta että koulutusta työaika-autonomiasta voisi lisätä. Varsinkin laeista tulisi hoitotyöntekijöille kertoa enemmän. Työaikaergonomiasta oli työntekijöitä informoitu, mikä näkyy taulukossa 1. vastausten painottumisena vastauksiin 3 ja 4. Suurin osa osaisi suunnitella työvuoronsa lakien mukaisesti, mutta varsinainen tietämys laeista koetaan heikoksi.

Taulukko 1. Vastausten jakautuminen perehdytykseen ja johtamiseen.

1 2 3 4 Yht.

	1	2	3	4	Yht.
Sain riittävästi koulutusta työaika-autonomi- aan	5	13	16	15	49
Sain riittävästi tietoa työaika-autonomiasta	3	9	20	16	48
Sain riittävästi tietoa lain asettamista reunaeh- doista	7	18	14	10	49
Tiedän KVTES:n työaikamääräykset	3	11	14	21	49
Osaan suunnitella työvuoroni lakien mukai- sesti	1	10	16	21	48
Tiedän lait työvuorolistan maksimitunneista ja lepoajoista	1	7	15	25	48

Sovimme työyhteisössä yhteiset työvuoro- suunnittelun pelisäännöt.	4	4	11	29	48	
Työvuorosuunnittelun pelisäännöt olivat sel- keät	2	6	15	25	48	
Työvuorosuunnittelun pelisäännöistä pidettiin hyvin kiinni	4	13	24	7	48	
Minulle kerrottiin työaikaergonomiasta	2	10	18	20	50	
Sain vuorojen suunnitteluun tarpeeksi tukea esimieheltäni	3	10	16	19	48	

7.3 Yhteisöllisyys ja oikeudenmukaisuus

Kysymyksiin yhteisöllisyydestä ja oikeudenmukaisuudesta saatiin vastauksia 45–47 vastaajalta. Vastausprosentti tähän osioon on heikompi edelliseen verrattuna. Taulukosta 2 nähdään mielipiteiden jakautuminen työaika-autonomian oikeudenmukaisuuteen sekä yhteisöllisyyteen. Taulukossa 2 näkyy tarkistuskysymyksiä edellisen osion kysymyksiin pelisäännöistä, eli samaa asiaa on kysytty hieman eri tavalla. Tässä huomataan, että osastoilla oli sovittu henkilö valvomaan pelisääntöjen noudattamista. Jopa 21 vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että pelisääntöjä ei noudatettu. Aikaisempaan kysymykseen pelisääntöjen noudattamisesta oli kielteisesti vastannut 17. Työvuoroista oli työyhteisön kesken keskusteltu niitä suunniteltaessa, ja samalla toisia oli opittu tuntemaan paremmin. Työvuorojen oikeudenmukainen jakaminen ja jakautuminen työaika-autonomiassa sekä perinteisessä työaikamallissa koettiin onnistuneeksi. Suurin osa hoitotyöntekijöistä on ollut tyytyväisiä työvuorolistoihinsa. Työvuorojen tasapuolisuus sen sijaan jakaa mielipiteitä.

”... Välillä listat olleet erilaiset mitä on suunnitellut ja joillakin ympyröity (sitä vuoroa ei saa vaihtaa kysymättä ensin) vuoro on kuitenkin vaihdettu, kysymättä...”

Listojen oikeudenmukaisuutta ja tasapuolisuutta, sekä työyhteisön yhteisöllisyyttä lisää myös pelisäännöistä kiinni pitäminen. Osastoilla oli vastausten mukaan valittu henkilöt valvomaan pelisääntöjen noudattamista, mutta silti oli sitä mieltä, että sääntöjä olisi voinut noudattaa paremmin. Tämä ei koske vain jokaisen suunnitellessa omia vuorojaan, vaan myös listavastaavan muokatussa listoja työpaikan tarpeisiin sopiviksi, kuten edellä olevasta lainauksesta voi huomata.

Työaika-autonomian ei nähty selkeästi tuovan lisää yhteisöllisyyttä työntekijöiden keskuuteen, mutta yhteisöllisyydellä huomattiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin. Työvuorojen jako työyhteisön sisällä on herättänyt työntekijöissä keskustelua, ja tämän seurauksena he ovat oppineet tuntemaan toisiaan sekä toisten työvuorotarpeitaan paremmin. Työvuoroja suunniteltaessa on otettu huomioon myös muiden tarpeet.

Työvuorojen jako on koettu oikeudenmukaisesti. Tämä pätee niin perinteisessä työvuorosuunnittelussa, jossa esimies suunnittelee vuorot, kuin työaika-autonomiassakin. Työaika-autonomian aikana ei kuitenkaan koettu omien suunnitelmien toteutuneen tasapuolisesti.

”...Valmiiksi suunnitellut listat osastolla ovat toimineet ja toiveet on huomioitu hyvin...”

Taulukko 2. Vastaukset yhteisöllisyydestä ja oikeudenmukaisuudesta

	1	2	3	4	Yht.
Koin yhteisöllisyyden lisääntyneen työaika-autonomian myötä.	4	13	21	9	47
Yhteisöllisyys lisäsi työhyvinvointia	4	10	16	15	45
Kaikki noudattivat yhdessä sovittuja työvuorosuunnittelun pelisääntöjä	5	16	22	4	47

Osaostolla oli henkilö, joka valvoi työvuoro- suunnittelun pelisääntöjen noudattamista	2	2	13	29	46	
Työvuoroja suunniteltaessa keskustelimme kes- kenämme	3	5	21	17	46	
Opin tuntemaan toisia ja heidän vuorotarpeitaan paremmin	5	8	18	15	46	
Koin vuorojen jaon oikeudenmukaiseksi	5	10	22	10	47	
Esimiehen jakamat vuorot olivat oikeudenmu- kaisia	3	10	22	10	45	
Olen ollut tyytyväinen työvuorolistoihini	3	7	16	21	47	
Kaikkien omat suunnitelmat toteutuivat tasapuo- llisesti	3	14	23	6	46	

7.4 Vuorosuunnittelu

Tässä osiossa selvitettiin hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorosuunnittelusta ja vertailimme autonomista sekä perinteistä työaikamallia. Vastauksia tähän osioon saimme 45–48 kysymyksestä riippuen. Taulukossa 3 on esitetty mieliteiden jakautuminen vuorosuunnittelusta. Pääpiirteittäin hoitotyöntekijät kokevat omien vuorojen suunnittelun positiivisena, mutta he ovat myös tyytyväisiä vuorosuunnittelijan jakamiin vuoroihin. Vuorosuunnittelijan jakamien vuorojen kohdalla koettiin, että hoitotyöntekijöiden omat toivomukset oli otettu enimmäkseen hyvin huomioon.

Vuorosuunnittelun ei koettu vievän liikaa aikaa muulta työtä ja vuorojen koettiin toteutuvan hyvin suunnitelmien mukaisesti. Yleisesti vuorosuunnittelua ei koettu stressaavaksi tekijäksi. Työaika-autonomian myötä koettiin omien menojen sekä työn yhteensovittamisen olevan helpompaa. Työntekijöiden vaihtuvuuden ei koettu olevan työaika-autonomiia hankaloittava tekijä.

Yleisesti ottaen työvuorojen suunnittelu koettiin mielekkäänä, eikä siitä aiheutunut työntekijöiden mielestä liikaa stressiä. Osa työntekijöistä on sitä mieltä, että perinteinen työaikamalli koetaan helpommaksi jonkun muun suunnitellussa vuorot heille. Edellä olevista lainauksista voisi päätellä, että perinteinenkin työaikamalli on toimivampi silloin, kun yhteiset pelisäännöt on sovittu ja kaikkien tiedossa.

”...Osastonhoitaja suunnittelee työvuorot ja ottaa siinä erittäin hyvin huomioon työntekijöiden esittämät toiveet..”

”..Olemme yhdessä sopineet kuinka monta toivetta voi esittää/henkilö/lista.. Tämä toimii mielestäni erittäin hyvin..”

Perinteinen työaikasuunnittelu on saanut kannatusta sekä kritisointia osakseen hoitotyöntekijöiden keskuudessa, samoin kuin työaika-autonominen suunnittelukin. Avoimeen kysymykseen saatujen vastausten perusteella perinteistä työaikamallia kritisoidaan vanhanaikaiseksi, sekä esimiehen vallankäytön välineeksi. Toisaalta työaika-autonomian tarpeellisuutta kritisoidaan, kun vuorosuunnittelijan jakamat työvuorot ovat tasapuolisia.

”...Ylempää tuleva työvuorojen sanelu on mielestäni vanhanaikaista ja perustuu esimiehen haluun käyttää valtaansa väärin. ..”

”...Tällä hetkellä esimies tekee listat ja ne eivät ole tasapuoliset...”

”...Meillä on hyvä esimies, joka osaa tehdä hyvät työvuorolistat ja kaikki työvuorotoiveetkin toteutuvat..”

Pääpiirteittäin Karhulan sairaalan hoitotyöntekijät olivat tyytyväisiä saamiinsa työvuoroihin, vaikka ne ovatkin jonkun muun kuin heidän itsensä suunnittele-
mia.

Taulukko 3. Mielpidejakauma vuorosuunnittelusta

	1	2	3	4	Yht.
Minusta on helpompaa, että joku muu suunnittelee vuoroni	28	8	4	8	48
Koen omien vuorojeni suunnittelun hankalaksi	31	9	6	2	48
Koin, että suunnittelemani vuorot toteutuivat	2	3	24	17	46
Minulla oli tarpeeksi aikaa suunnitella työvuorojani	2	8	20	18	48
Koin omien vuorojen suunnittelun mielekkääksi	5	6	9	28	48
Työvuorosuunnittelu vei liikaa aikaa muulta työltä.	28	10	8	2	48
Koin työvuorosuunnittelun stressaavaksi	25	13	3	7	48
Olen ollut tyytyväinen vuorosuunnittelijan jakamiin vuoroihin	4	8	18	17	47
Toiveeni on huomioitu työvuorojen suunnittelussa	1	3	16	28	48
Työaika-autonomia helpotti työn ja muun elämän yhteensovittamista	3	5	11	29	48
Minulla ei ole vaikeuksia sovittaa työtä ja muuta elämääni yhteen vaikka joku muu suunnittelee vuoroni	9	18	9	12	48

Työntekijöiden vaihtuvuus osastolla oli liian suurta, jotta työaika-autonomia olisi toiminut	28	11	3	3	45	
---	----	----	---	---	----	--

7.5 Työhyvinvointi

Tähän osioon vastauksia saimme 45–48 vastaajalta. Vastauksien jakautumisen näkee taulukosta 4. Osio käsittelee hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian vaikutuksista työhyvinvointiin. Suurin osa koki työaika-autonomian myötä olonsa vähemmän stressaantuneeksi ja he kokivat myös fyysisen olonsa kohentuneen. Työvuorosunnittelulla koettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin. Työaika-autonomian myötä työntekijät kokivat työnsä mielekkäämmäksi saadessaan suunnitella itse omat vuoronsa. Sairauspoissaoloilla ja työaika-autonomialla ei Karhulan sairaalassa nähty olevan selkeää yhteyttä. Tuloksista voi nähdä kuitenkin työaika-autonomian ja työntekijöiden työhyvinvoinnin välillä olevan yhteyden.

”...Työaika-autonomia on yksi tärkeimmistä työhyvinvointiini vaikuttavista asioista...”

”...En usko että voisin työskennellä osastolla, jolla autonomista suunnittelua ei olisi, tai ainakin se heikentäisi työssä viihtymistäni ja jaksamistani merkittävästi...”

Vaikka työntekijät kokevat töissä viihtymisen sekä fyysinen olotilansa parantuneen työaika-autonomian myötä, sairauspoissaolojen määrä ei heidän mukaansa ole työaikamallista riippuvainen.

Taulukko 4. Kokemuksia työhyvinvoinnista.

	1	2	3	4	Yht.	
Työaika-autonomian myötä fyysinen oloni kohentui	5	12	16	15	48	

Työaika-autonomian myötä koin oloni vähemmän stressaantuneeksi	5	9	15	19	48	
Työvuorosuunnittelulla ei ole vaikutusta hyvinvointiini	27	7	8	6	48	
Koin työni mielekkääksi kun suunnittelen itse vuoroni	4	6	13	24	47	
Sairauspoissaoloni vähentyivät työaika-autonomian aikana	17	7	12	9	45	

8 POHDINTA

Mielestämme tutkimuksemme onnistui varsin hyvin. Saimme vastaukset tutkimusongelmiimme ja saavutimme asettamamme tavoitteet. Selkeitä vastauksia tällaisiin mielipidettä kartoittaviin kysymyksiin ei voi edes saada, koska kaikilla on aina oma, erilainen mielipiteensä, mutta saimme kuitenkin hyvän yleiskuvan Karhulan sairaalan hoitohenkilökunnan mielipiteistä. Lisäksi vastauksia tutkiessamme tuli mieleen muutamia kysymyksiä, jotka olisi ehkä pitänyt kysyä jo kysytyjen kysymysten lisäksi tai jotkin kysymykset olisi voinut kysyä hieman eri tavalla. Niille asioille ei kuitenkaan voi tehdä enää mitään, ja tulokset pitää saada näistä kysymyksistä, mitä nyt kysyimme.

Opinnäytetyömme kanssa tuli loppujen lopuksi hieman kiire, koska tutkimusluvan saapuminen kesti odotettua kauemmin. Alun perin olimme ajatelleet antaa vastausaikaa kaksi viikkoa, mutta lopulta meidän oli aikataulun vuoksi annettava aikaa vain hieman yli viikko. Kävimme osastoilla kertomassa opinnäytetyöstämme ja pyysimme osastonhoitajia lähettämään vielä hoitohenkilökunnalleen muistutusviestejä. Saimme vastausprosentiksi lopulta 61 %, mikä on juuri ja juuri riittävä määrä luotettavuuden kannalta.

Tutkimustuloksia tarkastellessamme ja kyselyyn tulleita vastauksia tutkiessamme herättivät hämmennystä eriävät mielipiteet kontrollikysymyksissä. Kontrollikysymyksillä siis kysyimme aiemmin kysytyä asiaa hieman eri tavalla. Vastauksissa näihin kysymyksiin saattoi olla melko paljonkin eriävyyksiä.

Esimerkiksi pelisääntöjen kontrollikysymyksen vastaajaluku ensimmäiseen kysymykseen nähden oli muuttunut. Useampi oli tässä kohtaa sitä mieltä, ettei pelisääntöjä noudatettukaan. Johtuuko tämä huolimattomasti luetuista kysymyksistä? Joka tapauksessa sääntöjen noudattamisessa olisi selvästi parannettavaa. Kuten Hyvönenkin (2014, 53–54) totesi tutkimuksessaan, niin työaika-autonomia ei voi toimia oikealla tavalla, jos jokainen toimii vain haluamallaan tavalla eikä pelisäännöistä pidetä kiinni. Kun kaikki pitävät pelisäännöistä kiinni, autonomia toimii ja työssä jaksaminen parantuu. Osastoilla oli valittu henkilö valvomaan pelisääntöjen noudattamista, joten herää kysymys miten hyvin pelisääntöjen noudattamista on mahdollista edes valvoa ja miten tämä toteutettiin? Lisäksi jos suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että pelisäännöt sovittiin yhdessä ja ne olivat selkeät, miksi niiden noudattaminen ei toiminut moitteetta?

Oman elämän yhteensovittaminen työaika-autonomian aikana koettiin kysymyksen ”Työaika-autonomia helpotti työn ja muun elämän yhteensovittamista” mukaan helpommaksi, mutta tämän kysymyksen kontrollikysymyksessä mielihiteet ovat enemmän jakautuneita. Tässä vastaajista useampi oli sitä mieltä, ettei työn ja oman elämän yhteensovittaminen ole sen hankalampaa riippumatta siitä suunnitteliko työvuorot itse vai tekikö sen joku muu. Aikaisemmissa tutkimuksissa oman elämän ja työn yhteensovittaminen on todettu helpottuvan työaika-autonomian myötä. (Ks. Kilpeläinen 2014, 76). Työhyvinvoinnin lisääntymisen on huomattu aiemmissa tutkimuksissa vähentävän sairauspoissaolojen määrää, mutta Karhulan sairaalan kohdalla tällaista ei havaittu. (Ks. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.) Tuloksista voi kuitenkin nähdä työaika-autonomialla olevan suora yhteys työntekijöiden työhyvinvointiin, kuten aiemmissäkin tutkimuksissa on todettu (ks. Hyvönen 2014, 47; Sinivaara ym. 2007, 174).

Vastauksista nousi esiin myös se, että perehdytystä olisi kaivattu lisää. Heräsi myös ajatus siitä, onko työaika-autonomia koulutuksissa käsitelty tarpeeksi ja selkeästi työvuorosuunnittelua ohjaavia lakeja? Noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, ettei ole saanut perehdytyksessä tarpeeksi tietoa laeista. Enemmistö oli kuitenkin sitä mieltä, että osaa suunnitella vuoronsa lakien mukaisesti. Lakitieto on siis ilmeisesti haettu itse muualta kuin työaika-autonomian perehdytyksestä.

8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessamme keräsimme tutkittavan aineiston Karhulan sairaalan hoitotyöntekijöille lähetettävän sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselyä suunniteltaessa oli huomioitava tarpeeksi kattava sekä riittävä teoriatausta kyselylle. Kysytyjen kysymysten on pohjaututtava tutkittuun teorian tietoon. (Ks. Luoto 2009.) Ennen kyselyn kysymysten lukkoon lyömistä varmistimme, että jokaiselle esitettävälle kysymykselle on riittävästi teoriatietoa taustalla (ks. Liite 1). Teoria, mihin kysymyksemme sekä tutkimusongelmamme ovat yhteydessä, on nähtävissä muuttujataulukosta (liite 2). Kysymysten asettelulla sekä selkeydellä on suora yhteys vastaajien antamiin vastauksiin. Liian epäselvään tai monimutkaiseen kysymykseen saatujen vastausten laatu saattaa vaihdella huomattavasti. (Luoto 2009).

Internet-kyselyä tehdessä on otettava huomioon sen saatavuus, onko se saatavilla kaikille vai onko valikoitu tietty ryhmä, jotka pääsevät käsiksi kyselyyn (Kuula 2006, 174). Koska lähetimme kyselyn linkin vain tietyille henkilöille Karhulan sairaalassa, voimme olla varmoja, että vain hoitotyötä tekevät osallistuvat kyselyyn. Internet-kyselyn luotettavuutta lisäävänä tekijänä voidaan pitää myös sitä, että haastattelutilanteen verbaaliset ja non-verbaaliset ristiriidat jäävät huomiotta, sillä vastaaminen ei tapahdu kasvojen välillä. On myös todettu, että vastauksia saadaan enemmän internet-kyselyihin kuin paperilla lähetettäviin kyselyihin. (Ks. Kuula 2006, 174.) Näin ollen minimoidaan haastattelijan äänensävyjen, asenteiden sekä ilmeiden vaikutus haastateltavan ajatuksiin ja vastauksiin.

Kyselyn luotettavuuteen vaikuttaa siihen vastanneiden henkilöiden määrä. Jotta tutkimus olisi kyselyn kannalta luotettava, vastauksia kyselykaavakkeeseen tulisi saada mahdollisimman paljon. Mikäli vastanneiden osuus on alle 60 %, on tuloksia tarkasteltava erityistä tarkkuutta noudattaen otosten alhaisen määrän vuoksi. On tutkittu, että ihmiset vastaavat herkemmin lyhyeen kyselyyn. (Luoto 2009.) Näin ollen teimme kyselystä sekä kyselyn saatekirjeestä sellaisia, että ne houkuttelisivat Karhulan sairaalan työntekijöistä mahdollisimman monen vastaamaan. Kokonaisuudessaan kysely lähetettiin 83:lle.

Mietimme ja valikoimme tarkkaan kyselyyn otettavat kysymykset, jotta kyselykaavake pysyi lyhyenä ja ytimekkäänä. Suunnittelimme sen myös samalla vastaamaan mahdollisimman hyvin meidän tarpeitamme.

Taulukosta 5 näemme, minkälainen vastausprosentti tutkimuksellemme on ollut kokonaisuudessaan. Taulukosta myös näemme prosentteina tutkimukseen vastanneiden määrän, joka on 51. Kaikkiin kysymyksiin ei kuitenkaan tullut 51 yhtä vastausta, vaan joistakin jäi uupumaan. Kysymyksiä ei ollut asetettu pakollisiksi, koska mukana oli työntekijöitä, jotka eivät ole olleet mukana työaika-autonomiakokeilussa. Mikäli kysymykset olisivat olleet asetettu pakollisiksi, eivät he olisi voineet omalta osaltaan vastata kyselyyn, joka olisi heikentänyt kysymyksen vastaajamäärää.

Tutkimuksen luotettavuus kärsii, kun osaan kysymyksistä vastauksia on saatu alle 60 %, vaikka koko tutkimuksen vastausmäärä ylittikin 60 % rajan. Voidaan siis spekuloida olisiko kysymykset pitänyt asettaa eri tavalla, jotta kaikki 51 vastaajaa olisivat kaikkiin vastanneet. Huomioitava on myös, että vaikuttiko lyhyehkö vastausaika vastausprosenttiin kokonaisuudessaan. Annoimme vastausaika 9 päivää. Olisiko 5 päivää saanut merkittävän eron vastausprosenttiin? Alkuperäinen ajatus oli, että vastausaika annetaan 14 päivää. Suurin osa vastauksista tuli ensimmäisten päivien aikana. Aikataulutuksellisista syistä päädyimme antamaan lyhyemmän vastausajan.

	Kyselyyn osallistujien määrä	Vastaajien määrä	Vastaus %
Osasto A	20	13	65 %
Osasto B	15	7	46 %
Osasto C	15	8	53 %
Osasto D	16	12	75 %
Osasto E	17	11	64 %

Yhteensä:	83	51	61 %
------------------	-----------	-----------	-------------

Taulukko 5. Vastaajien määrä suhteessa osastojen hoitohenkilöstömääriin

8.2 Tutkimusetiikka

Tutkimusetiikka on sidoksissa tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimusta tehdessä tulee noudattaa yhteisiä toimintatapoja, joita ovat muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus aineiston keruussa, tarkastelussa sekä arvioinnissa. Tutkija käyttää lähdeviittauksia oikein kunnioittaen muita tutkijoita ja tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja siitä raportointi on tehty asetettujen vaatimusten mukaan. Tutkijan tutkimuslupien tulee olla kunnossa ja rahoittajat sekä muut osallistujat ilmoitetaan kaikille, jotka tutkimukseen osallistuvat. Heidät tulee mainita lisäksi tutkimuksen julkaisuvaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7.)

Jotta tutkimuseettisen neuvottelukunnan kriteerit täytyivät, lähetimme tutkimuslupahakemuksen suunnitelmaseminaarin ja tutkimussuunnitelman lähettämisen jälkeen Kotkan kaupungin terveysjohtajalle. Kyselyn lähetimme vastaajille vasta tutkimusluvat saatuamme. Ulkopuolisia rahoittajia tutkimuksellamme ei ole.

Ihmisen itsemääräämisoikeus tulee ottaa huomioon tutkimusta tehdessä, eli tutkittava saa itse päättää osallistuuko hän tutkimukseen vai ei. Jotta tutkimuksen tulokset olisivat hyviä ja luotettavia, tulee tutkittaville antaa mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. (Kuula 2006, 60–62.) Yksityisyys ja anonymiteetti tulee olla huomioitu tutkimusta suunniteltaessa ja toteutettaessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7). Tutkimukseen osallistuvat yksittäiset henkilöt eivät saa olla tunnistettavissa. Tietosuojalainsäädäntö velvoittaa tutkijat huolellisuuteen suojata tutkittavien yksityisyys ja tunnistamattomuus. (Kuula 2006, 64–65.)

Tutkimuksemme tavoitteena oli, että mahdollisimman moni Karhulan sairaalan hoitotyötä tekevä osallistuisi internet-kyselyyn. Kyselyssä emme käyttäneet tutkittavan nimeä, henkilötunnusta tai muita tietoja, jotka paljastaisivat hänen henkilöllisyytensä. Aineiston tarkasteluvaiheessa tutkittavan henkilöllisyyttä

voidaan käyttää uusintakyselyä varten, mikäli edellinen vastaus ei ole tallentunut tai vastaustiedosto on korruptoitunut tai tallentunut väärin. (Ks. Kuula 2006, 109.) Avoimesta kysymyksestä emme ottaneet suoria lainauksia muuttamatta kirjoitusasua yleiskielelle, jotta kirjoitustyylistä ei ole mahdollista tunnistaa vastaajaa. Henkilöä tarkentavista tiedoista kysyimme ainoastaan osastoa, jolla hän työskentelee, kartoittaaksemme eri osastojen välisiä mielipiteitä.

8.3 Jatkotutkimusaiheita

Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa heräsi ajatuksia jatkotutkimusaiheiksi. Tutkimustulosten perusteella olisi mahdollista paneutua syvemmälle työaika-autonomiaan Karhulan sairaalassa. Vastausten perusteella työaika-autonomiakokeilua kaavaillaan kokeiltavaksi uudestaan niillä osastoilla, joille se ei ole jäänyt pysyväksi työaikamalliksi. Tämän pohjalta voitaisiin laatia opas työaika-autonomiaan siirtyville osastoille. Oppaassa tulisi esittää ja listata asioita, joihin työaika-autonomiaan siirtyvän osaston tulisi kiinnittää huomiota. Oppaaseen voisi liittää myös check-lista tyyppisen ratkaisun valvomaan kokeilun etenemistä askel askeleelta. Näiden pohjalta voisi tehdä myös valmiin perehdytysmateriaalin työaika-autonomiasta.

LÄHTEET

- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. painos. Helsinki: Edita.
- Valli, R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Juva: Bookwell Oy, s. 84–108.
- Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93583/gradu01178.pdf?sequence=1> [viitattu 31.8.2015].
- Heikkilä, T. 2014. Webropol-kyselyt. Edita. PDF. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/6.WEBROPOL/Webropol-kysely.pdf> [viitattu 18.8.2015].
- Hirvonen, M. 2012. Ergonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulu. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012082313230> [viitattu 18.8.2015].
- Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141426/urn_nbn_fi_uef-20141426.pdf [viitattu 16.6.2015].
- Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130549/urn_nbn_fi_uef-20130549.pdf [viitattu 1.6.2015].

Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130104> [viitattu 28.4.2015].

Kilpeläinen, M. 2014. Vastuullisella työvuorosuunnittelulla kohti työhyvinvointia. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201409231405>. [viitattu 27.4.2015].

Kotkan kaupunki. Karhulan sairaala. Saatavissa: http://www.kotka.fi/asukkaalle/terveyspalvelut/sairaalat/karhulan_sairaala [viitattu 12.9.2015].

Kuntatyöntäjät. KVTES:n uudet jaksotyöaikamääräykset. Saatavissa: <http://flash.kuntatyonantajat.fi/jaksotyö-2015/html/#> [viitattu 24.5.2015.]

KVTES 2015–2016. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus. Saatavissa: <http://flash.kuntatyonantajat.fi/kvtes-2014-2016/html/#1/z> [viitattu 14.5.2015].

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto;jsessionid=82CDD4D4DEA79E09DAE5F32D52E73936?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo98221 [viitattu 1.9.2015].

Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 1.8.2012. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013 [viitattu 9.3.2015].

Sinivaara, M., Kasanen, R., Koivumäki, M. & Hakola, T. 2007. Työaika-autonomia lisäsi hyvinvointia hoitotyössä. Työ ja ihminen, Työterveyslaitoksen aikakauskirja, 21. vuosikerta. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/Tyojaihininen_2_2007.pdf [viitattu 9.3.2015].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf [viitattu 21.4.2015].

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi. Saatavissa: <http://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 12.9.2015].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus. Helsinki. Saatavissa: <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/index/humtdklw20130213100450.pdf> [viitattu 5.3.2015].

Työaikalaki 9.8.1996/605.

Työterveyslaitos. 2010. Työaika-autonomia. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyo aika_ autonomia/sivut/default.aspx [viitattu 9.3.2015].

Työterveyslaitos. 2014. Vuorotyö ja terveys. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/tyoajat_ terveys_ hyvinvointi/sivut/default.aspx [viitattu 14.4.2015].

Työterveyslaitos. 2015. Työhyvinvointi. Päivitetty 15.4.2015. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx> [viitattu 12.9.2015].

Työturvallisuuskeskus. Työhyvinvoinnin portaat -malli. Saatavissa: http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_ kehittaminen/tyohyvinvoinnin_ portaat/tyohyvinvoinnin_ portaat_ -malli [viitattu 12.9.2015].

Osaston A osastonhoitaja. 2015. Karhulan Sairaala. Haastattelu. 17.4.2015

Osaston B osastonhoitaja. 2015. Karhulan Sairaala. Haastattelu. 21.4.2015

Osaston C osastonhoitaja. 2015. Karhulan Sairaala. Haastattelu. 16.4.2015

Osaston E osastonhoitaja. 2015 Karhulan sairaalan. Haastattelu 13.4.2015

Osaston D osastonhoitaja. 2015. Karhulan Sairaala. Haastattelu. 20.4.2015

Tutkimuksen tekijä, nimi ja tekovuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusalue/otos	Tulokset ja pohdintaa
<p>Hyvönen, Jaana: Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana, 2014. Pro gradu, terveyshallintotiede, Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos.</p>	<p>Tutkia ennen- ja jälkeen asetelmalla sairaalan henkilökunnan kokemuksia työaika-autonomiasta.</p>	<p>Määrällinen ja laadullinen Kysely</p>	<p>Yhden sairaalan henkilökunta, joiden yksiköt osallistuivat työaika-autonomian pilotointihankkeeseen.</p>	<p>-alun innostuksen jälkeen työntekijät kokivat työaika-autonomian haasteena yhteistoiminnalle. -työvuorojen jakoa koskevat pelisäännöt koettiin erityisen tärkeiksi ja tietämys niistä parani. -omien toiveiden koettiin toteutuvan paremmin perinteisessä työvuorosuunnittelussa kuin autonomisessa suunnittelussa. -työn ja muun elämän yhteensovittaminen koettiin kuitenkin helpommaksi työaika-autonomiassa. -työntekijät myös kokivat voimaantuneensa ja työvuorojen kuormittavuuden vähentyneen.</p>
<p>Immonen, Aila: Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin</p>	<p>Kuvata hoitotyötä tekevien kokemuksia työaika-autonomiasta sekä tekijöistä jotka edistävät tai es-</p>	<p>Laadullinen Haastattelu</p>	<p>Työntekijät kahdesta organisaatiosta, jossa on käytössä työaika-autonomia.</p>	<p>-Työntekijöiden, työyhteisön ja esimiehen on oltava aktiivisia työyhteisön kehittämisessä.</p>

<p>ja yhteisöllisyyteen, 2013. Pro gradu, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos.</p>	<p>tävät sitä. Lisäksi kuvata sen vaikutusta työhyvinvointiin sekä yhteisöllisyyteen.</p>			<p>-Työyhteisössä oltava kehitysmyönteinen ilmapiiri. Työntekijöiden huomioidtava toisten työntekijöiden työvuorot sekä työyhteisön toimivuus. -Johtajien annettava tukea työaika-autonomian toteuttamisessa. -Työntekijät kokivat voivansa vaikuttaa työaika-autonomialla jaksamiensa sekä työhyvinvointiinsa. Kehitysmuutteisyydessä ja yhdessä olemisessä ilmeni työyhteisön yhteisöllisyyttä.</p>
<p>Heikkilä, Anniina: Yhteisöllisyys työaika-autonomiassa toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana, 2006. Pro gradu. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.</p>	<p>Kuvata työntekijöiden kokemaa yhteisöllisyyttä työyksiköissä, joissa on siirrytty toteuttamaan työaika-autonomiassa.</p>	<p>Laadullinen Kaksivaiheinen haastattelu</p>	<p>Hoitajat yksiköistä, jotka olivat mukana Työaika-autonomia – hankkeessa.</p>	<p>-Yksiköissä joissa on käytössä työaika-autonomia, yhteisöllisyys muodostuu seuraavista osa-alueista: yhteisöllisyyttä kunnioittavat periaatteet, yhteistahto ja johtajuus, sekä sitoutumattomuus. joka heikentää yhteisöllisyyttä. -Työaika-autonomia lisäsi vuorovaikutellisuutta sekä työntekijöiden vastuuta ja vas-</p>

				tuullisuutta. Lisäksi se lisäsi työntekijöiden hyvinvointia koska työn ja muun elämän sai paremmin sovitettua yhteen.
Kilpeläinen, Maria. Vastuullisella työvuorosunnittelulla kohti työhyvinvointia. 2014. Pro Gradu. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta.	Kuvata vastuullista työvuorosunnittelua, selvittää miten vastuullinen työvuorosunnittelu vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin sekä kehittää sitä kuvaava malli.	Laadullinen tutkimus. Ryhmähaastattelu	OYS:n työntekijöitä yhdeksästä eri yksiköstä. Mukana olivat vastuuyksiköiden työntekijät, vuorosunnitteluvastaavat sekä esimiehet.	-Vastuullinen työvuorosunnittelu on sekä yhteisöllistä että yksilöllistä. -Vastuullisen työvuorosunnittelun arvoiksi nousivat osallisuus, avoimuus, yhteisöllisyys sekä turvallisuus. -Työntekijän jaksamisen sekä työhyvinvoinnin kannalta vastuullisella suunnittelulla on edistävää vaikutus. -Sääntöihin ja toimintaperiaatteisiin sitoutuminen mahdollistaa onnistuneen suunnittelun.
Jääskeläinen, Mervi. Työvuorosunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. 2013. Pro Gradu. Lääketieteen laitos, terveystieteiden tiedekunta.	Selvittää työaika-autonomian vahvuuksia ja heikkouksia, työvuorosunnitteluun käytettyä aikaa autonomiassa sekä siihen käytettävää työaika. Työaikaergonomian vertailu ennen ja jälkeen työaika-autonomian.	Määrällinen tutkimus. Sähköiset kyselylomakkeet sekä työvuorotaulukoiden tarkastelu	Kuopion yliopistollisen sairaalan neurokirurgian sekä kirurgisten osastojen hoitajat sekä osastonhoitajat että työvuorosunnittelusta vastaavat.	-Ergonomiset työajat toteutuivat hyvin ennen, jälkeen sekä autonomian aikana. -Työaika-autonomiaan käytettävä suunnittelu aika on isompi kuin ennen autonomiaa. -Työaika-autonomian suurin

				<p>heikkous ilmenee yhteisöllisyyden puutteena sekä pelisääntöjen noudattamattomuutena.</p> <p>-Tärkeimpänä vahvuutena pidettiin vaikutusmahdollisuuksien lisääntymistä autonomian myötä.</p>
<p>Hirvonen, Markus. Ergonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin. 2012. Opinnäytetyö, YAMK. Savonia-ammattikorkeakoulu.</p>	<p>Selvittää miten työaikaergonomia vaikuttaa työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin sekä työtyytyväisyyteen.</p>	<p>Kyselytutkimus.</p>	<p>Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän hoitajia, n=76.</p>	<p>-Lisää työhyvinvointia, työssä jaksamista, unen laatua, sosiaalisen elämän ja harrastusten yhteensovittamista</p> <p>-Ei vaikutusta työyhteisön välisiin suhteisiin.</p> <p>-Ergonomisella työvuorosuunnittelulla on positiivinen vaikutus työntekijän yleiseen terveydentilaan.</p>

Tutkimusongelma	Teoreettinen tarkastelu	Kysymys
1. Minkälaisia kokemuksia hoitotyöntekijöillä on työaika-autonomiasta?	Työaika-autonomian on tutkittu lisäävän työpäivässä yhteisöllisyyttä. Oikeudenmukaisuus sekä yhteisöllisyys ovat työaika-autonomiasta ohjaavia arvoja. (s. 12)	12, 13, 16, 17, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33
-Miten johtaminen koetaan työaika-autonomiassa?	Perehdytyksen riittävyys, yhteisten pelisääntöjen luominen ja niiden noudattaminen ovat tärkeitä osa-alueita, joista esimies on vastuussa. (s. 8–10.)	1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15
-Miten työaika-autonomia vaikuttaa työhyvinvointiin?	Työssä jaksaminen paranee työhyvinvoinnin lisääntyneenä. Työhyvinvointia lisää tarpeiden huomiointi sekä vuorotyön vaihtelun huomiointi. (s. 9, 13.)	20, 34, 35, 36, 37, 38
2. Minkälaisia kokemuksia hoitotyöntekijöillä on perinteisestä työvuorosuunnittelusta?	Perinteisen työvuorosuunnittelun perusteet, mitä perinteisellä työvuorosuunnittelulla tarkoitetaan. (s.11–12).	22, 29, 30, 32
-Miten johtaminen koetaan perinteisessä työvuorosuunnittelussa?	Työvuorosuunnittelu esimiespainotteista, jolloin esimiehen johtaminen korostuu. (s. 11–12.)	19
Miten riittäväksi hoitotyöntekijät ovat kokeneet perehdytyksen työaikalainsäädännöstä?	Työvuorosuunnittelun kannalta oleellisia laki-, ja työehtosopimusasioita listattuna, niiden tuntemus lisää työaika-autonomian toimivuutta. (s. 13–17.)	3, 4, 5, 6,

ARVOISA HOITOTYÖNTEKIJÄ

Opiskelemme Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa hoitotyötä, sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehdolla. Tutkintoomme kuuluu opinnäytetyö.

Opinnäytetyössämme tutkimme Karhulan sairaalan hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomiasta sekä perinteisestä työvuorosuunnittelusta. Samalla tavoitteena on tutkia, mitkä tekijät vaikuttivat siihen, ettei työaika-autonomia toiminut Karhulan sairaalan kaikilla viidellä osastolla. Yhteystietonne on saatu Karhulan sairaalan osastonhoitajilta.

Tutkimus suoritetaan internet-kyselynä ja te saatte vastata siihen työajallanne. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia. Ennen vastaamista lukekaa kysymykset huolellisesti. Kysymyksiä kyselyssämme on 12, jotka on jaettu pienempiin osioihin. Yksi kysymys on avoin kysymys. Valitkaa vastausvaihtoehdoista vain yksi teille sopivin vastausvaihtoehto.

Kyselylomakkeita sekä saatuja vastauksia käytetään vain tämän tutkimuksen teossa, eikä vastanneiden henkilöiden henkilöllisyyttä voida tutkimuksen vastausten perusteella tunnistaa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Toivoisimme, että vastaatte mahdollisimman pian kyselyymme. Vastausaikaa teillä on yksi viikko, 26.10–4.11.2015. Jos haluatte lisätietoa tai teille tulee jotain kysyttävää opinnäytetyöstämme, voitte ottaa yhteyttä meihin sähköpostitse.

Kiitos osallistumisesta!

Suvi Jokipii

suvi.jokipii@student.kyamk.fi

Ida Nevasalo

ida.nevasalo@student.kyamk.fi

Perustiedot

Ikäsi, valitse oikea vaihtoehto:

alle 21v. 21–30v. 31–40v. 41–50v. yli 50v.

Millä osastolla työskentelet?

Os.1 Os.2 Os.3 Os. 4. Os. 6

Kauanko olet työskennellyt kyseisellä osastolla?

Alle 1v. 1–5v. 6–10v. yli 10v.

Valitse oikea vaihtoehto:

Oletko ollut mukana työaika-autonomia kokeilussa osastollasi? Kyllä / Ei

Onko osastollasi edelleen käytössä työaika-autonomia? Kyllä / Ei

Oletko kokeillut työaika-autonomiiaa aikaisemmassa työssä? Kyllä / Ei

Olisitko halukas kokeilemaan työaika-autonomiiaa? Kyllä / Ei

Valitse sopivin vaihtoehto 1–4:

1 = täysin eri mieltä 2 = Hieman eri mieltä 3 = Hieman samaa mieltä

4 = Täysin samaa mieltä

Perehdytys ja johtaminen**Vastausvaihtoehdot**

- | | |
|--|----------------|
| 1. Sain riittävästi koulutusta työaika-autonomiaan | 1 2 3 4 |
| 2. Sain riittävästi tietoa työaika-autonomiasta | 1 2 3 4 |
| 3. Sain riittävästi tietoa lain asettamista reunaehdoista | 1 2 3 4 |
| 4. Tiedän KVTES:in työaikamääräykset | 1 2 3 4 |
| 5. Osaan suunnitella työvuoroni lakien mukaisesti | 1 2 3 4 |
| 6. Tiedän lait työvuorolistan maksimitunneista ja lepoajoista | 1 2 3 4 |
| 7. Sovimme työyhteisössä yhteiset työvuorosuunnittelun pelisäännöt | 1 2 3 4 |
| 8. Työvuorosuunnittelun pelisäännöt olivat selkeät | 1 2 3 4 |
| 9. Työvuorosuunnittelun pelisäännöistä pidettiin hyvin kiinni | 1 2 3 4 |
| 10. Minulle kerrottiin työaikaergonomiasta | 1 2 3 4 |
| 11. Sain vuorojen suunnitteluun tarpeeksi tukea esimieheltäni | 1 2 3 4 |

Yhteisöllisyys ja oikeudenmukaisuus

12. Koin yhteisöllisyyden lisääntyneen työaika-autonomian myötä 1 2 3 4
13. Yhteisöllisyys lisäsi työhyvinvointia. 1 2 3 4
14. Kaikki noudattivat yhdessä sovittuja työvuorosuunnittelun pelisääntöjä
1 2 3 4
15. Osastolla oli henkilö, joka valvoi työvuorosuunnittelun pelisääntöjen noudattamista
1 2 3 4
16. Työvuoroja suunniteltaessa keskustelimme keskenämme 1 2 3 4
17. Opin tuntemaan toisia ja heidän vuorotarpeitaan paremmin 1 2 3 4
18. Koin vuorojen jaon oikeudenmukaiseksi 1 2 3 4
19. Esimiehen jakamat vuorot olivat oikeudenmukaisia 1 2 3 4
20. Olen ollut tyytyväinen työvuorolistoihini 1 2 3 4
21. Kaikkien omat suunnitelmat toteutuivat tasapuolisesti 1 2 3 4

Vuorosuunnittelu

22. Minusta on helpompaa, että joku muu suunnittelee vuoroni 1 2 3 4
23. Koen omien vuorojeni suunnittelun hankalaksi 1 2 3 4
24. Koin, että suunnittelemani vuorot toteutuivat 1 2 3 4
25. Minulla oli tarpeeksi aikaa suunnitella työvuorojani 1 2 3 4
26. Koin omien vuorojen suunnittelun mielekkääksi 1 2 3 4
27. Työvuorosuunnittelu vei liikaa aikaa muulta työltä 1 2 3 4
28. Koin työvuorosuunnittelun stressaavaksi 1 2 3 4
29. Olen ollut tyytyväinen vuorosuunnittelijan jakamiin vuoroihin 1 2 3 4
30. Toiveeni on huomioitu listojen suunnittelussa 1 2 3 4
31. Työaika-autonomia helpotti työn ja muun elämän yhteensovittamista
1 2 3 4
32. Minulla ei ole vaikeuksia sovittaa työtä ja muuta elämääni yhteen vaikka joku muu
suunnittelee vuoroni 1 2 3 4
33. Työntekijöiden vaihtuvuus osastolla oli liian suurta, jotta työaika-autonomia olisi toimi-
nut 1 2 3 4

Työhyvinvointi

34. Työaika-autonomian myötä fyysinen oloni kohentui 1 2 3 4
35. Työaika-autonomian myötä koin oloni vähemmän stressaantuneeksi 1 2 3 4
36. Työvuorosuunnittelulla ei ole vaikutusta hyvinvointiini 1 2 3 4
37. Koin työni mielekkäämmäksi, kun suunnittelin itse vuoroni 1 2 3 4
38. Sairauspoissaoloni vähentyivät autonomian aikana 1 2 3 4

Kerro lopuksi kokemuksesi osastosi työvuorosuunnittelusta ja sen toimivuudesta:

OPISKELIJA

Opiskelijanumero 1300296	Viralliset etunimet Suvi Marjaana
Sukunimi Jokipii	Nevasalo
Lähiosoite Puistotie 4 A 15	Postinumero ja -toimipaikka 48100 Kotka
Sähköposti IDA.NEVASALO@student.kyamk.fi suvi.jokipii@student.kyamk.fi	Puhelin 040-8246146
Toimipiste ja koulutusohjelma Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Hoitotyön sv.	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus Sairaanhoitaja HO13K	

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö Karhulan sairaala	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Tuija Pitkänen
Lähiosoite Toivelinnankatu 2	Postinumero ja -toimipaikka 48600 Kotka
Sähköposti tuija.pitkanen@kotka.fi	Puhelin 05 234 7321

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Sari Engelhardt
Sähköposti sari.engelhardt@kyamk.fi
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t) Tuija Pitkänen
Sähköposti tuija.pitkanen@kotka.fi

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä) Autonomisen ja perinteisen työajan vertailu Karhulan sairaalassa	
Kehittämis- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä) Kartoittaa kokemuksia työntekijöiden mielipiteistä autonomisesta työajasta sekä perinteisestä työajasta.	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä) Tarkoitus on laatia kyselylomake Karhulan sairaalan hoitohenkilökunnalle, missä kartoitetaan heidän mielipiteitään eri työaikamalleista. Vastaukset analysoidaan määrällisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti.	
Opinnäytetyön aloitus 24.1.2015	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/ti/tk/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäviksi määritettyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p>
<p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p>
	<p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS	Kotka	13.4.2015	Suvi Pekkari
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS	Kotka	12.4.2015	Suvi Jolinen
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS	Kotka	31.3.2015	Leena Nevenaho

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintiä varten.

KOTKAN KAUPUNKI Hyvinvointipalvelut Terveydenhuollon vastuualue	VIRANHALTIJAPÄÄTÖS §	Sivu
Terveysjohtaja	14.10.2015	54 1

Dnro D/1918/13.00.00/2015

Tutkimuslupa, Jokipii Suvi ja Nevasalo Ida

Valmistelija: Johdon sihteeri Pirjo Tamminen

Sairaanhoidon opiskelijat Suvi Jokipii ja Ida Nevasalo ovat hakeneet tutkimuslupaa aiheesta hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian käyttöönotosta Karhulan sairaalassa. Tutkimuspaikkana on Karhulan sairaala, Toivellinnankatu 2, 48600 Kotka.

Karhulan sairaalan henkilökunnalle tehdään internet-kysely, jossa kartoitetaan heidän kokemuksiaan perinteisestä työvuorosuunnittelusta. Kysely suoritetaan Webropol-ohjelmaa käyttäen lokakuussa ja vastaamisaikaa on kaksi viikkoa. Tulosten analysoinnin jälkeen vastaukset hävitetään.

Päätös: Tutkimuslupa myönnetään 24.9.2015 päivätyn tutkimuslupahakemuksen mukaisesti.

Terveysjohtaja Valta Maija

Toimeenpano:

Ote: Suvi Jokipii
Ida Nevasalo
Tuija Pitkänen, oh. Karhulan sairaala
Sari Engelhardt, lehtori Kyamk terveystieteiden tiedekunta

Oikaisuvaatimusohjeet

Tämä viranhaltijan päätöspöytäkirja on yleisesti nähtävänä 2.11.2015 kaupungintalo 4. kerros.