



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Työaika-autonomian vaikutukset hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen

Pia Hållfast & Eine Pietikäinen

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Työaika-autonomian vaikutukset
hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin
ja kollegiaalisuuteen**

Pia Hållfast 1600703
Eine Pietikäinen 1600670
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2018

Pia Hållfast, Eine Pietikäinen

Työaika-autonomian vaikutukset hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen

Vuosi 2018 Sivumäärä 60

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana oli yksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yksikkö, ja se toteutettiin Laurea ammattikorkeakoulun Lohjan toimipisteessä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada kyselytutkimuksen avulla selville, miten työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut yksikköön kuuluvan osaston hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa, jota olisi mahdollista käyttää tulevaisuudessa työaika-autonomian käyttöönoton kehittämiseen.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui opinnäytetyön aiheeseen liittyvien keskeisten käsitteiden määrittelystä tutkimustiedon avulla. Tämän opinnäytetyön ensisijainen tutkimusmenetelmä oli määrällinen tutkimus, jota täydennettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä muutaman avoimen kysymyksen avulla. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla ja saatuja vastauksia käytettiin tutkimuskysymysten ratkaisuun.

Kyselylomake toimitettiin 16 hoitajalle, jotka työskentelivät osastolla. Heistä 14 vastasi kyselyyn. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella osaston hoitajat kokevat työaika-autonomian käyttöönoton vaikutukset työhyvinvointiin ja henkilökohtaiseen työssäjaksamiseen pääasiassa positiivisina. Tuloksista ilmeni kuitenkin myös, että autonomisen työvuorosunnittelun käyttöönotto on heikentänyt kollegiaalisuutta ja työilmapiiriä. Lisäksi tutkimustulosten perusteella löydettiin keinoja, joiden avulla työaika-autonomian toteuttaminen osastolla olisi mahdollista saada toimivammaksi.

Tutkimustulosten perusteella keskeisimmiksi osaston hoitohenkilökunnan yhteisiksi kehityskohteiksi toimivan työaika-autonomian toteuttamisessa nousivat kollegoiden tasavertainen huomioiminen ja muiden työn arvostaminen, kokonaisuuden huomiointi ja tasapuolinen joustaminen työvuoroja suunniteltaessa, yhteisten pelisääntöjen noudattaminen ja niiden säännöllinen kertaaminen, esimiehen riittävä aktiivisuus ja tuki, avoimeen vuorovaikutukseen ja keskusteluun panostaminen sekä yhteisen vastuun tiedostaminen työaika-autonomian toimivuudesta.

Jatkossa vastaava tutkimus voisi olla mukana työaika-autonomian käyttöönotossa alusta alkaen, jolloin työaika-autonomian yhteiset pelisäännöt voitaisiin luoda yhdessä työyhteisön kanssa. Tulevaisuudessa tämän opinnäytetyön kaltainen tutkimus voitaisiin toteuttaa tulosten vertailun vuoksi myös suuremmassa työyhteisössä, ja lisäksi tutkimuskohteena voisi olla yksikkö, jossa työaika-autonomiakokeilusta ei ole jostain syystä tullut pysyvä käytäntö työvuorojen suunnitteluun.

Jatkossa tutkimustuloksia on mahdollista hyödyntää kerrottaessa työaika-autonomiasta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen.

Asiasanat: työhyvinvointi, kollegiaalisuus, työaika-autonomia

Pia Hällfast, Eine Pietikäinen

The effects of working-time autonomy on nursing staffs' work welfare and collegiality

Year	2018	Pages	60
------	------	-------	----

This thesis was commissioned by a unit, which is a part of The Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS), and the thesis was carried out in Laurea University of Applied Sciences (Lohja). The purpose of this thesis was to find out with a questionnaire how the introduction of working-time autonomy has affected nursing staffs' work welfare and collegiality in one of the units' ward. The aim was to obtain information that could be used in developing introduction of working-time autonomy in the future.

The theoretical framework of the thesis consisted of defining the central concepts of the thesis with the help of literature. The primary research method of this thesis was a quantitative study which was supplemented by a qualitative method with a few open questions. The research material of the thesis was collected with a structured questionnaire, and the study questions were solved with the received answers.

The questionnaire was delivered to sixteen nurses who work in the ward which was subject of the study, and fourteen answered the enquiry. Based on the results of the questionnaire, the nurses of the ward experience the effects of the introduction of working-time autonomy on the work welfare and personal coping at work mainly as positive. In addition, the results showed that the introduction of the autonomous shift planning has weakened collegiality and the work atmosphere. Furthermore, based on the research results, measures were found that could help implement the working-time autonomy in the ward more functionally.

Based on the research results, the most central things that the nursing staff of the ward wanted to develop in carrying out functional working-time autonomy were the following: paying equal attention to the colleagues and appreciating the work of others, taking into account the big picture and reciprocal flexibility when shifts are designed, following the agreed rules and regular repetition of them, sufficient activity and support of the superior, investing in open interaction and discussion and understanding the collective responsibility of functional working-time autonomy.

In the future, a similar study could be involved in the introduction of the working-time autonomy right from the start, in which case the collectively agreed rules of the working-time autonomy could be created together with the work community. In the future, a similar study could also be carried out in a bigger working community for comparison purposes, and in addition, the research could be carried out in a unit where the working-time autonomy experiment has for some reason failed to become a permanent practice in planning the shifts.

In the future it is possible to utilize the research results when telling about working-time autonomy and its effects on the work welfare and collegiality.

Keywords: working-time autonomy, work welfare, collegiality

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettiset lähtökohdat	7
2.1	Työaika-autonomia	7
2.2	Työaika ja työvuorosunnittelu hoitotyössä	9
2.3	Hoitaja	10
2.4	Työhyvinvointi	11
2.5	Kollegiaalisuus	13
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	15
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	16
4.1	Työn toteuttamisympäristö	17
4.2	Lähtötilanne ennen työaika-autonomian käyttöönottoa	18
4.3	Tutkimusmenetelmät	19
4.4	Kyselytutkimus	20
4.4.1	Kyselylomakkeen ja saatekirjeen laatiminen	20
4.4.2	Kysymysten kohdentaminen tutkimuskysymyksiin	21
4.4.3	Kyselylomakkeen esitestaus	22
4.5	Tutkimusaineiston analysointi	22
5	Tulokset	24
5.1	Kohderyhmän kuvaus	24
5.2	Työhyvinvoinnin muutokset	25
5.3	Kollegiaalisuuden muutokset	30
5.4	Työaika-autonomian toimivuus	36
6	Johtopäätökset ja pohdinta	40
6.1	Tulosten tarkastelu	40
6.2	Kehittämissuhteet	43
6.3	Jatkotutkimusehdotukset	44
6.4	Tutkimusetiikka	44
6.5	Tutkimuksen arviointi ja luotettavuus	45
	Lähteet	48
	Kuviot	52
	Taulukot	52
	Liitteet	54

1 Johdanto

Työaika-autonomialla tarkoitetaan sitä, että työyhteisön kaikki työntekijät suunnittelevat henkilökohtaiset työvuoronsa yhteistyössä työyhteisön jäsenten kanssa. Työaika-autonomia on yhteisöllinen tapa suunnitella työvuoroja, ja siinä jokaisella työntekijällä on työpaikan yhteisten pelisääntöjen ja reunaehtojen määrittelemänä vastuu omien työvuorojen suunnittelusta ja yhtä lailla oikeus niiden suunnitteluun. Autonomisen työvuorosuunnittelun reunaehtoina ovat yksikön toiminnan lisäksi työaikalaki, työehtosopimus ja paikalliset sopimukset. Työvuorojen suunnittelun tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus sekä yksikön toiminnan sujuminen varmistetaan yhteisesti sovitulla pelisäännöllä. Autonomisen työvuorosuunnittelun tavoitteena on, että työntekijöillä olisi mahdollisuus suunnitella yksikön toiminta huomioiden omaan elämäntilanteeseen parhaiten sopivat työvuorot. Omien työvuorojen suunnittelun avulla voidaan etenkin vuorotyössä sovittaa työ ja vapaa-aika paremmin yhteen, jolloin myös työhyvinvointi ja yleinen jaksaminen paranevat. (Työaika-autonomia 2017.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena olevan yksikön työntekijät olivat ammattinimikkeeltään lähihoitajia, ja heistä käytettiin tutkimuksessa nimitystä hoitaja.

Työhyvinvoinnin syntyymiseen vaikuttavat sekä ympäristölliset tekijät että yksilölliset tekijät vuorovaikutuksessa toisiinsa. Yksilötasolla työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijän terveys, psykologinen hyvinvointi ja motivaatio. Työyhteisön toiminnassa nämä asiat vaikuttavat toiminnan tuloksellisuuden lisäksi työyhteisön sosiaalisuuteen, johon osaltaan vaikuttaa niin työntekijöiden välinen kuin esimies-alaisuuteenkin toimivuus ja sosiaalisuus. (Manka & Manka 2016, 53-56.) Työhyvinvointi on subjektiivinen ja hyvin henkilökohtainen kokemus omasta työtilanteesta ja kaikista siihen vaikuttavista asioista (Laine 2014, 11). Lisäksi keskeinen asia niin työntekijän ja perheen kuin työelämän ja yhteiskunnan hyvinvoinnin näkökulmasta on työn ja muun elämän sovittaminen yhteen. Elämän kokonaisvaltainen huomioiminen parantaa työpaikan ilmapiiriä, työntekijöiden hyvinvointia ja tätä kautta myös työn tuloksellisuutta. (Suomala 2014, 76, 80-81.)

Menard (2014, 34-36) kuvaa tutkimuksessaan kollegiaalisuutta kolmiulotteiseksi käsitteeksi, joka pitää sisällään ammatillisuuden, ihmissuhteet ja päätöksenteon. Kotilan ja Knuutilan (2011, 63-64) mukaan kollegiaalisuudella tarkoitetaan myös moniulotteista, virka- tai ammativeljeyttä kuvaavaa ilmiötä. Työyhteisössä kollegiaalisuuden kannalta keskeisiä asioita ovat yksilöiden korkea moraalit, hyvät käytöstavat, ammattimaisuus ja muiden työn kunnioittaminen. Tärkeitä kollegiaalisuuteen vaikuttavia asioita ovat esimerkiksi kuunteleminen ja tuleminen itse kuulluksi, tasa-arvo, muiden työntekijöiden arvostaminen ja kunnioittaminen, kommunikointi, tasapuolisesti jaetut työt ja luottamus muihin työntekijöihin.

Espoon kaupungin sairaala- ja laitospalvelut, Jorvin sairaala ja HYKS aloittivat vuonna 2003 yhteisen, työaika-autonomiaan perustuvien työaikamallien kehittämiseen tähtäävän hankkeen. Hankkeen tavoitteena oli tutkia, miten omiin työaikoihin vaikuttamisella voitaisiin edistää työntekijöiden hyvinvointia. Omien työaikojen hallinnan ja miellyttävien työaikaratkaisujen kautta työn ja perhe-elämän yhdistäminen on helpompaa ja stressi vähenee, jolloin työntekijät voivat paremmin ja jaksavat myös töissä paremmin. Hankkeen tuloksissa työntekijät kokivat lisäksi oman terveyden, vireystason ja unen laadun paremmiksi. Hankkeen lopputuloksena oli vuorotyöhön kehitetty työvuorosunnittelun malli, jonka perustana on työaika-autonomia. Malli sopii hyvin erilaisten ja erikokoisten toimintaympäristöjen käyttöön, mutta se on mukautettava jokaisen yksikön omia tarpeita vastaavaksi. Mukauttaminen vie aikaa, ja siinä on muutettava toiminnan lisäksi myös toimintakulttuuri. Lisäksi onnistumiseen tarvitaan esimiesten vahva tuki. Työaika-autonomia mallin käyttö vaatii esimieheltä osallistumista ja työyhteisöltä keskustelua. Hankkeen tuloksissa keskeisiksi tekijöiksi työaika-autonomian kehittämistyössä todettiin toimiva ja terve työyhteisö sekä esimiehen tehtävä sen toimivuudessa. (Aschan & Sinivaara 2008, 106-115.)

Tämän opinnäytetyön aihetta tarjottiin sen toteuttajille Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) kuuluvasta yksiköstä. Yksikköön kuuluvalla osastolla aloitettiin työaika-autonomian toteuttaminen työvuorosunnittelussa keväällä 2017. Osastolla työskentelee yhteensä 16 hoitajaa, jotka tekevät töitä kolmessa vuorossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa siitä, millä tavalla yksikön hoitohenkilöstö kokee työaika-autonomian vaikuttaneen työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä osaston hoitohenkilöstön ja osastonhoitajan kanssa määrällisenä ja laadullisena tutkimuksena kyselylomakkeen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville hoitohenkilökunnan näkökulmasta sellaisia asioita, jotka vaikuttavat työaika-autonomian käytössä positiivisesti ja negatiivisesti työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen, sekä saada kyselyn avulla työaika-autonomian käyttöönoton kehittämisessä tarvittavaa tietoa.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat työhyvinvointi, kollegiaalisuus ja työaika-autonomia. Näiden lisäksi katsottiin oleelliseksi avata myös käsitteet hoitaja sekä työaika ja työvuorosunnittelu hoitotyössä. Tarkoituksena oli ymmärtää erityisesti hoitoalalla työvuorosunnittelussa huomioon otettavat asiat sekä niihin liittyvät säädökset.

2.1 Työaika-autonomia

Työaika-autonomian toteutuksessa työyhteisön kaikki työntekijät suunnittelevat yhteistyössä työyhteisön jäsenten kanssa henkilökohtaiset työvuoronsa. Työaika-autonomia on yhteisöllinen tapa suunnitella työvuoroja, ja siinä jokaisella työntekijällä on työpaikan yhteisten pelisääntöjen ja reunaehtojen määrittelemänä vastuu omien työvuorojen suunnittelusta ja yhtä

lailla oikeus niiden suunnitteluun. Työaika-autonomian toteutuksella ei ole vaikutusta säännöllisen työajan pituuteen tai työhöntulo aikoihin. (Työaika-autonomia 2017.) Samaa tarkoitavia sanoja työaika-autonomialle ovat työajan hallinta, työvuorolistojen itsesuunnittelu sekä työvuorosuunnittelu, joka on yhteisöllistä, yhteistä, osallistuvaa tai autonomista. Englanninkielisessä lähdekirjallisuudessa työaika-anatomiasta käytetään termejä *self-scheduling*, *self-rostering* ja *preference scheduling*. (Hyvönen 2014, 10.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun reunaehtoina ovat yksikön toiminnan lisäksi työaikalaki, työehtosopimus ja paikalliset sopimukset. Työvuorojen suunnittelun tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus sekä yksikön toiminnan sujuminen varmistetaan yhteisesti sovitulla pelisäännöllä. Työvuorosuunnittelun asianmukaisuudesta vastaa yksikön esimies, joka antaa lopullisen hyväksynnän työntekijöiden suunnittelemissa työvuoroille. Autonomisen työvuorosuunnittelun tavoitteena on, että työntekijöillä olisi mahdollisuus suunnitella yksikön toiminta huomioiden omaan elämäntilanteeseen parhaiten sopivat työvuorot. Työaika-autonomiassa kaikkien työntekijöiden mieltymykset ja toiveet tulisi ottaa tasapuolisesti huomioon sen sijaan että pyritäisiin aina valitsemaan halutuimpia ja parhaimpia työvuoroja. Omien työvuorojen suunnittelun avulla voidaan etenkin vuorotyössä sovittaa työ ja vapaa-aika paremmin yhteen, jolloin myös työhyvinvointi ja yleinen jaksaminen paranevat. (Työaika-autonomia 2017.)

Työaika-autonomia oli kokeilussa vuonna 1963 Lontoossa, St Georgen sairaalassa, mutta suunnittelumalli oli aikaansa edellä eikä mallin kehittämisessä tapahtunut etenemistä. Nykyajan työvuorosuunnittelukäytäntöjen mallit tehtiin 1980-luvulla, jolloin työaika-autonomia tuli esiin uudestaan. Autonomisen työvuorosuunnittelun ohjeissa oli sääntöjä esimerkiksi tiettyjen työvuorojen henkilöstötarpeesta, viikonlopputöistä ja suurimmasta määrästä, mitä henkilö voi tehdä peräkkäisiä työvuoroja. Espoon kaupungin vanhusten palveluyksikkö, Jorvin sairaala ja Helsingin yliopistollinen sairaala toteuttivat yhdessä työaika-autonomiatautkimuksen ja kehittävän hankkeen, jonka myötä työaika-autonomia tuli Suomeen ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle saatiin luotua toimiva malli työaika-autonomiasta. (Hyvönen 2014, 12.)

Työaika-autonomia otetaan käyttöön neljässä vaiheessa: orientoituminen eli käyttöönoton esittelemineen, koulutus, pelisäännöistä sopiminen ja kehittäminen. Koulutuksen tarkoituksena on vähentää työntekijöiden mallia kohtaan tuntemia epäluuloja, uskomuksia ja pelkoja. Kehittelyedessä hyväksytyt pelisäännöt muodostavat yhteisöllisyyttä, sillä ne edistävät kommunikointia ja vuorovaikutusta. Työaika-autonomian malli on suunniteltu yksikkökohtaisten tarpeiden mukaan. Työvuorojen suunnittelua koskevia kattavia yleisohjeita on mahdoton antaa, koska työvuorojen suunnittelu on yksikkökohtaista. Työyhteisön lähimmällä esimiehellä tulee olla kykyjä valmentamiseen, osallistuva johtamistyyli ja muutosjohtamisen taito, ja henkilöstöltä vaaditaan osallistumista, mikä tekee työaika-autonomian toteuttamisen haasteelliseksi. Mikäli esimies ei pysty toimimaan työaika-autonomiatautkimuksen edistävällä tavalla ja henkilöstön yhteistyö epäonnistuu, työaika-autonomian toteuttaminen saattaa epäonnistua. (Hyvönen 2014, 13-16.)

Bailyinin, Collinsin ja Songin (2007, 72-77) tutkimuksessa tarkasteltiin työaika-autonomian positiivisia ja negatiivisia puolia sekä sen ottamista käyttöön. Vuoden mittaisen työaika-autonomian kokeilun kuluessa sairaanhoitajille tehtiin kyselyitä neljään otteeseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin työaika-autonomian vaikutuksia yksikön osastonhoitajan työhön laskemalla työvuorojen vaihtojen ja sairauspoissaolojen määrät sekä työajan määrä, jonka osastonhoitaja käytti työvuorojen suunnitteluun. Tutkimuksessa havaittiin, että sairauspoissaolojen määrä pieneni, työvuorojen vaihtojen määrä aleni, hoitajien työaikahallinta edistyi, he pystyivät paremmin pitämään huolta potilaista ja osastonhoitajalla kului vähemmän aikaa työvuorojen suunnitteluun. Osastonhoitajan toistuvista ponnisteluista ja kokeilun positiivisista vaikutuksista huolimatta työaika-autonomia epäonnistui, koska hoitajat eivät noudattaneet pelisääntöjä ja ajattelivat omia oikeuksiaan sen sijaan, että he olisivat etsineet tasapainon oman ja yksikön edun välillä. Tutkijat toteavat kuitenkin tutkimuksensa olevan hyödyksi niille, jotka suunnittelevat aloittavansa työaika-autonomian toteuttamisen.

2.2 Työaika ja työvuorosuunnittelu hoitotyössä

Työaikadirektiivi 2003/88/EY velvoittaa Euroopan unionin jäsenvaltiotsäätämään työaika koskevat kansalliset lait. Työaikadirektiivillä varmistetaan työajan järjestämisessä vähimmäisvaatimukset työntekijän suojaksi. Suomen työaikalaki 1996/605 määrittelee jakso työajan ja siihen soveltuvan vuoro työn, yövuorojen, vuorokausilevon ja viikoittaisen vapaa-ajan määrät sekä sallitut poikkeukset tietyillä aloilla. Työaikalakia voidaan pykälän 40 mukaan soveltaa koko maan kattavalla työehtosopimuksella. Kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta sovelletaan kuntasektorilla työskenteleviin hoitajiin (KVTES 2017). Työvuorosuunnittelussa huomioidaan toiminnan tehokkuus sekä tarkoituksenmukaisuus, jolloin määrittäviä asioita voivat olla esimerkiksi työvuorojen sijoittelu ja niiden pituus laadittaessa työvuoroluetteloa sekä vuorokausilepo, viikoittaiset vapaapäivät, yötyön tekeminen ja paikalliset sopimukset työvuorojen ajankohdista sekä pituuksista organisaation sisällä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 14.)

Työvuorosuunnittelun lähtökohtana osastolla on hoidon jatkuvuuden turvaaminen. Samalla turvataan myös tiedon jatkuvuus ja varaudutaan muutostilanteisiin. Suunnitellun työvuorolistan perusteella voidaan jo etukäteen suunnitella potilashoidon toteutusta muun muassa omahoitajaperiaatteen ja yhteistyön tarpeen mukaisesti. Tiedon jatkuvuus varmistetaan osaston toimintaperiaatteen mukaan raportointiajoilla, jotka otetaan huomioon työvuorosuunnittelussa. Yllättävät poissaolot vaikeuttavat työn etenemistä suunnitellusti, jolloin työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta. Töiden priorisointi tai työvuoron pidentäminen ovat keinoja selvittää kuormittavista muutostilanteista. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 63-65.)

Työvuorosuunnittelu on osa osaston toiminnan kokonaissuunnittelua, ja siihen liittyy olennaisesti työn etenemisen varmistamisen lisäksi myös henkilöstösuunnittelu. Hyvällä henkilöstö-

suunnittelulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on oikea määrä työntekijöitä. Yllätävien poissaolojen lisäksi voi olla myös suunniteltuja poissaoloja, kuten koulutukset. Koulutukset otetaan työvuorosuunnittelussa huomioon niin, että työntekijät pääsevät koulutuksiin jokainen vuorollaan. Ajoittain työvuorossa voi olla suunnitellusti henkilöstöä yli tarpeen, jolla lisätään työhyvinvointia ja edistetään työn etenemistä. Tällöin voidaan esimerkiksi purkaa poissaolotilanteista johtuvia kasautuneita töitä. Kevyemmät työpäivät myös auttavat henkilöstöä jaksamaan paremmin mahdolliset raskaammat vajaamiehityksestä johtuvat työpäivät. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 65-66.)

2.3 Hoitaja

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, 2§) määrää, että asianomaisessa ammatissa saa toimia ja asianomaista ammattinimikettä käyttää ammattihenkilö, joka on laillistettu, saanut luvan tai nimikesuojattu. Nimikesuojattuna ammattihenkilönä voivat toimia myös sellaiset henkilöt, joiden koulutus, kokemus ja ammattitaito ovat riittävän hyviä. Työjärjestelyiden ja terveystalveluiden tuottamisen niin vaatiessa laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu henkilö voi työskennellä toisen tehtävässä oman koulutuksen, kokemuksen ja ammattitaidon mukaan. Lisäksi laillistettuna ammattihenkilönä saa väliaikaisesti toimia kyseessä olevan ammatin opiskelija, silloin kun häntä valvoo ja johtaa kyseessä olevaa ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutettu laillistettu ammattihenkilö.

Hoitajan perustehtäviin kuuluu potilaiden, asiakkaiden ja heidän omaistensa yksilöllinen, senhetkisen elämäntilanteen huomioiva ja hoitotieteeseen perustuva tukeminen, auttaminen, ohjaus ja opetus. Hoitajan työmuodot, menetelmät ja tavat muuttuvat esimerkiksi hoitotilanteen ja potilaan iän mukaan. Hoitajalla tulee olla tietoa ihmisen psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista toiminnoista ja niihin liittyvistä häiriöistä. Hoitajan on omattava hyvät yhteistyö-, vuorovaikutus- ja kuuntelutaidot sekä kirjalliset ja suulliset kommunikaatiotaidot, ja hänen on pystyttävä hoidon tarpeen määrittämisen lisäksi arvioimaan henkilön mahdollisuudet ja voimavarat omaan hoitoon osallistumiseen, terveytensä edistämiseen ja ylläpitoon sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn, parantamiseen ja kuntoutukseen erilaisissa oloissa ja toimintaympäristöissä. Hoitajan ammattiosaaminen pitää edellä mainittujen lisäksi sisällään eettisyyden, kehittämiseen ja tutkimukseen liittyvän työn, johtamisen, hoitotyön monikulttuurisuuden, toimimisen yhteiskunnallisesti, käytännön hoitotyön ja lääkehoidon. Pystyäkseen määrittämään ongelmia ja tekemään toimintasuunnitelman hoitajan on ymmärrettävä potilaan tilanne kokonaisuutena ja hoitotyön ongelmien näkökulmaa hyödyntäen. Lisäksi hänen on yhdistettävä nämä tiedot omiin tietoihin ja taitoihin sekä pystyttävä tekemään tilanteen vaatimat päätökset joko yksin tai yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. (Lauri 2007, 99-106.) Tässä opinnäytetyössä hoitajalla tarkoitetaan lähihoitajaa.

2.4 Työhyvinvointi

Hyvinvointia ja elämänlaatua voidaan tarkastella yksilön näkökulmasta subjektiivisesti hänen itsensä kokemana. Hyvinvointi nähdään psyykkisinä, fyysisinä ja sosiaalisina tarpeina, joihin lukeutuu sekä henkistä että aineellista vaurautta. Hyvinvointia voidaan kuvata omistamisen näkökulmasta henkilön aineellisten perustarpeiden kautta, eli asumistaso, koulutus, tulot, työllistyminen ja terveys. Yhteisyyssuhteiden näkökulmasta hyvinvointiin vaikuttavat henkilön identiteettiin liittyvät tarpeet, eli perhe ja ystävyysuhteet sekä paikallisyhteisyys. Itsensä toteuttamisen näkökulmasta hyvinvointiin vaikuttavat korvaamattomuus, kunnioitus, poliittiset resurssit sekä henkilön toimiminen ja integroituminen yhteiskuntaan. Näiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun arvojen ja resurssien kautta henkilö kokee joko onnellisuutta tai tyytymättömyyttä yksilöllisesti. (Lappalainen 2012, 13-14; Allard 1976, 16-28.)

Hyvät elämänhallinnan taidot suojaavat negatiiviselta stressiltä. Henkilökohtaisiin stressin vähentämisen voimavaroihin kuuluvat niin terveys ja energisyys kuin ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot ja myönteinen elämänsenne. Ympäristö voi tarjota myönteisiä voimavaroja yksilölle myös sosiaalisen tuen muodossa. Yksilön voimavarat ja mukautumiskyky vaikuttavat siihen, millä tavalla hänen ominaisuutensa ja osaamisensa sopivat työympäristön vaatimuksiin sekä mahdollisuuksiin. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 5.)

Työhyvinvoinnin syntymiseen vaikuttavat sekä ympäristölliset tekijät että yksilölliset tekijät vuorovaikutuksessa toisiinsa. Yksilötasolla työhyvinvointiin vaikuttaa työntekijän terveys, joka lisää hänen mahdollisuuksiaan koulutuksen ja työkokemuksen hankkimisessa sekä tukee niissä menestymistä. Psykologinen hyvinvointi ja motivaatio vaikuttavat työntekijän työhön sitoutumiseen sekä työyhteisötaitoisuuteen. Työyhteisön toiminnassa nämä asiat vaikuttavat toiminnan tuloksellisuuden lisäksi työyhteisön sosiaalisuuteen, johon osaltaan vaikuttavat sekä työntekijöiden välinen, että esimies-alaisuuteenkin toimivuus ja sosiaalisuus. Työntekijä voi itse lisätä osaltaan työhyvinvointia hyvillä itsensä johtamiskyvyillä, pitämällä oman osaamisensa ajan tasalla, vaikuttamalla mahdollisiin omiin elämäntapatekijöihin, myönteisellä asenteella ja muutoksiin sopeutumisella sekä hyvillä työyhteisötaidoilla. (Manka & Manka 2016, 53-56.)

Työhyvinvoinnin kokemukseen kuuluvat sekä vaikutukset työstä kotiin, että kodista työhön. Kaikkien työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden voidaankin laskea kuuluvan työhyvinvointiin. Tästä syystä kehittämisen kohteeksi voi muodostua mikä tahansa asia, jolla koetaan olevan vaikutusta työhyvinvoinnin kokemukseen. Työhyvinvointi on subjektiivinen ja hyvin henkilökohtainen kokemus henkilön työtilanteesta ja kaikista siihen vaikuttavista asioista. Hyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa henkilön kokemuksiin, ja se voi näkyä myös sairauspoissaolo- tai vaihtuvuusprosentteissa. (Laine 2014, 11.)

Keskeinen asia niin työntekijän ja perheen kuin työelämän ja yhteiskunnan hyvinvoinnin näkökulmasta on työn ja muun elämän sovittaminen yhteen. Ristiriitatilannetta työn ja muun elämän välillä voidaan parantaa esimerkiksi stressinhallinnan, sosiaalisen tuen ja ajankäytön arvioinnin avulla. Yhteensovittaminen on ennen kaikkea yksilön oma tehtävä, mutta se kuuluu myös työpaikoille ja yhteiskunnalle. Elämän kokonaisvaltainen huomioiminen parantaa työpaikan ilmapiiriä, työntekijöiden hyvinvointia ja tätä kautta myös työn tuloksellisuutta. (Suomala 2014, 76-81.)

Organisaation menestymisen perusta on osaava ja oikein mitoitettu henkilöstö, joka voi hyvin ja on motivoitunut työhönsä. Toimivassa työyhteisössä jokainen jäsen on vastuussa työyhteisön yhteisestä työhyvinvoinnista ja hyvästä ilmapiiristä. Johtamisen näkökulmasta työhyvinvoinnin toteutumista seurataan ja mitataan sekä epäkohtiin puututaan ja ne korjataan. Hyvän työilmapiirin ylläpitämisestä on jokainen työntekijä vastuussa arvostamalla kaikkien työtä, haluamalla olla aidosti läsnä sekä hyväksymällä erilaisuudet, koska jokaisen oikeuksiin ja velvollisuuksiin kuuluu asiallinen kohtelu. Työhyvinvointia voidaan edistää jakamalla työmäärä tasapuolisesti, kohtelemalla työntekijöitä oikeudenmukaisesti, auttamalla työtoveria sekä ajatteleamalla positiivisesti ja ratkaisemalla syntyviä ongelmia rakentavasti. Kun työyhteisö voi hyvin, se kestää paremmin myös paineita esimerkiksi muutostilanteissa ja ajoittaisissa työn ruuhkautumistilanteissa. (HUS-Työhyvinvointiohjelma 2014, 4.) Työvuorosunnittelussa huomioon otettavat työaikamieltymykset ja työvuorojen väliin jäävä tarpeellinen aika työstä palautumiseen lisäävät olennaisesti työntekijöiden työhyvinvointia (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 10-11).

Työturvallisuuslain (738/2002, 9 §) mukaan työnantajalla on oltava työsuojelun toimintaohjelma, josta käy ilmi, millainen toiminta on tarpeen työntekijöiden työkyvyn säilyttämiseksi sekä työpaikan turvallisuuden ja terveellisuuden kehittämiseksi. Työsuojelun toimintaohjelmasta saadaan tavoitteet siihen, millä tavalla työpaikalla otetaan huomioon työhyvinvointi kehittämistoiminnassa ja sen suunnittelussa. Työntekijän suojeluun liittyen työnantaja on velvollinen myös työterveyshuoltolain (2001/1383, 10 §) mukaan olemaan käyttämättä työntekijää sellaisessa työssä, jonka on terveystarkastuksessa todettu aiheuttavan vaaraa työntekijän terveydelle hänen henkilökohtaisten terveydellisten ominaisuuksiensa vuoksi.

Muutostilanteessa työhyvinvoinnilla on suuri merkitys, ja tähän vaikuttavat ratkaisevasti esimiehen johtamisen taidot. Menettelytavoilla vaikutetaan siihen, millä tavalla henkilöstö kokee oikeudenmukaisuutta, ja sitä kautta vaikutetaan työhyvinvointiin. Avoimella, rakentavalla ja luottamuksellisella keskusteluilmapiirillä voidaan motivoida työntekijöitä ja hallita muutosta ennakoivasti. Tällä tavalla pystytään myös selvittämään tavoitteet ja muutostarpeet sekä muutosta toteutettaessa voidaan pyrkiä sitouttamaan henkilöstö siihen mukaan. (Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle 2007.)

2.5 Kollegiaalisuus

Menard (2014, 34-36) kuvaa tutkimuksessaan kollegiaalisuutta kolmiulotteiseksi käsitteeksi, joka pitää sisällään ammatillisuuden, ihmissuhteet ja päätöksenteon. Lisäksi tutkimuksessa käsitellään yksityiskohtaisemmin kollegiaalisuuden eri osa-alueita, joihin lukeutuvat luottamus, vastavuoroisuus, molemminpuolinen tukeminen ja auttaminen, luovuus, avoin keskusteluympäristö, yhteisiin tavoitteisiin pyrkiminen, uhattomuus sekä ystävällisyys. Luottamusta kuvaillaan avoimuutta, luotettavuutta ja rehellisyyttä vaativan, tasavertaisen suhteen näkökulmasta. Vastavuoroinen avunanto edellyttää sitä, että halutaan jakaa osaamista ja tietoa, sopeuttaa uusia työyhteisön jäseniä, ratkaista yhteisiä ongelmia, auttaa parhaan työpanoksen hyväksi sekä omaksua työmäärän oikeudenmukainen jakaminen. Molemminpuolinen tukeminen vaatii sitä, että kunnioitetaan muiden ideoita ja mielipiteitä, halutaan kuunnella sekä antaa positiivista palautetta, kiitosta ja tunnustusta. Tyytyväisyys ja ystävällisyys ovat vertais-suhteen osia. Ne saavat alkunsa kasvokkain tapahtuvista rennoista ja lämpimistä vuorovaikutustilanteista, joissa ilmaistaan muita kohtaan kunnioitusta ja mielenkiintoa. Yhteisiin tavoitteisiin pyrkiminen pitää sisällään avun, yhteistyön ja muiden kannustamisen parhaaseen mahdolliseen työhön. Luovuus edellyttää työympäristöä, joka arvostaa omaperäisiä näkökulmia sekä tukee, rohkaisee ja hyväksyy. Avoimesti viestivässä työyhteisössä otetaan avoimesti vastaan uusia ideoita, pystytään käsittelemään ristiriitatilanteet puolueettomasti ja avoimesti, huolehditaan tärkeiden tietojen jakamisesta, keskustellaan ongelmista sekä pystytään ottamaan vastaan tietoa muilta. Uhattomuus käsittää kollegoiden välillä vallitsevan turvallisuuden tunteen, rakentavan kritiikin antamisen, stressittömän työympäristön sekä taidon ratkaista ongelmatilanteet rauhallisesti ja ilman että niistä aiheutuu ristiriitoja ihmissuhteissa.

Kollegiaalisuudella tarkoitetaan myös moniulotteista, virka- tai ammattiveljeyttä kuvaavaa ilmiötä. Työyhteisössä kollegiaalisuuden kannalta keskeisiä asioita ovat yksilöiden korkea moraalinen, hyvät käytöstavat, ammattimaisuus ja kunnioitus muiden työtä kohtaan. Työntekijät vastaavat sekä henkilökohtaisesti että työyhteisönä ammatti-imagon muodostamisesta, mutta myös yksikön esimiehen on tärkeää toimia esimerkkinä kollegiaalisuuden muodostumisessa ja ylläpitämisessä. Tärkeitä kollegiaalisuuteen vaikuttavia asioita ovat kuunteleminen ja tuleminen itse kuulluksi, tasa-arvo, avunanto, muiden työntekijöiden arvostaminen ja kunnioittaminen, yhteenkuuluvuus, kommunikointi, ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, kriittinen oman toiminnan arvioiminen, moniammatillinen yhteistyö, tasapuolisesti jaetut työt ja luottamus muihin työntekijöihin. Kollegiaalisella, rehellisellä vertaisarviointilla, rakentavasti annettua kritiikkiä ja rehellisellä palautteella edistetään sekä omaa että työyhteisön ammatillista kasvua ja hoitotyön laadun kehittämistä potilaan parhaan mahdollisen hoidon hyväksi. (Kotila & Knuutila 2011, 63-64.) Päätöksenteko hoitotyössä perustuu tieteellisen näyttöön, hoitotyön ammattilaisen kokemustietoon, käytössä oleviin voimavaroihin sekä potilaan omaan

tietoon ja kokemukseen. Näyttöön perustuva hoitotyö onnistuu ainoastaan kollegiaalisella toiminnalla. Teknologian jatkuva kehittyminen ja tiedon uusiutuminen edellyttävät osaamisen jakamista ja yhteistyötä. (Aalto, Kurtti, Koskimaa & Sillanpää 2015, 45.)

Vertaisarviointi tulisi antaa harkiten henkilökohtaisesti, ja sen tulee perustua henkilökohtaisten ominaisuuksien arvioinnin sijaan ammatillisen osaamisen arviointiin (Kotila & Knuutila 2011, 67). Keskeinen asia hoitotyössä on etiikka, jonka tulee ulottua potilaiden lisäksi myös työtovereihin. Hoitajien tulee suhtautua myös toisiinsa myötätuntoisesti, kunnioittavasti ja arvostavasti. Työtovereiden välinen eettisyys ilmenee kollegiaalisena muiden ammatillisen työskentelyn tukemisena sekä työtoverin puolustamisena haastavissa tai epäoikeudenmukaisissa tilanteissa. (Arala, Suutarla, Tilander, Kangasniemi & Haapa 2015, 10.) Ammattietiikan lisäksi hoitajien kollegiaalisuuden perustana on lainsäädäntö. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, 15 §) määrittää, että terveydenhuollossa toimivan ammattihenkilön eettisiin velvollisuuksiin kuuluvat terveyden ylläpito ja edistäminen, sairauksien ennaltaehkäisy ja parantaminen sekä kärsimysten lievittäminen. Tämä näkyy sairaanhoitajien eettisissä ohjeissa (1996), joiden mukaan hoitajan tavoitteena on tukea ja lisätä potilaan omia voimavaroja sekä pyrkiä lisäämään potilaan elämänlaatua. Hoitotyössä potilas on lähimmäinen, jota tulee kuunnella ja jonka tilanteeseen tulee eläytyä. Kollegoiden sitoutuminen yhteiseen tavoitteeseen potilaskeskeisessä hoitotyössä on hyvien hoitotulosten edellytys. (Arala ym. 2015, 12.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan huomioitava tasapuolisesti potilaan saamat hyödyt ja mahdolliset haitat (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 15 §). Myös sairaanhoitajan eettisten, oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoisuutta ja luottamusta korostavien ohjeiden (1996) mukaan hoitotyössä tulee huomioida potilaan oikeudet sekä hoitaa tasavertaisesti kaikkia potilaita ilman että heidän yksityisyyttään, vakaumustaan tai ihmisarvoaan loukataan. Näiden samojen arvojen tulee näkyä myös kollegiaalisessa toiminnassa (Arala ym. 2015, 15). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785, 13 §) edellyttää, että potilasasiakirjat tietoineen on pidettävä salassa, eikä niitä saa luovuttaa ilman potilaan kirjallista lupaa sivullisille. Salassapitovelvoite on voimassa myös silloin, kun tehtävä tai palvelussuhde loppuu. Kollegiaalisuuden toteutumisen edellytys on, että hoitajien on mahdollista luottaa toistensa toimintaan niin potilassuhteita kuin kollegojakin koskevissa asioissa (Arala ym. 2015, 15).

Kollegiaalisuuden avulla taidollista, tiedollista ja kokemuksellista hoitotyön osaamista on mahdollista hyödyntää parhaimmalla mahdollisella tavalla, koska silloin voidaan jakaa osaamista vuorovaikutuksessa ja lisätä osaamista organisaation sisällä. Tiedon jakaminen on keskeinen asia koko ajan muuttuvassa työympäristössä. Hoitajien kollegiaalista kehittymistä voidaan edistää ammatillista kasvua tukevalla mentoroinnilla, jonka avulla uusi sukupolvi saa

eläkkeelle jääviltä suurilta ikäluokilta kokemukseen perustuvan hiljaisen tiedon. Kollegiaalisuus ilmenee myös opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden suunnitelmallisena perehdyttämisenä, kehittävän palautteen antamisena, hyvänä ohjauksena ja avoimena vuorovaikutuksena, joilla saavutetaan kollegiaalisen kohtelun ja oppimisen molemminpuolinen ja vahva perusta. Kollegiaalisesti toimivat hoitajat ja esimiehet keskustelevat ja arvioivat sivistyneesti ja lojaisesti yhdessä toistensa työtapoja, jolloin työyhteisö on toimiva ja siinä vallitsee luottamuksellinen, rehellinen ja avoin ilmapiiri. Kollegiaalisesti toimittaessa toimivalta ja vastuu ovat yhteinen asia, jolloin hoitajat tekevät työtä yhteisten tavoitteiden eteen. Hoitajien ammattipätevyuden kehittymisessä keskeisessä asemassa ovat kriittinen oman toiminnan arvioiminen ja kollegiaalinen vertaistuki. Vertaisarvioinnilla hoitaja saa ammattitaitonsa kehittymisestä rehellistä palautetta, jolloin hän voi asettaa itselleen uusia tavoitteita ja kehittyä ammatissaan edelleen sekä tuntee olonsa työyksikössä turvalliseksi. (Kotila & Knuutila 2011, 68-69.)

Kangasniemen ym. (2014, 37-39) tutkimuksen mukaan kollegiaalisuus on ammattilaisten välillä oleva vastavuoroinen suhde, jolla pyritään saavuttamaan yhteinen tavoite: paras mahdollinen hoito ja potilaan terveyden edistäminen. Ammattietiikka sekä työhön ja ammattiin liittyvät henkilökohtaiset asenteet ja arvot muodostavat kollegiaalisuuden arvoperustan. Tutkimustulosten mukaan kollegiaalisuus on keskeistä niin laadukkaana hoidon, potilasturvallisuuden kuin työhyvinvoinninkin näkökulmasta. Kollegiaalisesti toimiminen näkyy ammattilaisten välillä päätöksenteossa, ammatin autonomiassa, kommunikoinnissa ja yhteistyössä. Lisäksi kollegiaalisuudella tuetaan ja ohjataan työyhteisön ammattilaisten käytäntöjä ja toimintaa toimintaohjeiden, koulutuksen ja lainsäädännön ohella sekä yksilö- että ryhmätasolla.

Kollegiaalisuuden toteutumista tuetaan ja kehitetään organisaation sisällä koulutuksella, ammatin sisäisellä ja ammattien välisellä kollegiaalisella yhteistyöllä, esimiestoiminnalla sekä itsensä johtamisen mahdollistavalla, ilman hierarkiarakennetta olevalla organisaatiolla. Kollegiaalisuuden muodostumiseen vaikuttavat myös yhteiskunta ja sen muuttuminen, arvojen ja ympärillä olevan kulttuurin muuttuminen sekä ammatin yhteiskunnallinen asema. (Kangasniemi ym. 2014, 40.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten työaika-autonomian käyttöönotto keväällä 2017 on vaikuttanut osaston hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen. Tarkoituksena oli saada kyselyn avulla myös sellaista tietoa, jota voidaan jatkossa käyttää työaika-autonomian käyttöönoton kehittämisessä. Tavoitteena oli, että tutkimuksen tuloksia voidaan jatkossa käyttää kerrottaessa työaika-autonomiasta sekä sen hyödyistä työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen liittyen.

Tutkimuskysymykset laaditaan tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden pohjalta. Ne muotoillaan joko kysymysmuotoon tai väittämissä. Yleisesti tutkimusongelma asetetaan kuvaamaan

tiettyä ilmiötä, jonka lisäksi tarkastellaan selitettävään tutkimusilmiöön yhteydessä olevia taustatietoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99.)

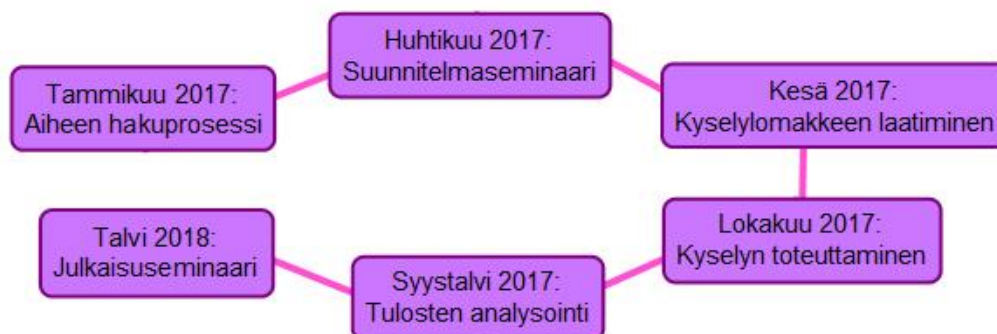
Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Millä tavalla työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin?
2. Millä tavalla työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut hoitohenkilökunnan kollegiaalisuuteen?
3. Miten työaika-autonomian toteuttamista voidaan kehittää?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Hyvin toteutettuun opinnäytetyöhön liittyvät tavallisesti huolellinen suunnittelu, etukäteen suunnitellut pysyvät päämäärät, ainutlaatuisuus, tarkasti määritetyt ja rajatut toimintatavat sekä laadittujen aikataulujen noudattaminen. Lisäksi menestyksekkäs opinnäytetyö vaatii teki-jöiltään tiivistä yhteistyötä ja sitoutumista. Hyvän opinnäytetyön piirre on myös projektin lopputuloksen, esimerkiksi uudenlaisen toimintatavan, jääminen osaksi tavanomaista käytäntöä. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 14-15.)

Kuviossa 1 esitetään tämän opinnäytetyön aikataulullinen eteneminen. Käytimme teoreettisen tiedon hakemiseen pääasiallisesti Medic, Google Scholar ja Laurea Finna -tietojärjestelmiä sekä Googlen vapaasanahakua. Suunnitelmaseminaariin osallistuimme huhtikuun lopulla, jolloin saimme vertaisopponointia opinnäytetöistä. Kesällä 2017 syvensimme teoreettista tietoa ja loimme kyselylomakkeen sekä saatekirjeen. Tämän jälkeen haimme tutkimuslupaa HUS:lta, joka myönnettiin meille syyskuussa. Tutkimusluvan saamisen jälkeen tulokset kerättiin laadittuun kyselylomakkeen avulla lokakuussa 2017 kyselyyn osallistuvilta hoitajilta. Tulosten keräämisen jälkeen opinnäytetyön analysointivaihe kesti loppuvuoden 2017. Analysointivaiheeseen kuuluivat tulosten analysoinnin lisäksi kehittämisideoiden ja johtopäätöksien laatiminen. Opinnäytetyö julkaistiin tammikuun 2018 julkaisuseminaarissa.



Kuvio 1: Opinnäytetyön aikataulu

Jotta opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutetaan, täytyy tekijöiden toimia tehokkaasti tiiminä (Ruuska 2007, 47). Opinnäytetyön tekemiseen käytettiin erilaisia työskentelytapoja. Pääosin työskenneltiin sekä yhtäaikaaisesti että erikseen Google Docs -tiedoston kautta. Tällä tavalla pystyttiin keskustelemaan, kommentoimaan ja luomaan yhteistä tekstiä ilman lähikontaktia. Lähityöskentelyä toteutettiin koululla pääosin aineiston analysointivaiheessa. Kaikki opinnäytetyön osa-alueet käsiteltiin molempien näkökulmasta, jolloin saatiin yhdenvertaisesti molempien panostus. Työskentely oli tiivistä ja yhtenäistä yhteistyötä koko opinnäytetyöprosessin aikana.

4.1 Työn toteuttamisympäristö

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on yksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) kuuluva yksikkö, jonka osastolla aloitettiin työaika-autonomian toteuttaminen työvuorosunnittelussa kevään 2017 aikana. Osastolla työskentelee yhteensä 16 hoitajaa, jotka tekevät töitä kolmessa vuorossa. Tulevasta kyselystä lähetettiin vapaamuotoinen sähköpostitiedote maaliskuun 2017 alussa, ja osastonhoitaja välitti sen osaston hoitajille. Varsinainen kysely toteutettiin hoitajille lokakuussa 2017.

Perusjoukon ollessa määrältään pieni, paras vaihtoehto on tavallisesti kokonaistutkimus. Kokonaistutkimuksessa tutkimuksen kohteena ovat kaikki otantayksiköt, jotka kuuluvat perusjoukkoon (Holopainen & Pulkkinen 2008, 29-30.) Tutkimukseen osallistujat valitaan tarkoituksenmukaisuuden perusteella eli osallistujiksi valitaan ne, joilla on kokemusta ilmiöstä, joka on tutkimuksen kohteena (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena olivat kaikki osastolla työskentelevät 16 hoitajaa, jotka ottivat käyttöön autonomisen työvuorosunnittelun. Kyseessä on kokonaistutkimus, koska kyselylomake toimitettiin kaikille työaika-autonomian toteutuksessa mukana oleville hoitajille.

4.2 Lähtötilanne ennen työaika-autonomian käyttöönottoa

Ennen työaika-autonomian käyttöönottoa osaston henkilökunta sopi yhteisistä pelisäännöistä kahden koulutuspäivän aikana maaliskuussa 2017. Koulutuspäivillä ehdotetut pelisäännöt saatettiin koko henkilökunnan tietoon, ennen kuin ne varmistettiin lopullisesti (Taulukko 1). Sovittiin myös, että pelisäännöistä keskustellaan aina tarpeen tullen ja että niitä voidaan arvioida ja muuttaa tarvittaessa. Työaika-autonomian toteutumista käydään läpi osastotunneilla, ja työyhteisö sitoutuu noudattamaan sitä alustavasti kahden vuoden ajan.

OIKEUDENMUKAISUUS
❖ Oikeudenmukaisuuden toteutumista seurataan koko ajan. Kokemukset epäoikeudenmukaisuudesta otetaan esille osastotunneilla ja niistä keskustellaan avoimesti.
JOUSTAMINEN
❖ Jokainen työntekijä joustaa tilanteen mukaan tasapuolisesti.
TYÖVUOROT JA NIIDEN PÄÄLLEKKÄISYYS
❖ Listantekijä/listavastaava laittaa listaan työntekijöiden nimet, kolmen viikon tuntimäärän ja päivittäisen miehitystarpeen.
❖ Omat työvuorot voi laittaa listaan, vaikka listan kyseisen päivän miehitys olisikin jo täynnä.
❖ Jokainen seuraa listan muodostumista, vaikka omat työvuorot olisivatkin jo valmiina.
❖ Työntekijät neuvottelevat päällekkäisyyksistä keskenään. Toisten työvuoroja ei saa vaihtaa kysymättä.
❖ Tarvittaessa listavastaavat/listantekijä/osastonhoitaja auttaa neuvotteluissa.
PELISÄÄNTÖJEN NOUDATTAMINEN
❖ Tarvittaessa muistutetaan työntekijää yhteisesti laadituista pelisäännöistä.
TYÖVUOROJEN SUUNNITTELU
❖ Työvuorot merkataan kirjainkoodeilla työvuorosuunnitelmaan.
❖ Lista ei voi suunnitella pelkkiä aamu- tai iltavuoroja, jos ei erillistä sovittua työaikamuotoa.
❖ Lista ei voi suunnitella alle neljän tunnin päiviä.
❖ Pitkiäpäiviä saa olla listalla korkeintaan 1 viikossa, ei viikonlopuille/arkipyhille suunnitellusti. Kaksi hoitajaa ei saa olla samana päivänä pitkässä päivässä.
TOIVEET JA TÄRKEÄT TYÖVUOROT
❖ Toiveet (3 kpl) merkitään ympyrällä. Tärkeät työvuorot/toiveet merkitään ympyrällä ja huutomerkillä (O!). Koko työvuorolista ei voi olla huutomerkeillä varustettu.
❖ Tärkeät työvuorot/toiveet voivat olla myös vapaapäiviä.
❖ Yövuorot eivät voi olla ympyröityjä.
❖ Työntekijät varautuvat siihen, että suunniteltu työvuoro ei omalla kohdalla toteudu.
YÖVUOROT
❖ Yövuoroja suunnitellaan listalle 3 kpl, jos ei ole erikseen sovittua työaikamuotoa.
❖ Jos yövuorot eivät täyty, määrää nostetaan niin, että yövuoroissa on riittävä miehitys (huomioidaan tasapuolisuus).
❖ Viikonlopun yli menevät yövuorot jaetaan tasaisesti. Jos edellisessä listassa on viikonloppuyöt, ei uuteen listaan suunnitella viikonloppuyöitä.
❖ Jos kolmen viikon listalla työntekijä on lomalla kaksi viikkoa, ei hän voi suunnitella itselleen öitä.

VIIKONLOPUT/PYHÄTYÖ	
❖	Jokaiseen kolmen viikon työvuorolistaan on oikeus suunnitella yksi vapaa viikonloppu.
❖	Työntekijällä on oikeus saada vähintään kaksi pyhätyöpäivää kolmen viikon työvuorolistassa.
❖	Pelkkiä pyhätyöpäiviä ei voi tehdä, on tehtävä tasapuolisesti myös lauantaivuoroja.
❖	Viikonloppuvuorot voi jakaa eri viikonlopuille. Juhlapyhät jaetaan halukkaiden kesken.
❖	Aiempina vuosina toteutuneet työvuorot huomioidaan. Kuluvana vuotena kuitenkin yhdet juhlapyhäyöt per työntekijä tasapuolisuuden nimissä, ellei yöt jää täytty-mättä.
❖	Arkipyhäyö on verrattavissa viikonloppuyöhön.
POISSAOLIJAT LISTANTEKOVAIHEESSA	
❖	Työntekijä huolehtivat omat työvuoronsa ja vaihtomahdollisuutensa jättämällä sähköpostiviestin listavastaaville/listantekijälle. Pitkällä poissaololla olijat ilmoittavat hyvissä ajoin vuoronsa. Listavastaavat tai listantekijä eivät soita työntekijälle.
❖	Lomaltapalaajat voivat tehdä halutessaan yövuoroja, jos yövuoroja jää.
❖	Lomaltapalaajat voivat tehdä halutessaan viikonlopun, jos vuoroja jää.
KOULUTUKSET	
❖	Työntekijä huolehtii itse anomansa koulutukset työvuorolistaan saatuaan hyväksynnän osastonhoitajalta.

Taulukko 1: Sovitut pelisäännöt

Varsinaisen listantekijän vastuu säilyy apulaisosastonhoitajalla, joka suunnittelee loma-ajat, lyhytaikaisten työntekijöiden listat, perehdytysajat, erityistehtävät ja koko henkilökuntaa koskevat koulutukset sekä suunnittelee työvuorot minuutilleen vastaamaan kokonaistyöaika. Listantekijän lisäksi kaksi hoitajaa toimii listavastaavina auttaen muita työntekijöitä mahdollisissa esiin nousevissa ongelmissa sekä viimeistelee listan huomioiden kokonaisuuden ja tarvittavan vuorokohtaisen miehityksen. Listavastaavan tehtävä on kiertävä ja pareittain toimiva käytäntö, jossa molemmat hoitajat eivät vaihdu yhtä aikaa. Näin varmistetaan tehtävään tarvittava perehdytys.

4.3 Tutkimusmenetelmät

Määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimuksella selvitetään tarpeeksi edustavan ja suuren otoksen avulla kysymyksiä, jotka liittyvät prosenttiosuuksiin ja lukumääriin. Aineiston keräämisessä on tavallisesti käytössä standardoitu tutkimuskaavake, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. Määrällisessä tutkimuksessa asioita kuvaillaan numeerisesti ja tutkimuksen tuloksia havainnollistetaan kuvioilla tai taulukoilla. Tilastollisen päättelyn avulla aineistosta saadut tulokset yleistetään suurempaan joukkoon kuin tutkimuksen kohteena olleet havaintoyksiköt. (Heikkilä 2014, 15.) Keskeinen, suoraan tutkimuksen tulosten validiteettiin ja reliabiliteettiin vaikuttava vaihe on kyselylomakkeen teoreettisten käsitteiden muokkaaminen arkikielelle. Strukturoinnilla tutkimusongelma vakioidaan lomakkeella oleviksi vaihtoehdoiksi ja kysymyksiksi siten, että jokainen vastaaja ymmärtää asiat samoin ja ne pystytään kysymään jokaiselta samalla tavalla. (Vilka 2007, 14-44.)

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa esille nousevat ihmisten näkemysten kuvaaminen sekä ihmisten käsitysten, motivaatioiden, tulkintojen ja kokemusten tarkasteleminen. Erojen, yhtäläisyyksien tai toimintatapojen löytäminen tutkittavasta aineistosta on eri laadullisen tutkimuksen lähestymistapojen yhtenäisenä tavoitteena. Strukturoidussa kyselylomakkeessa kysymykset ovat kaikille samat ja samassa järjestyksessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-68, 125.) Kyselylomakkeella kysytään ainoastaan merkityksellisiä kysymyksiä liittyen tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmaan. Kaikille kysymyksille tulee löytyä perustelut tutkimuksen teoriasta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74-75.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin ensisijaisesti määrällinen tutkimus. Tutkimussuunnitelmaa tehdessä tultiin kuitenkin siihen tulokseen, että tutkimukseen tarvitaan luotettavuuden lisäämiseksi myös joitakin avoimia kysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin vastamalla tutkimukseen osallistuvien oli mahdollista ilmaista sellaisia asioita, joita ei lomakkeen kysymyksissä olisi muuten tullut esille. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla.

4.4 Kyselytutkimus

Kyselytutkimuksessa aineiston keräämiseen käytetään tavallisesti kyselylomaketta. Standardoidulla kyselyllä tarkoitetaan sitä, että kaikki kyselyyn vastaajat vastaavat asiasisällöltään täsmälleen samanlaiseen kyselyyn. Kyselyyn vastaaja lukee itse kyselylomakkeella kirjallisesti esitetyt kysymykset ja vastaa niihin kirjallisesti. Etuna on se, että vastaaja pysyy aina tuntemattomana. Tyypillisin kyselylomakkeen haitta on tutkimusaineiston kato, eli vastausprosentti jää alhaiseksi. (Vilka 2015, 94.)

4.4.1 Kyselylomakkeen ja saatekirjeen laatiminen

Kyselylomaketta suunniteltaessa tulee miettiä ja tarkentaa tutkimusongelmaa, tutustua kirjallisuuteen, valita tutkimusasetelma ja määritellä käsitteitä. Lisäksi suunnittelussa on huomioitava aineiston käsittelytapa. Ennen lomakkeen laatimista tulee esimerkiksi tietää, mihin kysymyksiin halutaan vastaus ja saadaanko lomakkeen kysymyksillä selville tutkittava asia. (Heikkilä 2014, 45-46.) Kysymyslomakkeen esitestauksella pystytään kartoittamaan lomakkeen kokonaistoimivuus ennen kuin sitä käytetään varsinaisessa kyselyssä (Pahkinen 2012, 219).

Kysymyslomakkeen laatiminen alkaa siten, että tiedot, joita halutaan kerätä, muotoillaan kysymysten muotoon (Pahkinen 2012, 216-217). Kyselylomakkeen laadinnassa tulisi ottaa huomioon seuraavat asiat: Vältetään epämääräisyyttä ja monitulkinnallisuutta, eli laaditaan selkeitä kysymyksiä. Tulkinnan mahdollisuutta voidaan pienentää myös laatimalla spesifejä ja rajattuja kysymyksiä. Ymmärrettävyyttä voidaan helpottaa lyhyillä kysymyksillä ja välttämättä kysymyksiin sisältyviä kaksoismerkityksiä. Kysymysten sanavalinnoilla saattaa olla suuri merkitys, joten teknisiä termejä ja "suuria sanoja" kannattaa välttää. Kysymyksistä ei myöskään kannata laatia johdattelevia. Mielipidettä kysyttäessä kannattaa vastaajalle tarjota

vaihtoehtoa ”ei mielipidettä”, jotta vastaajaa ei pakoteta vastaamaan, vaikka hänellä ei olisi-kaan mielipidettä kysytyyn asiaan. Asennemittauksissa monivalintavaihtoehdot antavat luottavamman vastauksen verrattuna ”samaa/eri mieltä” -väitteisiin. Kyselylomakkeen laatimisessa kannattaa huomioida kysymysten määrän lisäksi niiden järjestys. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 202-203.)

Suunnittelimme kysymykset kyselylomakkeeseen teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Keskustelimme kysymyksistä ja niiden asettelusta opinnäytetyön tilaavan yksikön opetushoitajan kanssa. Huomioimme kysymysten asettelussa erityisesti sen, ettemme esimerkiksi olettaneet työaika-autonomian olevan pelkästään positiivinen asia.

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa käytetään usein Likert-asteikollisia muuttujia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 130). Kyselylomake (Liite 1) koostuu 37 kysymyksestä, jotka sisältävät sekä väittämämuotoisia Likert-asteikolla mitattavia asennekysymyksiä, että avoimia kysymyksiä vastaajien mielipiteiden tarkempaa selvittämistä varten. Kysymyksistä tehtiin helpposti ymmärrettäviä ja niissä annettiin vastaajalle mahdollisuus kertoa mielipide niin positiivista kuin negatiivisistakin vaikutuksista.

Tutkimuslomake on kaksiosainen: saatekirje ja varsinainen kyselylomake. Saatekirjeestä tulee ilmetä tiedot tutkimuksen toteuttajista, tavoitteesta, tutkimuksen käytöstavasta, vastaajien valintakriteereistä, vastaamisen määräajasta, kyselylomakkeen palauttamisesta ja tietojen luottamuksellisuudesta. (Heikkilä 2014, 59.) Saatekirje (Liite 2) laadittiin niin, että siitä kävi ilmi tutkimuksen tarkoitus, ketkä tutkimuksen tekevät, millä tavalla tulokset analysoidaan ja millä tavalla vastaajien anonymiteetti säilytetään.

4.4.2 Kysymysten kohdentaminen tutkimuskysymyksiin

Kyselytutkimukseen osallistujilta toivottiin vastausta kyselylomakkeen 37 kohtaan. Näillä väittämällä ja kysymyksillä kerättiin vastaajalta taustatiedot ja kartoitettiin hänen henkilökohtainen mielipiteensä työaika-autonomiaan liittyvästä työhyvinvoinnista ja kollegiaalisuudesta. Kyselylomakkeella kerättyjen tietojen tarpeellisuus voidaan perustella kohdentamalla kyselylomakkeen väittämät tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Taustatietoina selvitimme, minkä ikäisiä vastaajat ovat, kuinka kauan he ovat työskennelleet terveydenhuoltoalalla sekä kuinka kauan he ovat työskennelleet nykyisessä työpaikassa. Vastaajilta ei kysytty sukupuolta, koska tiedossa oli etukäteen miessukupuolen pieni prosentti mahdollisissa vastauksissa. Tällä tavalla lisättiin kyselyyn vastaamisen anonymiteettiä.

Työhyvinvointia kartoitettiin kyselylomakkeen kysymyksillä 4-13. Vastaaja vastasi väittämämuotoisiin kysymyksiin Likertin-asteikon mukaisesti eli valitsemalla seuraavista vaihtoehdoista: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä. Työhyvinvoinnin vaikutuksista kysyttäessä vastausta pyydettiin sekä

positiivisesta että negatiivisesta näkökulmasta. Kysymyksiin sisältyi myös kaksi avointa kysymystä, joissa vastaaja pääsi vapaasti kertomaan työaika-autonomian vaikutuksista omaan työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

Kollegiaalisuutta kartoitettiin kyselylomakkeen kysymyksillä 14-25. Vastaaja vastasi väittämämuotoisiin kysymyksiin Likertin-asteikon mukaisesti eli valitsemalla seuraavista vaihtoehdoista: pitää täysin paikkaansa, pitää jokseenkin paikkaansa, pitää osittain paikkaansa, ei pidä juurikaan paikkaansa, ei pidä lainkaan paikkaansa. Tässä osiossa vastaajalla oli myös mahdollisuus kertoa työaika-autonomian vaikutuksista positiivisesta ja negatiivisesta näkökulmasta. Kaksi kysymystä oli avoimia, ja niissä vastaajalla oli mahdollisuus kertoa omin sanoin työaika-autonomian vaikutuksista osaston yhteishenkeen ja kollegiaalisuuteen.

Kyselylomakkeen viimeisessä osiossa kysymysten 26-37 avulla pyrittiin kartoittamaan työaika-autonomian toimivuutta sekä hoitohenkilökunnan kokemuksia esimiesten osallistumisesta työaika-autonomian käytännön toteutukseen ja mahdollisiin epäkohtiin puuttumisesta. Myös tässä osiossa kysymykset olivat väittämämuotoisia, ja vastaaja valitsi vastauksen Likertin-asteikon mukaisesti eli seuraavista vaihtoehdoista: pitää täysin paikkaansa, pitää jokseenkin paikkaansa, pitää osittain paikkaansa, ei pidä juurikaan paikkaansa, ei pidä lainkaan paikkaansa. Viimeinen kysymys oli avoin, ja siinä pyydettiin vastaajilta ideoita, miten työaika-autonomia voitaisiin osastolla kehittää.

4.4.3 Kyselylomakkeen esitestaus

Kyselylomake tulee huolellisesta suunnittelusta huolimatta testata etukäteen esimerkiksi tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden edustajilla. Kun lomake on testattu, siihen tehdään tarvittavat korjaukset ja annetaan korjattu versio vielä kerran luettavaksi jollekin toiselle henkilölle tutkijan lisäksi. (Heikkilä 2014, 58.) Testaamisella tarkoitetaan kyselylomakkeen arviointia kriittisesti. Arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota kysymysten yksiselitteisyyteen ja selkeyteen, vastausvaihtoehtojen toimivuuteen ja siihen, kuinka pitkä kyselylomake on ja kuinka pitkä aika vastaamiseen käytetään. (Vilkkä 2015, 108.) Testasimme suunnittelemamme kyselylomakkeen testiryhmällä, johon kuului viisi koulutustaustaltaan erilaista henkilöä. Saimme hyvää rakentavaa palautetta kyselylomakkeen toimivuudesta ja muokkasimme kyselylomakkeen kysymysten asettelua visuaalisesti selkeämmäksi ja helpommin ymmärrettäväksi saadun palautteen avulla. Lisäksi saimme testiryhmältä tietoa kyselylomakkeen täyttämiseen kuluva ajasta.

4.5 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimuksen aineiston käsitteleminen, analysointi ja tulkinta ovat toisistaan erillään olevia vaiheita. Ennen analysointia tutkija tarkastaa kysymyslomakkeet ja arvioi huolellisesti virheitä ja puuttuvia tietoja. Tarkastamisella voidaan vähentää aineiston virheiden määrää, jol-

loin tutkimustulosten tarkkuus ja aineiston laatu paranevat. Keskeistä tutkimusaineiston tarkistamisessa on tutkimuksen puuttuvien tietojen määrän eli kadon arvioiminen. Puuttuvat tiedot johtuvat esimerkiksi vastaamattomista tai epäselvästi vastatuista kysymyksistä. Puuttuvien tietojen määrää voidaan vähentää ennakoinnilla eli huolellisella operationalisoinnin ja mittarin valmistelulla. (Vilka 2007, 106-110.)

Määrällisen tutkimuksen aineisto muutetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Tätä vaihetta nopeuttaa ja helpottaa ennen aineiston keräämistä tehty kysymysten strukturoiminen ja vakioiminen. Ennen aineiston tallentamista tutkijan on tarkistettava vastauslomakkeiden laatu sekä poistettava lomakkeet, jotka ovat täytetty puutteellisesti tai asiattomasti. (Vilka 2007, 111-114.)

Tämän tutkimuksen aineiston, eli 14 täytetyn kyselylomakkeen, tarkastamisen yhteydessä kävi ilmi, että yhteensä kuudessa kyselylomakkeessa oli jätetty vastaamatta vähintään yhteen avoimeen kysymykseen tai mielipidekysymykseen. Vastausten kokonaismäärän vähyyden vuoksi tutkimusmateriaalina päädyttiin käyttämään myös puutteellisesti täytettyjä lomakkeita. Aineiston tarkastamisen yhteydessä huomattiin myös, että kyselylomakkeen kysymykset 29 ja 30 eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin, joten ne jätettiin analysoimatta. Kaiken kaikkiaan analysoitavaksi valittiin 5 avointa kysymystä ja 30 määrällistä kysymystä.

Määrällisten tutkimusten aineistojen käsittelyyn ja analysoimiseen soveltuvat parhaiten tilastolliset ohjelmistot, esimerkiksi SPSS, SAS ja EXCEL. Tutkija päättää sopivan ohjelmiston tarvittavien tiedonkeruun metodien, aineiston ja analysointimenetelmien perusteella. (Heikkilä 2014, 118.) SPSS (Statistical Package for Social Sciences) on laaja-alainen tilastollisen tiedon käsittelyyn tarkoitettu ohjelmisto. SPSS:n avulla on mahdollista täyttää tilastollisen analysoinnin yleisimmät tarpeet. (Valtari 2006, 1.) Tämän opinnäytetyön määrällisen tutkimusaineiston käsittelyyn valittiin SPSS-tietojenkäsittelyohjelmisto. Saadun tutkimusaineiston laadun tarkastamisen jälkeen tiedot syötettiin ohjelmistoon. Aineiston syöttämisen jälkeen tutkija tarkistaa myös muuttujien arvot ja nimet sekä lomakkeen tietojen syötön oikeellisuuden (Vilka 2007, 114). Molemmat tekijät tarkastivat syötetyt tiedot useaan otteeseen eri päivinä, jotta virheellisesti syötetyt tiedot havaittiin ja pystyttiin korjaamaan. Näin ollen tietoihin voitiin luottaa siirryttäessä tietojen analysointivaiheeseen.

Määrällisen tutkimuksen keskeisimmät tulokset esitetään aina sekä sanallisesti että numeraalisesti taulukoilla ja tunnusluvuilla. Tuloksia voidaan kuvata graafisesti kuvioilla, joista yleisimmät ovat alue-, piirakka-, viiva- ja pylväskuviot. Tutkimustulosten esittämisessä tulee pohdita esitettävän tiedon määrän ja esittämistavan suhdetta niiden sijaintiin raportissa. Tulokset tulee esittää tavalla, joka on esitettävien tulosten ja lukijan näkökulmasta tarkoituksenmukainen eli yksinkertainen, luettava ja havainnollistava. (Vilka 2007, 147-148.) Määrällisen ai-

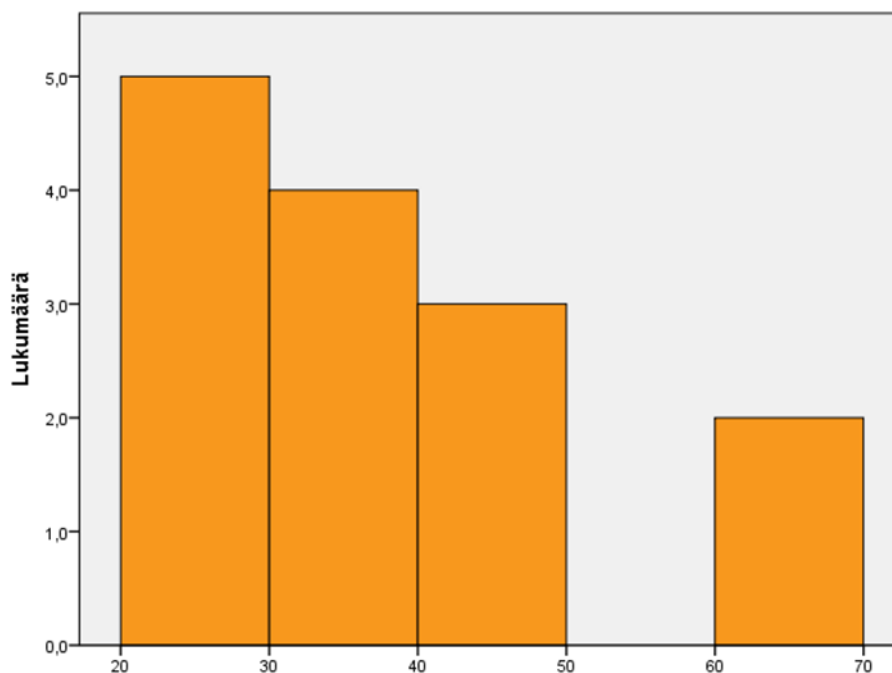
neiston tuloksia päädyttiin kuvaamaan tietojenkäsittelyohjelmistosta saatujen pylväskuvioiden lisäksi taulukoilla. Tekijät loivat taulukot itse tulosten yksinkertaistamiseksi sekä havainnollistamaan taustatietojen vertaamista kyselylomakkeella saatuihin vastauksiin.

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysiä tehdessä valitaan tarkasti, mikä ilmiö aineistossa kiinnostaa, ja kaikki muu mahdollisesti mielenkiintoinen aineistosta löytyvä materiaali siirretään seuraavaan tutkimukseen, koska kaikkia asioita ei voida tarkastella yhdessä tutkimuksessa. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset määrittelevät, mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Aineiston analyysillä on tarkoitus luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysillä luodun selkeän aineiston avulla voidaan täten tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen käsittelyn perustana on looginen päättely ja tulkinta, joiden avulla aineisto pilkotaan osiin, käsitteellistetään ja sen jälkeen kootaan uudeksi loogiseksi kokonaisuudeksi. Vastaus tutkimuskysymyksiin saadaan yhdistelemällä käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91-112.) Tässä tutkimuksessa tulokset päädyttiin esittämään jaoteltuna kyselylomakkeen otsikoiden mukaisesti. Otsikot muodostuivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta myös opinnäytetyön asiasanoiksi. Kyselylomakkeen avoimien kysymysten vastaukset siirrettiin tietokoneelle ja muokattiin yleiskielelle samalla korjaten kirjoitusvirheet. Sen jälkeen vastaukset pilkottiin lyhyempään muotoon, ryhmiteltiin ja luokiteltiin. Tulokset päädyttiin esittämään yksinkertaisesti luokittelun mukaisesti kuvioina. Vastaukset tutkimuskysymyksiin saatiin yhdistämällä sekä määrällisen että laadullisen aineiston tuloksia.

5 Tulokset

5.1 Kohderyhmän kuvaus

Kyselytutkimus toimitettiin 16 hoitajalle, jotka työskentelevät yhden Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yksikön osastolla. Tutkimukseen vastasi yhteensä 14 hoitajaa (N = 14). Kaksi vastanneista oli työskennellyt osastolla hoitajana alle vuoden. 3-4 vuotta työskennelleitä hoitajia oli kolme. Suurin osa vastanneista, 9 hoitajaa, oli työskennellyt osastolla yli viisi vuotta. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma oli suuri (Kuvio 2). Vastaajista viisi oli 20-29-vuotiaita, neljä oli 30-39-vuotiaita, kolme oli iältään 40-49 vuotta ja kaksi vastaajaa oli 60 vuotta tai enemmän. Työkokemusta terveydenhuoltoalalta neljällä hoitajalla oli alle 5 vuotta. Yli 15 vuotta terveydenhuoltoalalla työskennelleitä hoitajia vastanneista oli viisi. Loput viisi hoitajaa olivat työskennelleet 5-11 vuotta terveydenhuoltoalalla.



Kuvio 2: Vastaajien ikäjakauma ikävuosittain

5.2 Työhyvinvoinnin muutokset

Kyselylomakkeen toisen osan kysymykset käsittelivät työhyvinvointia ja sitä, minkälaisia muutoksia hoitajat ovat kokeneet työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Ensimmäiseen, psyykkistä työssä jaksamista koskeneeseen kysymykseen, vastanneista suurin osa (7) vastasi olevansa lähes samaa ja kaksi täysin samaa mieltä työaika-autonomian käyttöönoton positiivisista vaikutuksista henkilökohtaiseen työssä jaksamiseen henkisten voimavarojen näkökulmasta. Kolme vastaajista ei ottanut väitteeseen kantaa kumpaankaan suuntaan, ja kaksi vastaajaa oli lähes eri mieltä psyykkisen työssä jaksamisen kohenemisesta. Kysyttäessä työaika-autonomian negatiivisista vaikutuksista psyykkisiin voimavaroihin työssä suurin osa vastaajista oli väittämstä joko jokseenkin eri (4) tai täysin eri mieltä (4). Kaksi vastanneista ei ollut väittämän kanssa samaa eikä eri mieltä ja kaksi oli lähes samaa mieltä siitä, että työaika-autonomia oli vaikuttanut vähentävästi psyykkiseen työssä jaksamiseen. Väittämään negatiivisia vaikutuksia koskien jätti vastaamatta kaksi henkilöä.

Työhyvinvointia käsittelevän osion toinen kysymys koski työaika-autonomian positiivisia ja negatiivisia vaikutuksia fyysiseen työssä jaksamiseen. Suurin osa vastaajista koki olevansa väittämstä fyysiseen työssä jaksamiseen kohdistuvista positiivisista vaikutuksista lähes samaa (7) tai täysin samaa (2) mieltä. Neljä vastaajaa oli sitä mieltä, että työaika-autonomialla ei ole ollut positiivisesta näkökulmasta vaikutusta fyysisiin voimavaroihin kumpaankaan suuntaan, ja yksi koki olevansa väittämstä lähes eri mieltä. Työaika-autonomian negatiivista vaikutusta fyysiseen työssä jaksamiseen koskevassa väittämässä kaksi vastaajaa oli jokseenkin eri ja

neljä täysin eri mieltä asiasta. Useat (5) vastanneista eivät ottaneet kantaa kumpaankaan suuntaan negatiivisista vaikutuksista fyysiseen työssä jaksamiseen, ja yksi vastaaja oli lähes samaa mieltä asiasta. Kaksi vastaajaa jätti vastaamatta kysyttäessä negatiivisia vaikutuksia fyysiseen työssä jaksamiseen.

Kolmannen, työaika-autonomian vaikutuksia sosiaaliseen työssä jaksamiseen koskevan kysymyksen ensimmäinen väittämä koski sen positiivisia vaikutuksia. Enemmistö (8) vastaajista ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä. Moni (5) vastaaja koki olevansa jokseenkin yhtä mieltä sosiaalisen työssä jaksamisen kohenemisesta, ja yksi vastaajista oli siitä täysin samaa mieltä. Kysyttäessä sosiaaliseen työssä jaksamiseen kohdistuvista negatiivisista vaikutuksista kuusi vastaajaa ei kokenut sen vaikuttaneen jaksamiseen millään tavalla. Yksi vastaaja oli väittämästä lähes samaa mieltä ja yksi koki olevansa täysin samaa mieltä sosiaalisen työssä jaksamisen heikkenemisestä. Kolmen vastaajan mielestä työaika-autonomialla ei ole ollut sosiaaliseen jaksamiseen lainkaan negatiivisia vaikutuksia ja yhden vastaajan mielestä niitä oli ollut vain vähän. Väittämään negatiivisista vaikutuksista jätti vastaamatta kaksi henkilöä.

Kysymykseen työaika-autonomian positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista osaston työhyvinvointiin saatujen vastausten jakauma näkyy taulukoissa 2 ja 3. Väittämään positiivisista vaikutuksista otti kantaa 14 henkilöä, joista puolet (7) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Kuusi vastaajaa koki olevansa lähes samaa mieltä siitä, että työhyvinvointi on parantunut työaika-autonomian myötä, kun taas yhden vastaajan mielestä sillä ei ollut lainkaan positiivisia vaikutuksia. Väittämään työaika-autonomian negatiivisista vaikutuksista osaston työntekijöiden työhyvinvointiin vastasi 11 henkilöä, joista neljä ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämästä. Kaksi vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä työhyvinvoinnin heikkenemisestä. Neljä vastaajaa koki, että työaika-autonomialla ei ole ollut juuri lainkaan negatiivisia vaikutuksia osaston työntekijöiden työhyvinvointiin, ja yksi vastaaja oli sitä mieltä, että työhyvinvointi ei ole vähentynyt millään tavalla.

		Positiivisesti
	Täysin samaa mieltä	-
	Jokseenkin samaa mieltä	6
	Ei samaa eikä eri mieltä	7
	Jokseenkin eri mieltä	-
	Täysin eri mieltä	1
Puuttuvia vastauksia		-
Lukumäärä		14

Taulukko 2: Työaika-autonomian käyttöönoton positiiviset vaikutukset työhyvinvointiin osastolla

		Negatiivisesti
	Täysin samaa mieltä	
	Jokseenkin samaa mieltä	2
	Ei samaa eikä eri mieltä	4

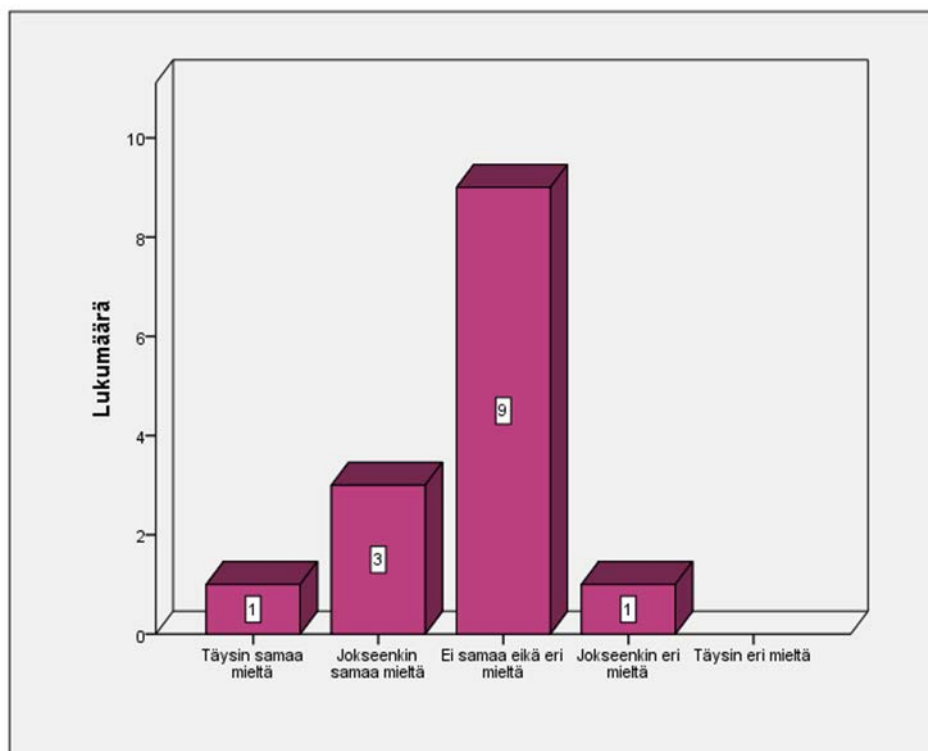
	Jokseenkin eri mieltä	4
	Täysin eri mieltä	1
Puuttuvia vastauksia		3
Lukumäärä		14

Taulukko 3: Työaika-autonomian käyttöönoton negatiiviset vaikutukset työhyvinvointiin osastolla

Kysymyksessä työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisen onnistumista koskien lähes kaikki (12) vastaajat olivat sitä mieltä, että työ ja vapaa-aika ovat jokseenkin tasapainossa keskenään. Kaksi vastaajaa koki työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisen olevan jokseenkin haastavaa.

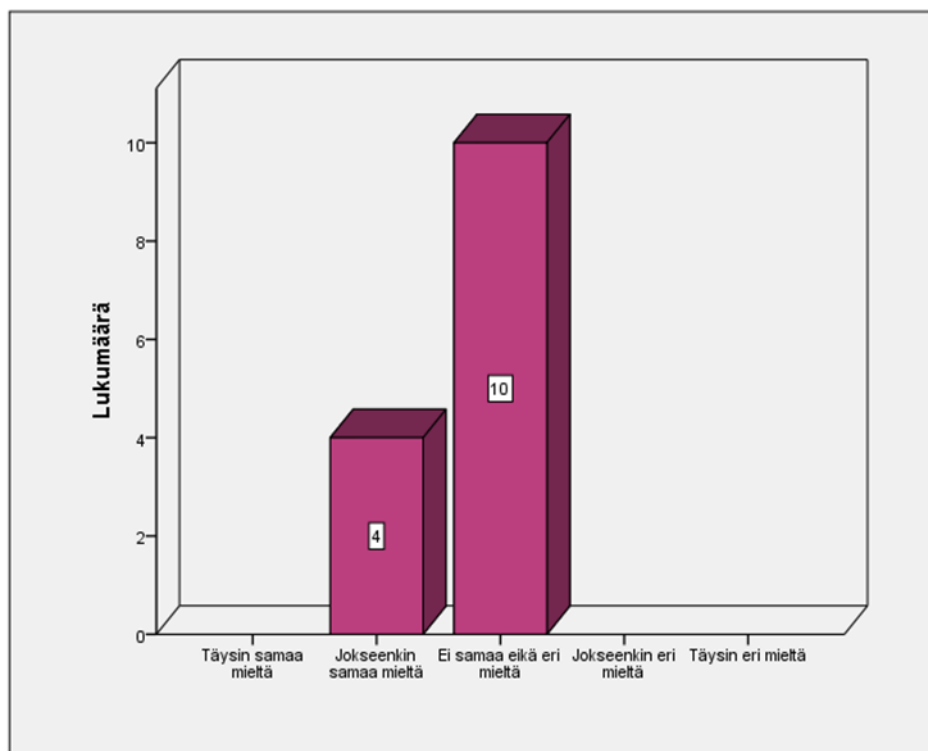
Kysymysten avulla haluttiin selvittää myös sitä, vaikuttaako vastaajan ikä siihen, millä tavalla työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittaminen koettiin työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Tästä syystä taustamuuttujista vastaajien ikää verrattiin väittämän ”työaika-autonomian käyttöönotto on tehnyt työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisen helpommaksi” muuttujien kanssa. Vastausten perusteella iällä ei näytä olevan vaikutusta työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisen kanssa. Vastaajista suurin osa (11) oli väittämän kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Kukaan ei kokenut työaika-autonomian vaikeuttaneen työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamista.

Kysyttäessä työaika-autonomian vaikutuksista työmotivaatioon saatiin 14 vastausta, joiden jakauma nähdään kuviossa 3. Vastanneista yhdeksän ei kokenut työaika-autonomian vaikuttaneen omaan työmotivaatioon millään tavalla. Muutama (3) vastaaja oli lähes samaa mieltä siitä, että työaika-autonomian käyttöönotto on parantanut työmotivaatiota, ja yksi vastaaja koki olevansa täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Yksi kysymykseen vastanneista oli jokseenkin eri mieltä työaika-autonomian positiivisesta vaikutuksesta omaan työmotivaatioon.



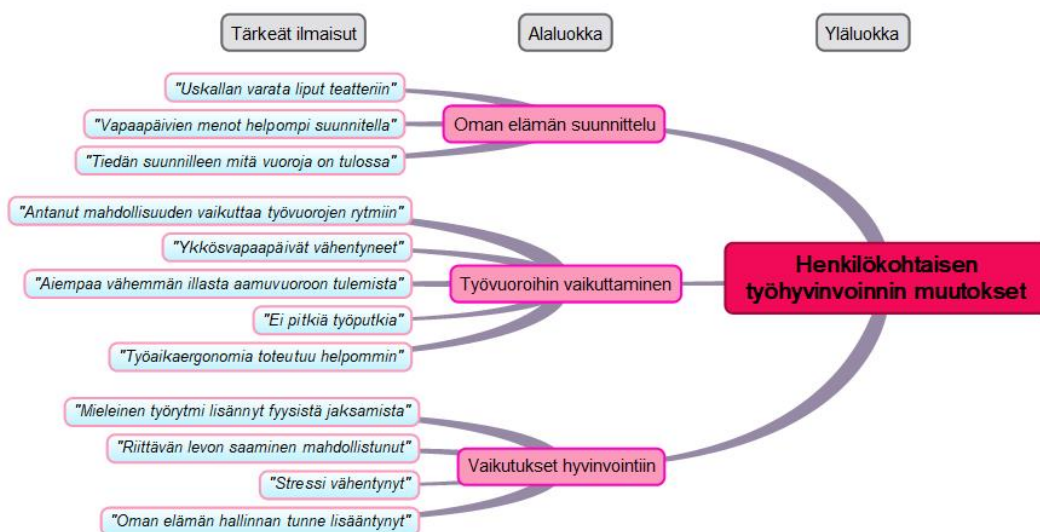
Kuvio 3: Työaika-autonomia on parantanut omaa työmotivaatiotani

Kuviossa 4 nähdään, millä tavalla vastaajat kokivat työaika-autonomian parantaneen osaston muiden työntekijöiden työmotivaatiota. Kysymykseen vastasi 14 henkilöä, joista enemmistö (10) ei kokenut työaika-autonomian käyttöönotolla olleen mitään vaikutusta osastolla työskentelevien henkilöiden työmotivaatioon. Neljä vastaajaa oli lähes samaa mieltä siitä, että työaika-autonomian käyttöönotto on edistänyt osaston työntekijöiden motivaatiota työssään.



Kuvio 4: Työaika-autonomia on mielestäni parantanut osaston muiden työntekijöiden työmotivaatiota

Kyselylomakkeen työhyvinvointia käsittelevässä osiossa oli lisäksi kaksi avointa kysymystä, joissa vastaajilta kysyttiin mielipiteitä henkilökohtaiseen työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyen. Omaan työssäjaksamiseen liittyvään kysymykseen jätti vastaamatta yksi henkilö ja työhyvinvointiin liittyvään kysymykseen ei vastannut kaksi henkilöä. Kuviossa 5 nähdään vastausten perusteella muodostettu luokittelu ja sisällönanalyysi.



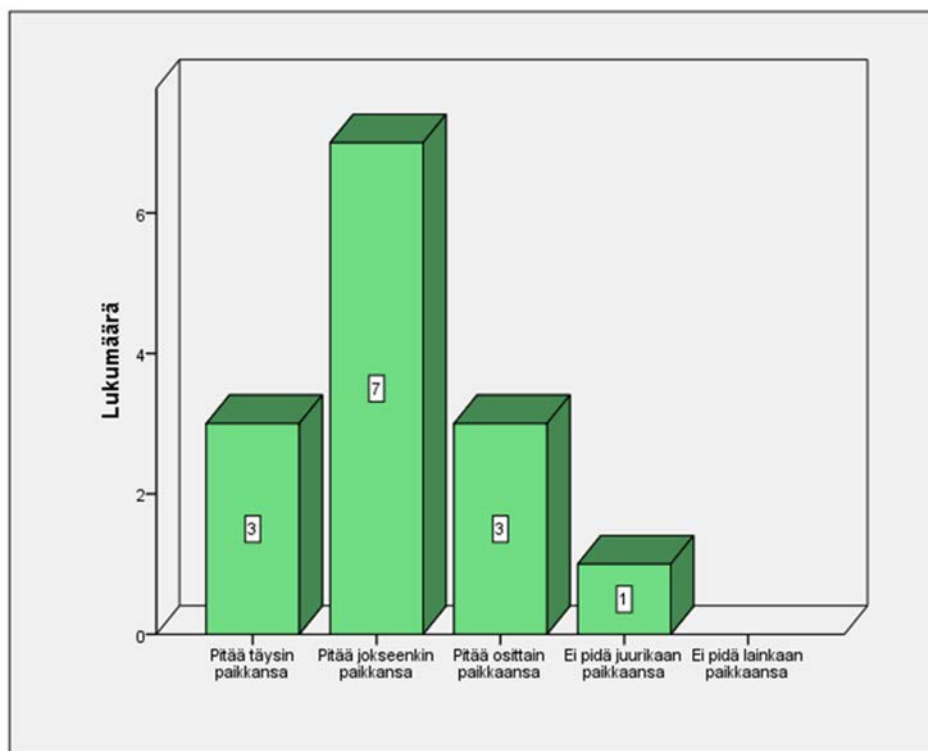
Kuvio 5: Työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen koetut vaikutukset työntekijöiden työssä-jaksamisessa ja työhyvinvoinnissa

5.3 Kollegiaalisuuden muutokset

Kyselylomakkeen kolmannen osan kysymykset käsittelivät kollegiaalisuutta ja sitä, millaisia kollegiaalisuuden kokemuksia hoitajilla on työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Ensimmäisessä, työtehtävien määrän tasapuolista jakautumista koskevassa väittämässä kolmen vastaajan mielestä työtehtävien määrä on jakautunut osastolla suhteellisen tasapuolisesti, ja kolme vastaaja koki työtehtävien jakautumisen olevan kokonaisuudessaan tasainen. Moni (6) vastanneista oli sitä mieltä, että väite on osittain totuudenmukainen, ja kaksi vastaajaa koki, ettei väite pidä lainkaan paikkansa.

Kollegiaalisuuteen liittyvien kysymysten avulla haluttiin selvittää myös sitä, vaikuttaako vastaajan työkokemus terveydenhuoltoalalla siihen, millä tavalla vastuun ja työn jakautuminen osastolla koettiin työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Tästä syystä taustamuuttujista vastaajien työkokemusvuosia verrattiin väittämien "työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osastolla vastuun ja työn jakautumiseen positiivisesti" ja "työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osastolla vastuun ja työn jakautumiseen negatiivisesti" muuttujien kanssa. Työkokemuksella ei näyttäisi olevan juurikaan vaikutusta vastuun ja työn jakautumisen positiiviseen eikä negatiiviseen kokemukseen. Kaikista vastanneista neljä koki positiivisen väittämän pitävän jokseenkin paikkaansa. Yhteensä viisi vastaajaa ei nähnyt työaika-autonomian vaikuttaneen positiivisesti työn ja vastuun jakautumiseen, kun taas viisi vastaajaa vastasi väitteen pitävän osittain paikkaansa. Negatiiviseen väittämään jätti vastaamatta kolme vastaajaa. Yksi hoitaja koki työaika-autonomian vaikuttaneen negatiivisesti työn ja vastuun jakautumiseen. Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että työaika-autonomian käyttöönotolla ei ollut lainkaan negatiivisia vaikutuksia työn ja vastuun jakautumisessa.

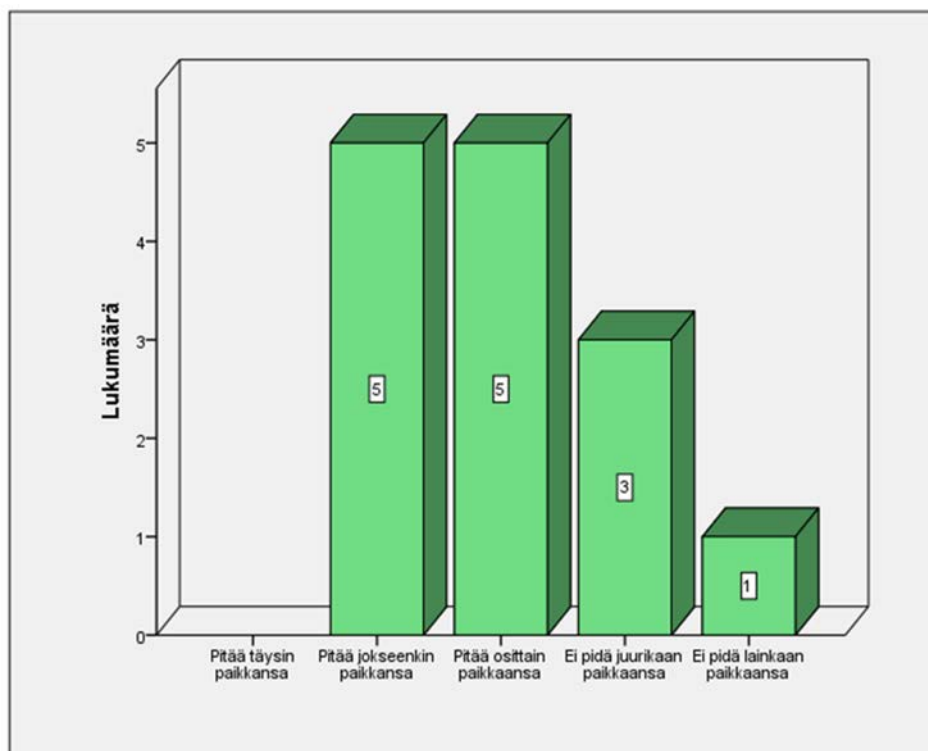
Kuviossa 6 nähdään, millä tavalla vastaukset jakaantuivat kysyttäessä, onko työaika-autonomia aiheuttanut ristiriitoja osaston työntekijöiden välillä. Kolme vastaajaa koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkaansa. Yhden vastaajan mielestä työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen ristiriitoja ole juurikaan ilmennyt työntekijöiden välillä. Enemmistö kyselyyn vastanneista oli lähes samaa (7) tai täysin samaa (3) mieltä siitä, että ristiriitatilanteet olivat lisääntyneet osastolla työaika-autonomian myötä.



Kuvio 6: Työaika-autonomia on aiheuttanut ristiriitoja osaston työntekijöiden välillä

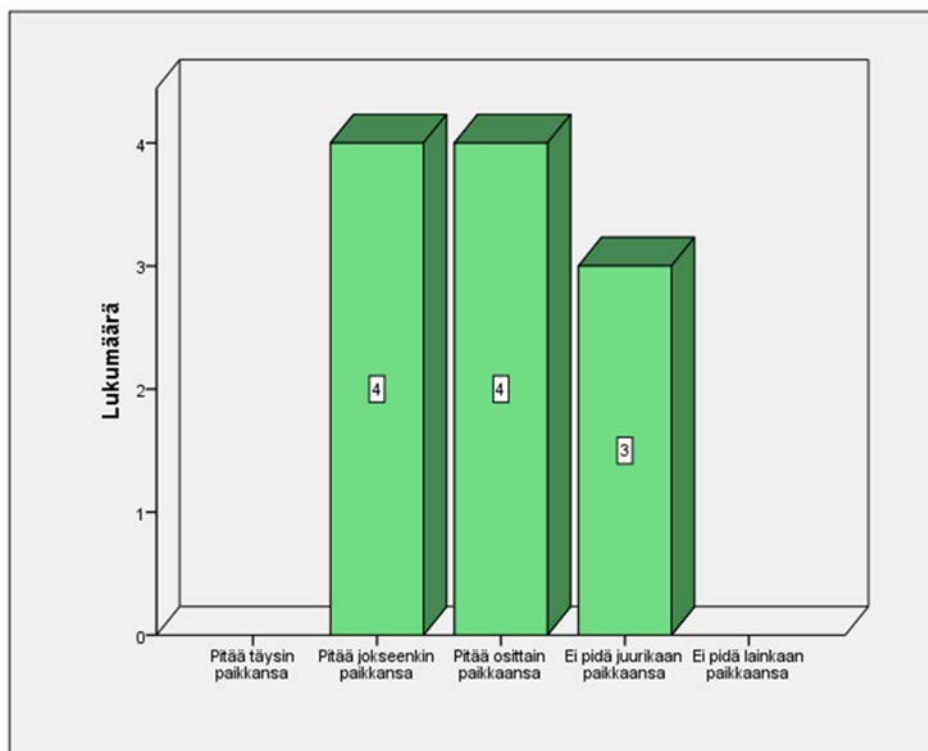
Osastolla mahdollisesti ilmenneitä ristiriitatilanteita ja niiden ratkaisemista koskevassa kysymyksessä useat vastaajat olivat lähes samaa (6) tai täysin samaa (1) mieltä keskinäisen kommunikoinnin onnistumisesta ongelmatilanteissa. Kolmen vastaajan mielestä väittämä oli osaksi paikkansa pitävä ja neljän vastaajan mukaan ristiriitoja ei ole pystytty ratkaisemaan juuri lainkaan yhteisillä keskusteluilla.

Kuviossa 7 voidaan nähdä se, miten työntekijät kokevat osastolla työaika-autonomian positiiviset vaikutukset kollegiaalisuuden kannalta. Vastaajista viisi oli lähes samaa mieltä siitä, että kollegiaalisuus osastolla on parantunut sen jälkeen, kun työaika-autonomia on otettu käyttöön. Kolme kysymykseen vastanneista oli lähes eri ja yksi täysin eri mieltä työaika-autonomian positiivisesta vaikutuksesta kollegiaalisuuteen. Viisi vastaaja koki väittämän pitävän osittain paikkansa.



Kuvio 7: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla positiivisesti

Kuviossa 8 nähdään vastausten jakaantuminen kysyttäessä työaika-autonomian käyttöönoton negatiivisista vaikutuksista osaston hoitohenkilökunnan kollegiaalisuuteen. Kysymykseen vastasi 11 henkilöä, joista neljä oli lähes samaa mieltä siitä, että työaika-autonomia oli vähentänyt osaston hoitohenkilökunnan kollegiaalisuutta. Neljä vastanneista koki väittämän pitävän osittain paikkansa, kun taas muutaman (3) henkilön mukaan se ei juurikaan vastaa todellista tilannetta.



Kuvio 8: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla negatiivisesti

Kysyttäessä, onko työaika-autonomian käyttöönotto tukenut kollegiaalisuutta auttamisen ja osaamisen jakautumisen muodossa, enemmistö (10) vastaajista oli osittain samaa mieltä väittämän kanssa. Yksi vastaaja koki, ettei väite juurikaan vastannut todellisuutta. Lähes paikansa pitävänä väittämän koki kolme vastaajaa.

Kysymykseen työaika-autonomian positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista työpaikan ilma- piiriin annettujen vastausten jakauma nähdään taulukoissa 4 ja 5. Väittämään positiivisista vaikutuksista otti kantaa 13 henkilöä, joista 6 koki ilmapiirin jokseenkin parantuneen. Vastaa- jista yhteensä kolme ei nähnyt positiivisia vaikutuksia, sillä he vastasivat, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa (2) tai ei lainkaan paikkaansa (1). Väittämään negatiivisista vaikutuk- sista otti kantaa 12 henkilöä, joista 3 koki ilmapiirin jokseenkin heikentyneen työaika-autono- mian käyttöönoton jälkeen. Yhteensä viisi vastaajaa ei nähnyt negatiivisia vaikutuksia, sillä he vastasivat, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa (4) tai ei lainkaan paikkaansa (1).

	Positiivisesti
Pitää täysin paikkaansa	-
Pitää jokseenkin paikkaansa	6
Pitää osittain paikkaansa	4
Ei pidä juurikaan paikkaansa	2
Ei pidä lainkaan paikkaansa	1
Puuttuvia vastauksia	1

Lukumäärä	14
-----------	----

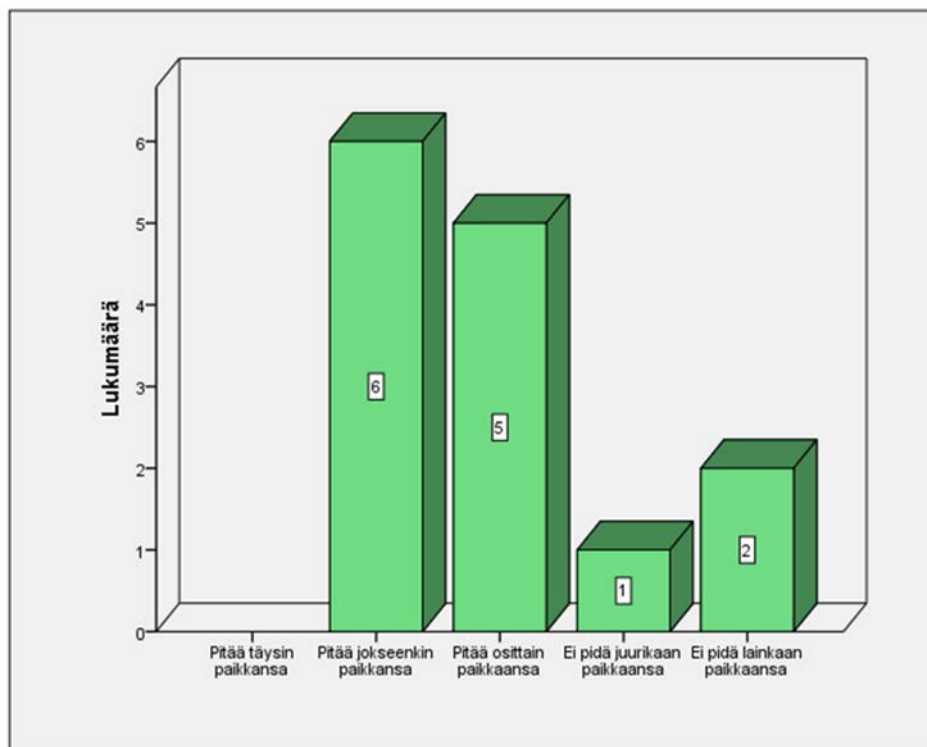
Taulukko 4: Työaika-autonomian positiiviset vaikutukset työpaikan ilmapiiriin

	Negatiivisesti
Pitää täysin paikkaansa	-
Pitää jokseenkin paikkaansa	3
Pitää osittain paikkaansa	4
Ei pidä juurikaan paikkaansa	4
Ei pidä lainkaan paikkaansa	1
Puuttuvia vastauksia	2
Lukumäärä	14

Taulukko 5: Työaika-autonomian negatiiviset vaikutukset työpaikan ilmapiiriin

Kysyttäessä työaika-autonomian vaikutuksista keskusteluilmapiiriin enemmistö (8) vastaajista koki olevansa lähes samaa mieltä osastolla vallitsevasta avoimesta, rakentavasta ja luottamuksellisesta keskusteluilmapiiristä. Kahden vastaajan mielestä väite vastasi osittain todellisuutta, ja neljä vastaajaa oli sitä mieltä, että väittämä ei pidä juuri lainkaan paikkansa.

Kuviossa 9 nähdään vastausten jakaantuminen kysyttäessä mielipidettä siihen, onko työaika-autonomia tukenut osastolla avointa, rakentavaa ja luottamuksellista keskusteluilmapiiriä. Kysymykseen vastanneista kuusi oli lähes samaa ja viisi osittain samaa mieltä väittämän kanssa. Kaksi vastaajaa koki, että työaika-autonomia ei ole lainkaan tukenut keskusteluilmapiiriä, ja yksi vastaajista koki, ettei tilanne ollut juurikaan parantunut.



Kuvio 9: Työaika-autonomian käyttöönotto tukee avointa, rakentavaa ja luottamuksellista keskusteluilmapiiriä

Kysymykseen työaika-autonomian käyttöönoton positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista työntekijöiden väliseen kommunikaatioon annettujen vastausten jakauma nähdään taulukoissa 6 ja 7. Väittämään positiivisista vaikutuksista otti kantaa 13 henkilöä, joista 4 koki kommunikaation jokseenkin parantuneen. Vastaajista yhteensä kaksi ei nähnyt positiivisia vaikutuksia, sillä he vastasivat, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa (1) tai ei lainkaan paikkaansa (1). Suurin osa (7) koki väittämän pitävän osittain paikkaansa. Väittämään negatiivisista vaikutuksista otti kantaa 11 henkilöä, joista 2 koki kommunikaation työntekijöiden välillä jokseenkin heikentyneen työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Yhteensä neljä vastaajaa ei nähnyt negatiivisia vaikutuksia, sillä he vastasivat, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa (3) tai ei lainkaan paikkaansa (1).

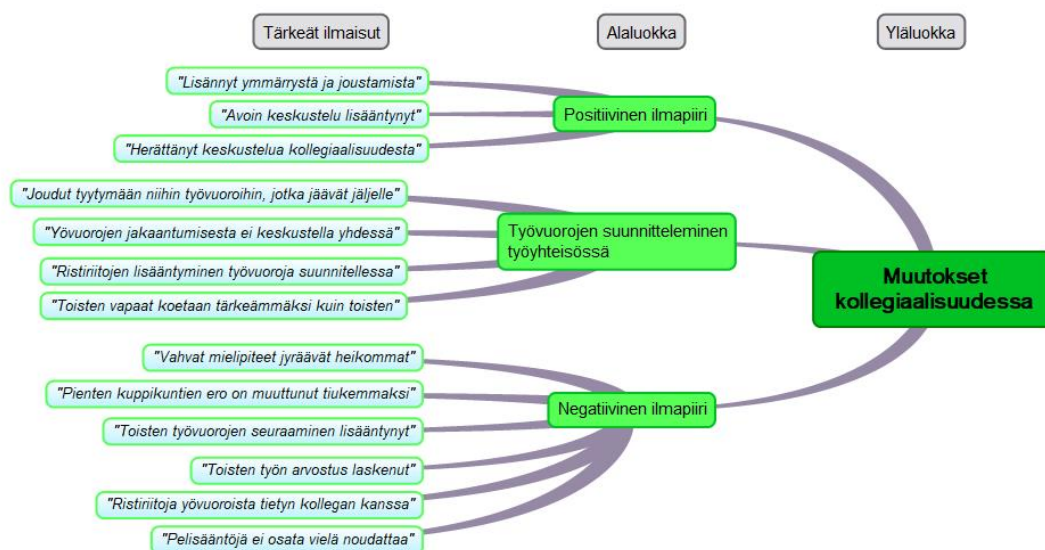
		Positiivisesti
	Pitää täysin paikkaansa	-
	Pitää jokseenkin paikkaansa	4
	Pitää osittain paikkaansa	7
	Ei pidä juurikaan paikkaansa	1
	Ei pidä lainkaan paikkaansa	1
Puuttuvia vastauksia		1
Lukumäärä		14

Taulukko 6: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osaston työntekijöiden väliseen kommunikaatioon positiivisesti

		Negatiivisesti
	Pitää täysin paikkaansa	-
	Pitää jokseenkin paikkaansa	2
	Pitää osittain paikkaansa	5
	Ei pidä juurikaan paikkaansa	3
	Ei pidä lainkaan paikkaansa	1
Puuttuvia vastauksia		3
Lukumäärä		14

Taulukko 7: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osaston työntekijöiden väliseen kommunikaatioon negatiivisesti

Kyselylomakkeen kollegiaalisuutta käsittelevässä osiossa oli kaksi avointa kysymystä. Kyselyyn osallistujilta kysyttiin mielipiteitä työaika-autonomian käyttöönoton vaikutuksista osaston yhteishenkeen sekä kollegiaalisuuteen. Yhteishenkeen liittyvään kysymykseen jätti vastaamatta kolme henkilöä ja kollegiaalisuuteen liittyvään kysymykseen kaksi henkilöä. Kuviossa 10 nähdään vastausten mukaan muodostettu luokittelu.

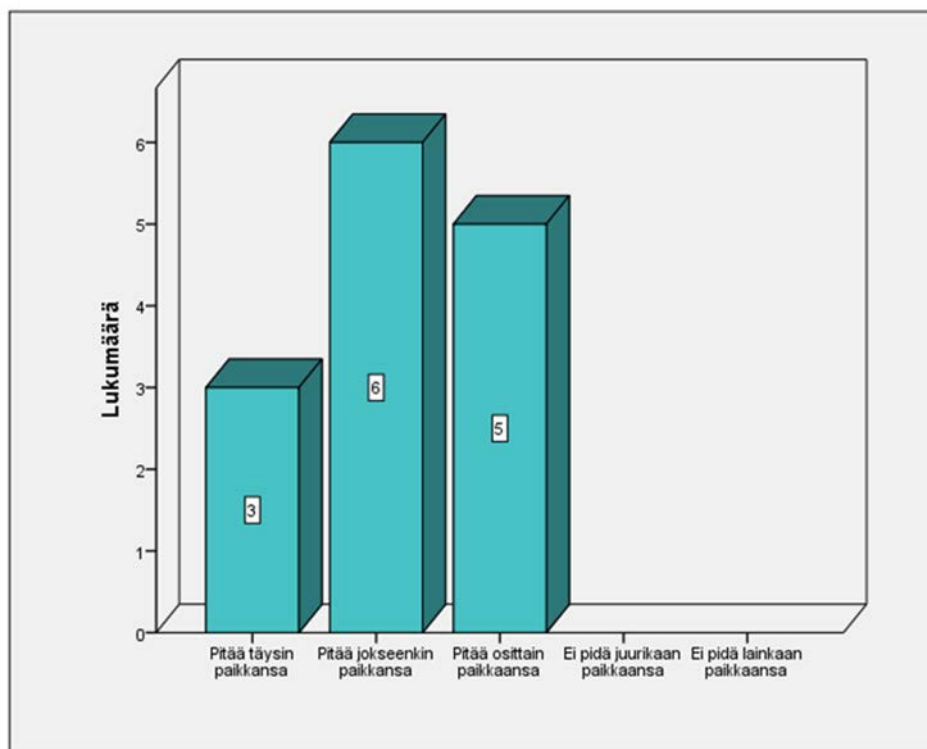


Kuvio 10: Työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen koetut vaikutukset kollegiaalisuuteen osaston työntekijöiden välillä

5.4 Työaika-autonomian toimivuus

Kyselylomakkeen viimeisen osan kysymykset käsittelivät työaika-autonomiia, sen toimivuutta, vaikutuksia ja esimiestoimintaa. Osion ensimmäinen väittämä koski autonomisen työvuoro-suunnittelun toimivuutta työyhteisössä. Yhteensä 12 eli suurin osa kyselyyn vastanneista koki työvuoro-suunnittelun olevan osittain hyvin toimivaa (6) tai jokseenkin toimivaa (6). Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että autonomisen työvuoro-suunnittelun hyvä toimivuus ei ole juurikaan toteutunut työyhteisössä.

Seuraavassa väittämässä verrattiin henkilökohtaisten työaikatoiveiden ja -mieltyksien toteutumista työaika-autonomian käyttöönottoa edeltävän ja nykyisen tilanteen välillä (Kuvio 11). Enemmistö kysymykseen vastanneista oli lähes (6) tai täysin (3) samaa mieltä omien työaikatoiveiden paremmasta toteutumisesta aikaisempaan verrattuna. Viiden vastaajan mielestä väittämä pitää osittain paikkaansa.



Kuvio 11: Omat työaikatoiveeni ja -mieltymykseni toteutuvat nyt paremmin verrattuna työaika-autonomian käyttöönottoa edeltäneeseen aikaan

Osion kolmas kysymys koski vastaajien kokemuksia siitä, kuunnellaanko heidän henkilökohtaisia tarpeitaan ja toiveitaan riittävästi työvuoroja suunniteltaessa. Tämänkin kysymyksen kohdalla suurin osa vastaajista oli joko lähes samaa (6) tai täysin samaa (3) mieltä väittämän paikkansapitävyydestä. Neljä vastaajaa koki omien työvuoroihin liittyvien tarpeiden toteutuvan jonkin verran, ja yhden vastaajan mielestä väittämä ei pidä juuri lainkaan paikkaansa.

Työntekijöiden henkilökohtaiseen joustamiseen työvuorosuunnittelussa liittyvän kysymyksen avulla haluttiin selvittää, vaikuttaako vastaajan työkokemus terveydenhuoltoalalla siihen, millä tavalla työvuoroja suunniteltaessa joustettiin työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen. Tästä syystä taustamuuttujista vastaajien työkokemusvuosia verrattiin väittämän ”työaika-autonomian käyttöönotto on lisännyt henkilökohtaista joustamista työvuorojen suunnittelussa” muuttujien kanssa. Puolet (7) kaikista vastaajista koki henkilökohtaisen joustamisen työvuorojen suunnittelussa jokseenkin lisääntyneen. Verrattuna työkokemukseen alle 5 vuotta terveydenhuoltoalalla työskennelleistä vastaajista yksi oli sitä mieltä, että väittämä piti täysin paikkaansa. Kun taas työkokemusvuosiryhmistä 5-11 vuotta ja yli 15 vuotta molemmista yksi vastaaja oli sitä mieltä, että väittämä ei pitänyt juurikaan paikkaansa.

Kysyttäessä vastaajien kokemuksia työaika-autonomian käyttöönoton vaikutuksista muiden työntekijöiden joustamisessa työvuorosuunnitteluun liittyen, monet vastaajista olivat joko

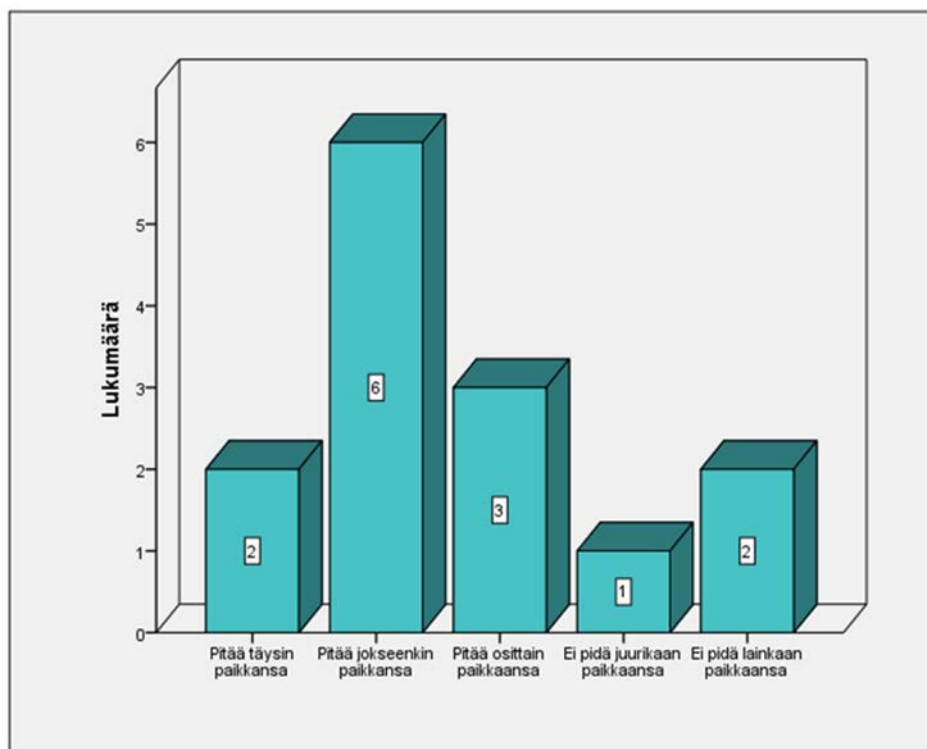
osittain (4) tai lähes (4) samaa mieltä siitä, että työaika-autonomian myötä työntekijöiden joustaminen on lisääntynyt työvuoroja suunniteltaessa. Viisi vastaajaa koki, että työaika-autonomia ei ole lisännyt työntekijöiden joustamista juuri lainkaan, ja yhden mielestä joustaminen työvuoroissa ei ole lisääntynyt ollenkaan.

Työaika-autonomiaa käsittelevien kysymysten avulla haluttiin selvittää myös sitä, vaikuttavatko työpaikalla työskentelyvuodet siihen, kokevatko työntekijät työaika-autonomian aikaisempaa parempana järjestelynä. Tästä syystä taustamuuttujista työssäoloaika työpaikalla vuosina verrattiin väittämän ”työaika-autonomia on mielestäni aikaisempaa järjestelyä parempi tapa toteuttaa työvuorosuunnittelua” muuttujien kanssa. Työskentelyaika työpaikalla ei näytä vaikuttavan siihen, kuinka tyytyväisiä työntekijät ovat työaika-autonomiaan uutena työvuorosuunnittelun järjestelmänä. Kaikista vastanneista suurin osa (10) koki väittämän pitävän joko täysin tai jokseenkin paikkaansa.

Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin vastaajien mielipidettä siihen, onko työaika-autonomian käyttöönotto edistänyt mahdollisuuksia vaikuttaa omiin työvuoroihin. Valtaosa vastaajista koki olevansa joko lähes samaa (7) tai täysin samaa (5) mieltä siitä, että omiin työvuoroihin vaikuttamisen mahdollisuudet ovat tällä hetkellä paremmat verrattuna työaika-autonomian käyttöönottoa edeltäneeseen tilanteeseen. Yhden vastaajan mielestä väittäjä vastasi osittain tilannetta ja yhden vastaajan mielestä se ei pitänyt paikkaansa juuri lainkaan.

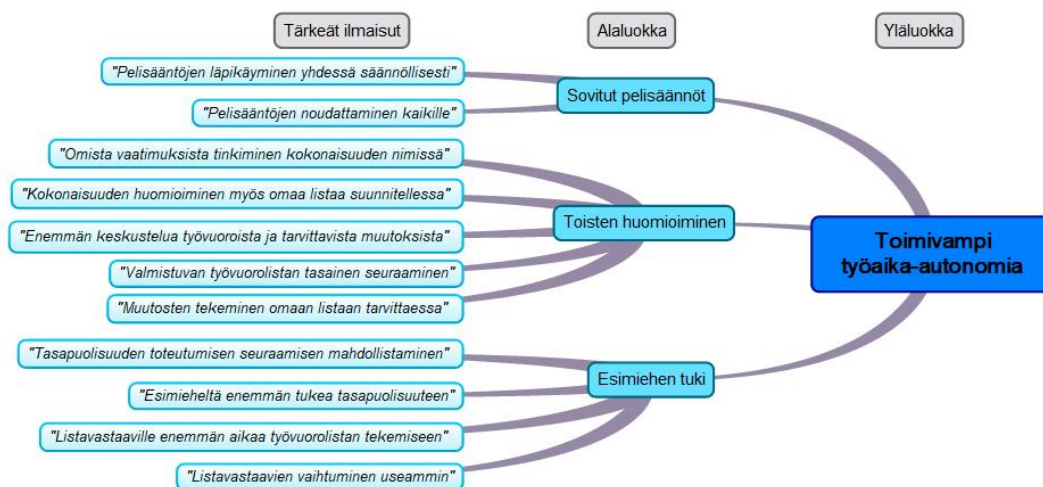
Kysymysten avulla haluttiin selvittää myös sitä, vaikuttavatko työpaikalla työskentelyvuodet työntekijöiden kokemukseen esimiehen tuesta työaika-autonomian käyttöönotossa. Tästä syystä taustamuuttujista työssäoloaika työpaikalla vuosina verrattiin väittämän ”esimiestöiminnällä tuetaan työaika-autonomian asianmukaista ja tasa-arvoista toteutumista” muuttujien kanssa. Työskentelyajalla työpaikalla ei näyttäisi tulosten mukaan olevan juurikaan vaikutusta siihen, millä tavalla esimiehen tuki koetaan työaika-autonomian asianmukaisessa ja tasa-arvoisessa toteutumisessa. Vastanneista suurin osa (6) koki väittämän pitävän joko osittain tai ei juurikaan paikkaansa. Ainoastaan 1 vastanneista koki, ettei väittäjä pitänyt lainkaan paikkaansa.

Kyselyssä kysyttiin myös, seurataanko työaika-autonomian toteutumista esimiesten taholta (Kuvio 12). Kuusi vastaajaa oli lähes samaa ja kaksi täysin samaa mieltä siitä, että esimiehet seuraavat käytännössä työaika-autonomian toteutumista ja puuttuvat mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin. Kolme vastaajaa koki väitteen pitävän osaksi paikkansa. Yhden henkilön mielestä väittäjä ei pidä juuri lainkaan paikkaansa, ja kaksi vastaajaa koki, että esimiesten taholta ei seurata lainkaan työaika-autonomian toteutumista käytännössä tai puututa mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin.



Kuvio 12: Esimiesten taholta seurataan työaika-autonomian käytännön toteutumista ja puututaan mahdollisiin epäkohtiin

Kyselylomakkeen työaika-autonomiasta käsittelevässä osiossa oli lisäksi yksi avoin kysymys. Vastaajilta kysyttiin ehdotuksia työaika-autonomian käytön kehittämiseksi. Kysymykseen jätti vastaamatta neljä kyselyyn osallistunutta henkilöä. Kuviossa 13 nähdään hoitajien kokemuksia toimivan työaika-autonomian kehittämiseksi.



Kuvio 13: Työaika-autonomian kehittämisehdotuksia hoitajien kokemana

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Jokainen opinnäytetyö on yksilöllinen, ja siitä syystä niistä saadut kokemukset ovat aina arvokkaita (Ruuska 2007, 271). Työaika-autonomian käyttöönotosta ja sen vaikutuksesta on tehty paljon tutkimuksia eri näkökulmista tarkasteltuna. Tähän opinnäytetyöhön liittyvän kyselytutkimuksen tulokset ja kehittämissuhteudet kohdistuvat kuitenkin juuri tutkimuksen kohteena olevaan osastoon. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian vaikutuksista yksikössä työskentelevien työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan näkökulmasta sellaisia asioita, jotka työaika-autonomian toteutuksessa vaikuttavat positiivisesti ja negatiivisesti työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen, sekä saada kyselytutkimuksen avulla työaika-autonomian käytön kehittämisessä tarvittavaa tietoa. Kyselytutkimuksen tulokset on ryhmitelty tutkimuskysymysten perusteella kolmeen ryhmään: työhyvinvointi, kollegiaalisuus ja työaika-autonomia. Tutkimustuloksia tarkastellaan ryhmittelyn pohjalta aikaisempaan tutkimustietoon ja teoreettiseen viitekehykseen vertaillen sekä lisäksi esitetään yksikön työaika-autonomian toteutukseen liittyviä kehittämissuhteuksia.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tähän kyselytutkimukseen vastanneiden, osastolla työskentelevien 14 hoitajan ikäjakauma oli laaja: nuorin vastaajista oli 20-vuotias ja vanhin 60-vuotias. Suurimmalla osalla (10) kyselyyn vastanneista oli terveydenhuoltoalan työkokemusta viidestä vuodesta yli viiteentoista vuoteen, ja valtaosa (9) vastaajista oli kuullut ryhmäkodin hoitohenkilökuntaan yli viisi vuotta. Suuren ikäjakauman sekä suhteellisen pitkän terveydenhuoltoalan työkokemuksen ja ryhmäkodin hoitohenkilökuntaan kuulumisen keston perusteella on mahdollista olettaa, että tutkimuksen kannalta oleelliset tiedot toimivan työyhteisön ominaisuuksista sekä kokemukset niin perinteisestä työvuorosuunnittelukäytännöstä kuin työaika-autonomian eri vaikutuksista yksikön hoitohenkilökuntaan ja työyhteisöön ovat luotettavia ja riittäviä.

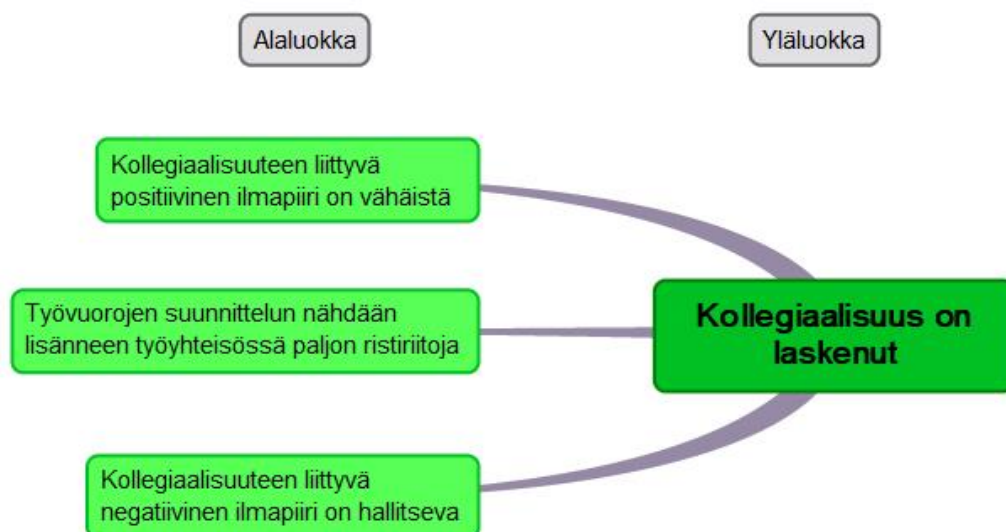
Tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista suurin osa koki työaika-autonomian vaikuttaneen positiivisesti sekä psyykkiseen että fyysiseen työssä jaksamiseen. Työhyvinvointiin sekä työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamiseen liittyvät vaikutukset koettiin myös muutama vastaajaa lukuun ottamatta pelkästään positiivisina. Ainoastaan työmotivaation paraneemisesta vastaajat olivat epävarmoja. Eryityisesti omaan elämään vaikuttaminen vapaiden ja itselle sopivan työrytmin muodossa sekä oman elämän hallittavuuden lisääntyminen myös henkilökohtaisessa elämässä koettiin autonomisessa työvuorosuunnittelussa positiivisena asiana. Kuviossa 14 nähdään saatujen vastausten perusteella tehdyt johtopäätökset. Työhyvinvoinnin kokemus on subjektiivinen, ja siihen vaikuttavat niin kokemukset kodista työhön kuin työstä kotiin (Laine 2014, 11).



Kuvio 14: Sisällönanalyysi työhyvinvoinnin muutosten johtopäätöksistä

Samankaltaisia tuloksia on saatu myös muissa tutkimuksissa. Kokkomäen (2015, 45–46) tutkimuksen tuloksissa työaika-autonomian positiivinen vaikutus työssä jaksamiseen koettiin tärkeäksi asiaksi, koska työaika-autonomia antaa työntekijälle mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhönsä ja koska jokaisen on mahdollista toteuttaa itselle sopivinta työvuororytmiä. Hyvösen (2014, 64) tutkimustulosten mukaan työaika-autonomian käyttöönotolla oli positiivinen vaikutus työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen sekä työntekijöiden voimaantumisen kokemukseen. Lisäksi työntekijät kokivat, että työvuorot olivat vähemmän kuormittavia kuin aikaisemmin.

Kyselyyn vastanneista ryhmäkodin hoitajista suurin osa oli sitä mieltä, että työtehtävien määrä jakautuu osastolla tasaisesti. Kuitenkin työaika-autonomian käyttöönoton nähtiin vaikuttaneen osaksi negatiivisesti vastuun ja töiden jakautumiseen. Työaika-autonomia oli myös selkeästi lisännyt ristiriitoja työntekijöiden välillä, ja omia työvuoroja suunniteltaessa koettiin toisten hoitajien kyttävään. Kuitenkin hoitajat kokivat, että työpaikalla vallitsi suurimmaksi osaksi hyvä keskusteluilmapiiri, mihin työaika-autonomialla nähtiin olevan myös positiivisia vaikutuksia. Lisää avointa keskustelua toivottiin erityisesti yövuorojen jakautumisessa ja päällekkäin suunniteltujen vuorojen suhteen. Listavastaaville toivottiin myös lisää aikaa listojen suunnitteluvaiheeseen sekä yhteisten pelisääntöjen kertaamista säännöllisesti. Pieni osa vastanneista koki kommunikaation huonontuneen, mikä oli selkeästi laskenut kollegiaalisuutta. Kaikkia vastaustauksia tarkastellessa voidaan päätellä kollegiaalisuuden laskeneen, mutta työyhteisössä halutaan myös kehittää keskusteluilmapiiriä ja kommunikaatiota (Kuvio 15). Kollegiaalisuuteen kuuluu tasa-arvoinen kunnioittaminen, kollegan auttaminen, tasapuolisesti jakautuvat työt, luottamus ja avoin kommunikaatio (Aalto ym. 2015, 45).



Kuvio 15: Sisällönanalyysi kollegiaalisuuden muutosten johtopäätöksistä

Tämän kaltaisia tuloksia on saanut myös Kantoluoto (2009, 60–61), jonka tutkimus oli osa Päijät-Hämeen keskussairaalassa toteutettua kehittämishanketta. Hankkeen tarkoituksena oli vuoden pituisen autonomisen työvuorosuunnittelukoikeilun toteuttaminen. Kyselytutkimuksen tulosten mukaan työntekijät kaipasivat enemmän koulutusta työvuorosuunnitteluun, yhteisten pelisääntöjen ja reunaehtojen kertaamista, nykyistä enemmän yhteisiä keskusteluita työvuorosuunnittelun aikana sekä vastuullisuutta, joustavuutta ja muiden huomioimista. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet kokivat haastavaksi sen, että kiireisten työpäivien aikana löytyisi aikaa yhteisiin työvuoroista käytäviin keskusteluihin. Hyvösen (2014, 64) tutkimustuloksissa työntekijät pitivät toimivassa työaika-autonomiassa keskeisenä etenkin muiden huomioonottamista, tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta sekä yhteisten pelisääntöjen noudattamista ja niihin sitoutumista. Tutkimukseen osallistuneet työntekijät kokivat välinpitämättömyyden pelisääntöjä kohtaan aiheuttavan työilmapiirin heikkenemistä, ristiriitoja ja yhteistyön toimimattomuutta. Tutkimustuloksissa työntekijät kokivat hankalaksi asiaksi yhteistyön onnistumisen. Työaika-autonomian toteutuksessa työyhteisön jäsenet saivat vapautta, vastuuta ja valtaa yrittäessään laatia yhteistyössä työvuorosuunnitelmaa, jolloin seurauksena oli konfliktitilanteita lisääntyneen yhteistyön myötä.

Työaika-autonomia antaa työntekijälle vapauden omien työvuorojen ja vapaiden rytmittelyyn, mutta samalla vastuullistaa työntekijän noudattamaan sovittuja pelisääntöjä (Työaika-autonomia 2017). Tämän opinnäytetyön tuloksissa työaika-autonomia nähtiin toimivana erityisesti siitä näkökulmasta, että omiin työvuoroihin vaikuttamisen mahdollisuudet olivat parantuneet

ja omat työvuorotoiveet toteutuvat edeltävään aikaan verrattuna kaikkien vastanneiden mielestä paremmin. Kuitenkin työyhteisössä toivottiin jokaiselta joustamista ja kokonaisuuden huomioimista omia työvuoroja suunniteltaessa. Yhdessä sovittujen pelisääntöjen noudattaminen nähtiin tärkeänä asiana ja toivottiin, että niistä voitaisi keskustella säännöllisesti. Kokonaisuutena lähes kaikki tutkimukseen vastanneet pitivät työaika-autonomiaa aikaisempaa parempana järjestelyinä.

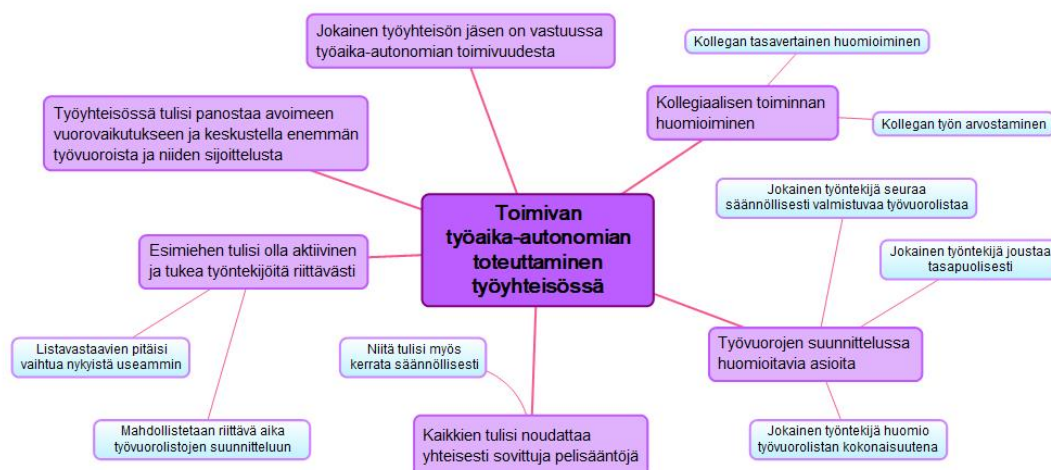
Immosen (2013, 39) tutkimuksen tulosten mukaan uuteen työvuorosuunnittelujärjestelmään tulee olla riittävä määrä koulutusta ja ohjausta, koska uuden käytännön mahdollisesti aiheuttamia pelkoja ja ennakkoluuloja voidaan vähentää oikean tiedon avulla. Hyvösen (2014, 65) tutkimukseen osallistuneet työntekijät pitivät arvossa vastuuta, vapautta ja päätösten tekoon osallistumista, mutta halusivat toisaalta vahvaa otetta ja tukea lähimmältä johtajalta sekä ohjeistusta ja selkeitä pelisääntöjä. Kokkomäen (2015, 45) tutkimuksen tuloksissa nousivat keskeisinä asioina esiin myös pelisääntöjen ja reunaehtojen noudattaminen ja päivittäminen, jotka mahdollistavat tasapuolisuuden toteutumisen.

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa esimiehen aktiivinen osallistuminen ilmenee yksilöllisten toiveiden huomioonottamisena, luottamuksena, vastuullisuutena, tuen antamisena ja haastavien ratkaisujen tekemisenä. Yhteisiin pelisääntöihin ja työaika-autonomian toteuttamiseen sitoutunut ja innokas esimies oli tutkimukseen osallistuneiden mielestä ensiarvoisen tärkeä. (Immonen 2013, 41.) Muutamat tämän opinnäytetyön kyselyyn vastaajista toivoivat myös esimiehiltä enemmän tukea työaika-autonomian tasa-arvoiseen toteutumiseen ja mahdollisiin epäkohtiin puuttumista.

Tutkimustulosten yhteenvedona voidaan todeta, että hengityshalvauksyksikön ryhmäkodin hoitajat kokevat työaika-autonomian käyttöönoton vaikuttaneen kollegiaalisuuteen ja siihen liittyvään työyhteisön ilmapiiriin pääsääntöisesti negatiivisesti. Sen sijaan työhyvinvointi ja henkilökohtainen työssäjaksaminen on selkeästi parantunut autonomisen työvuorosuunnittelun käyttöönoton jälkeen. Tutkimuksen perusteella löytyi myös keinoja, joilla työaika-autonomian käyttöä voitaisi kehittää toimivammaksi kyseisessä yksikössä.

6.2 Kehittämisehdotukset

Tähän opinnäytetyöhön liittyvän kyselytutkimuksen tulosten perusteella osaston hoitohenkilökunnan yhteisiksi kehittämiskohteiksi työaika-autonomian toteuttamisessa ja sen toimivuuden parantamisessa nousi esiin useita asioita. Kuviossa 16 esitetään keskeisimmät kehittämiskohdeet toimivampaan työaika-autonomiaan kohdennettuna tutkimuksen kohteena olevaan yksikköön. Kehittämisehdotuksia voidaan soveltaa myös muihin työyhteisöihin riippumatta henkilökunnan määrästä.



Kuvio 16: Yhteenveto kehittämisehdotuksista

Mikäli tämän kaltainen tutkimus toteutettaisiin uudestaan kyselytutkimuksena, olisi hyvä ottaa huomioon kyselylomakkeen avoimien kysymysten määrä sekä määrällisten kysymysten vastausvaihtoehdot. Määrällisillä kysymyksillä voisi saada tarkempia vastauksia, jos vastausvaihtoehdot olisivat yksinkertaisesti kyllä, ei ja en osaa sanoa. Vastaajien omien mielipiteiden laajempi selvittäminen helpottuisi avoimia kysymyksiä lisäämällä.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen tulokset saatiin, kun uusi työvuorosuunnittelukäytäntö oli ollut käytössä ainoastaan puoli vuotta. Tulevaisuudessa voitaisiin toteuttaa vertaileva tutkimus, kun työaika-autonomia on ollut kyseisellä osastolla käytössä esimerkiksi kaksi vuotta. Tuloksia voitaisiin verrata tämän opinnäytetyön tuloksiin.

Jatkossa olisi mielenkiintoista nähdä myös tutkimus, jossa työaika-autonomian käyttöönoton prosessissa oltaisiin mukana alusta alkaen. Tutkimuksessa voitaisiin luoda työaika-autonomian yhteiset pelisäännöt työaika-autonomian tutkimustiedon pohjalta yhdessä työyhteisön kanssa. Mielenkiintoista olisi myös nähdä, millaiset tulokset saataisiin, jos tämän opinnäytetyön kaltainen tutkimus toteutettaisiin suuremmissa työyhteisöissä, esimerkiksi ryhmähaastatteluina. Lisäksi voitaisiin tutkia, miksi työaika-autonomiasta ei ole tullut pysyvää ratkaisua työvuorosuunnitteluun osastolla, jossa se on ollut kokeilussa.

6.4 Tutkimusetiikka

Tutkimusetiikka eli hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) kuuluu keskeisenä osana koko tutkimusprosessiin. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkija osoittaa tutkimuksellaan johdonmukaisesti hal-

litsevansa hyvän tieteellisen käytännön mukaiset tiedonhaun, tutkimusmenetelmien sekä tutkimustulosten erilaiset keinot. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää tutkijalta myös vilpittöntä toimintaa ja rehellisyyttä toisia tutkijoita kohtaan. (Vilkkä 2015, 41-42.)

TENK eli opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut HTK-ohjeen, joka sisältää hyvän tieteellisen käytännön tutkimuseettisen ohjeen sekä ohjeen epäillyn hyvän tieteellisen käytännön loukkaamisen käsittelystä. Tutkijoiden tehtävänä on säädellä ja soveltaa itse hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, joiden perustana on lainsäädäntö. Kun tutkimus tehdään noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä, se on luotettava, eettinen ja tulokseltaan uskottava tieteellinen tutkimus. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 4-7.)

Perustana hyvälle tieteelliselle käytännölle ovat esimerkiksi muiden tutkijoiden työn arvostaminen ja niihin oikea viittaaminen, tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen, tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tutkimus, eettisesti hyväksyttävät tutkimus-, tiedonkeruu- ja arviointimenetelmät, tietosuojan noudattaminen, tutkimustulosten vastuullinen ja avoin julkaiseminen sekä tutkimustulosten julkaisun yhteydessä tutkimukseen osallistuneille ilmoitetut sidonnaisuudet. Lisäksi tulee määritellä ja kirjata tutkimusryhmään kuuluvien oikeudet, asemat, velvollisuudet ja vastuut sekä tutkimusaineiston säilytykseen liittyvät asiat. (Tutkimuseetiikka 2017.) Tutkimustuloksista ja johtopäätöksistä tulee näkyä totuudenmukaisesti kaikki keskeiset tulokset ja johtopäätökset (Heikkilä 2014, 29).

Tämän opinnäytetyön kaikissa vaiheissa meneteltiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, ja molemmat tekijät olivat yhdessä vastuussa opinnäytetyön kokonaisuudesta. Kaikille tutkimukseen osallistuville lähetettiin lomakkeen mukana saatekirje, ja vastaajien oli mahdollista päättää tutkimukseen osallistumisesta (Liite 2). Tutkimustulosten keräämiseen käytettiin kyselylomaketta (Liite 1), johon vastattiin anonymisti, eikä yksittäisiä kyselyyn vastanneita ollut mahdollista tunnistaa vastausten perusteella. Tutkimusaineisto pidettiin salassa tutkimuksen ajan, ja se hävitetään opinnäytetyöprosessin loppuunsaattamisen jälkeen. Tutkimuksen tulokset esitellään tarkasti ja rehellisesti koko tutkimusaineistoa apuna käyttäen opinnäytetyön tulokset-osiossa. Opinnäytetyöprosessin aikana osaston osastonhoitaja ja kyselyyn osallistujat pidettiin ajan tasalla. Tutkimustulokset esitetään osaston hoitohenkilökunnalle osastotunnilla kevään 2018 aikana. Tulosten esittelyn yhteydessä pyydämme lisäksi työn tilaajalta palautetta toimeksiannon onnistumisesta.

6.5 Tutkimuksen arviointi ja luotettavuus

Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuksen pätevyydellä, eli validiteetilla, tarkoitetaan mittarin kykyä mitata sitä asiaa, mitä tutkimuksessa on tarkoituksenakin mitata (Vilkkä 2015, 193). Sekä tutkijan että vastaajien on ymmärrettävä kysymykset samalla tavalla, jotta tutkimustulokset ovat luotettavia (Hirsjärvi ym. 2013, 231-232). Luotettavan tutkimuksen tulokset tulisi

pystyä toistamaan samojen henkilöiden kohdalla samanlaisella lopputuloksella tutkijasta riippumatta (Heikkilä 2014, 28). Mittarin kokonaisluotettavuus, eli reliabiliteetti, muodostuu tutkimuksen luotettavuudesta ja pätevyydestä. Tutkimuksella on hyvä kokonaisluotettavuus, kun mittauksen satunnaisuus on mahdollisimman pieni ja tutkimuksen kohteena ollut otos edustaa perusjoukkoa. Tutkimuksen aikana sen luotettavuutta voivat vähentää esimerkiksi satunnaisvirheet vastaajan ymmärtäessä jonkin asian eri tavoin kuin tutkija on sen ymmärtänyt, vastaajan merkityksessä vastauksen väärin kysymyslomakkeeseen tai tutkijan tehdessä virheen vastauksia tallentaessaan. Tutkimuksen ilmeisten satunnaisvirheiden kohdalla tutkijan kannotto on erittäin tärkeä. (Vilka 2015, 194.)

Kadosta tai kyselyyn osallistuneiden virheellisistä vastauksista johtuvilla systemaattisilla virheillä on negatiivinen vaikutus sekä reliabiliteettiin että validiteettiin, ja ne johtavat tutkimustuloksia väärään suuntaan. Satunnaisvirheet tekevät tutkimuksen tarkkuuden ja luotettavuuden heikommaksi, kun taas systemaattisia virheitä tarkastelemalla ja aikaisempiin samankaltaisiin tutkimuksiin vertaamalla, saattaa niiden perusteella ilmetä myös uusia kysymyksiä. Kysely- tai haastattelulomakkeen kysymys- ja vastausvaihtoehtojen suunnittelun keskeinen ja suoraan tutkimuksen tulosten validiteettiin ja reliabiliteettiin vaikuttava vaihe on operationalisointi eli teoreettisten käsitteiden muokkaaminen arkikielelle. (Vilka 2007, 44, 153.) Tässä opinnäytetyössä vastaajilta kysyttiin mielipidettä useasta asiasta opinnäytetyön aiheeseen liittyen sekä positiivisesta, että negatiivisesta näkökulmasta. Tulosten perusteella vastaajat olivat selkeästi kokeneet sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia samaan asiaan liittyen. Tästä johtuen tulokset vaikuttavat osaksi ristiriitaisilta, esimerkiksi kuvioissa 7 ja 8.

Laadullista tutkimusta arvioidaan saatujen tulosten yleistettävyyden sekä vanhojen ajatusmallien kyseenalaistamisen kautta. Tavoitteena tulisikin olla ainutkertaisten vastausten saaminen ja sitä kautta yleisen ymmärryksen lisääminen. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, miten hyvin tutkija on onnistunut käsitteellistämään ja tulkitsemaan tutkittavan käsitykset. Toisin sanoen laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerinä on tutkijan itsensä lisäksi hänen rehellisyytensä siitä, miten hän on tutkimuksen toteuttanut ja millaisiin ratkaisuihin hän on päätenyt sekä miten hän on pystynyt kuvaamaan ja perustelemaan valintansa. Luotettavuuden arvioinnissa tuleekin ottaa huomioon tutkimus kokonaisuutena. (Vilka 2015, 195-197.)

Kyselylomakkeella saadun laadullisen aineiston luotettavuus perustuu tutkijan harkintaan siitä, kuinka luotettavia saadut tiedot ovat. Tarkentaviin lisäkysymyksiin ei ole mahdollisuutta, eikä kyselylomakkeella saada haastattelutilanteessa ilmenevää informaatiota, kuten äänensävyyn muutoksia ja huokauksia. Tutkija joutuukin luottamaan siihen, että tiedot vastaavat todellisuutta. Tutkija ei voi tehdä aineiston perusteella johtopäätöksiä, joihin saadut tiedot eivät anna edellytyksiä. Ongelmaksi voikin muodostua laadulliseen tutkimukseen huonosti sopivat lyhyet ja niukat vastaukset. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 218-219.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä esittämällä raportissa suoria lainauksia kerätystä aineistosta. Tällä tavalla lukijalla on mahdollisuus pohtia, miten tutkija on tuloksiin päätenyt. Eettisestä näkökulmasta tutkijan tulee kuitenkin varmistaa, ettei tutkittava ole tunnistettavissa esimerkiksi murteen perusteella. Alkuperäislainaukset tulisikin ensin muokata yleiskielelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Anonymisoinnissa henkilötunnisteet joko otetaan aineistosta pois kokonaan tai ne muokataan siten, että aineistosta ei ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä henkilöitä (Vilkkä 2007, 90). Tässä tutkimuksessa kyselyyn osallistuneet vastasivat nimettöminä ja sulkiivat vastaukset kirjekuoriin ennen kyselyn palauttamista vastauslaatikkoon. Tällä tavalla vastanneiden anonymiteetti säilyi kyselyn vastausaikana. Analysointivaiheessa anonymiteettiä suojeltiin niin, että kyselylomakkeita käsitteli tietojensiirtovaiheessa ainoastaan tekijä, joka ei henkilökohtaisesti ole työskennellyt kyselyyn vastanneiden kanssa. Hän suoritti avoimien kysymyksiä vastauksien siirtämisen tietokoneelle, jolloin vastaajan tunnistaminen käsialan perusteella ei ollut mahdollista. Tietojen siirtämisen jälkeen molemmat tekijät suorittivat yhteistyössä syötetyn aineiston analysoinnin.

Puolueettomuusnäkökulmasta tutkimus on luotettava silloin, kun tutkijoiden omat näkemykset ja arvot eivät vaikuta tutkimuksen tuloksiin (Vilkkä 2015, 198; Heikkilä 2014, 28-29). Tätä opinnäytetyötä teki kaksi tekijää, millä on positiivinen vaikutus luotettavuuteen. Opinnäytetyön kahden tekijän tiiviin yhteistyön ansiosta kaikkiin asioihin saatiin kaksi näkökulmaa, jolloin yksittäisen henkilön omat mielipiteet ja asenteet eivät päässeet vaikuttamaan tutkimustulosten objektiivisuuteen. Huolimatta siitä, että toinen tekijä työskentelee tutkimuksen kohteena olevassa yksikössä, hän oli opintovapaalla koko opinnäytetyöprosessin ajan eikä osallistunut kyselylomakkeen täyttämiseen.

Lähteet

Painetut

- Aalto, P., Kurtti, J., Koskimaa, T. & Sillanpää, K. 2015. Kollegiaalisuuden vahvistaminen hoitotyössä. Teoksessa: Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. (toim.). Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Helsinki: Fioca, 43-49.
- Arala, K., Suutarla, A., Tilander, E., Kangasniemi, M. & Haapa, T. 2015. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. Teoksessa: Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. (toim.). Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Helsinki: Fioca, 9-23.
- Allard, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY.
- Aschan, H. & Sinivaara, M. 2008. Työaika-autonomia - Yhteisöllinen työvuorosuunnittelumalli. Teoksessa: Hopia, H. & Koponen, L. (toim.). Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto, 101-116.
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla: Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15. -17. painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Kangasniemi, M., Suutarla, A., Tilander, E., Knuutila, M., Haapa, T. & Arala, K. 2014. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 1/2015, 35-43.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos, Helsinki: Sanoma Pro.
- Kotila, J. & Knuutila, M. 2011. Kollegiaalisuus sairaanhoidajan voimavarana. Teoksessa: Ranta, I. (toim.). Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca, 62-70.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen - mission impossible? Teoksessa: Ranta, I. & Tilander, E. Työhyvinvoinnin keinot - Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, 9-27.

Lauri, S. 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.

Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Pahkinen, E. 2012. Kyselytutkimusten otantamenetelmät ja aineistoanalyysi. Jyväskylä: JULPU, Jyväskylä University Library Publishing Unit.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. -4. painos. Helsinki: WSOY.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum Media Oy.

Suomala, T. 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen - voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa: Ranta, I. & Tilander, E. Työhyvinvoinnin keinot - Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, 76-88.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

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

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Bailyn L., Collins, R. & Song, Y. 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. Journal of Nursing Management 15, 72-77. Viitattu 14.2.2017.

<http://web.mit.edu/workplacecenter/docs/jnl.pdf>

HUS-Työhyvinvointiohjelma. 2014. HUS-Työhyvinvointiohjelma 2014-2017: Yhdessä osaamme ja jaksamme. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 13.2.2017.

<http://www.hus.fi/hus-tietoa/umateriaalipankki/esitteet/henkilstesitteet/HUS-Ty%C3%B6hyvinvointiohjelma.pdf>

Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Kuopio.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20141426>

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Kuopio. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130549>

Kantoluoto, M. 2009. Autonominen työvuorosunnittelu - kehittämishanke Päijät-Hämeen keskussairaalan osastolla 43-44. YAMK Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Lahti.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201002021828>

Kokkomäki, S. 2015. Työaika-autonomia ja Mansikkapaikan palvelukotien hoitajien työssä jakaminen. YAMK Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelma. Pori. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201601071112>

KVTES. 2017. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 1.2.2017. Viitattu 20.2.2017.

<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/sopimukset/kvtes/Sivut/default.aspx>

Lappalainen, R. 2012. Vanhuspalvelujen hyvinvoinnin rakentuminen kuntien strategia-asiakirjoissa. Pro gradu - tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Kuopio. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120403>

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön - eväitä kehittämis-työn avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto. Viitattu 15.2.2017. <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>

Menard, K. I. 2014. Collegiality, the nursing practice environment, and missed nursing care. The university of Wisconsin-Milwaukee. Doctor of Philosophy in Nursing. A Dissertation. Viitattu 15.11.2017. <https://dc.uwm.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.fi/&httpsredir=1&article=1602&context=etd>

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 1.3.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.4.2017. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimusetiikka. 2017. Helsingin yliopisto. Viitattu 3.4.2017. <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>

Työaika-autonomia. 2017. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry. Viitattu 5.12.2017. <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyoajat/tyoika-autonomia/>

Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle. 2007. Kunnallinen työmarkkinalaitos; Yleiskirje 11/07. Kuntatyönantajat. Viitattu 12.2.2017. <https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/yleiskirje0711-suositus-liite-1.pdf>

Valtari, M. 2006. SPSS-perusteet. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Tieto- ja viestintäteknikka. Viitattu 17.11.2017. <http://www.helsinki.fi/~komulain/Tilastokirjat/04.%20Valtari-Spss-opas.pdf>

Lait, asetukset ja direktiivit

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559

Työaikadirektiivi 2003/88/EY

Työaikalaki 1996/605

Työterveyshuoltolaki 2001/1383

Työturvallisuuslaki 738/2002

Kuviot

Kuvio 1: Opinnäytetyön aikataulu.....	17
Kuvio 2: Vastaajien ikäjakauma ikävuosittain.....	25
Kuvio 3: Työaika-autonomia on parantanut omaa työmotivaatiotani	28
Kuvio 4: Työaika-autonomia on mielestäni parantanut osaston muiden työntekijöiden työmotivaatiota	29
Kuvio 5: Työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen koetut vaikutukset työntekijöiden työssäjaksamisessa ja työhyvinvoinnissa	30
Kuvio 6: Työaika-autonomia on aiheuttanut ristiriitoja osaston työntekijöiden välille	31
Kuvio 7: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla positiivisesti	32
Kuvio 8: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla negatiivisesti	33
Kuvio 9: Työaika-autonomian käyttöönotto tukee avointa, rakentavaa ja luottamuksellista keskusteluilmapiiriä	35
Kuvio 10: Työaika-autonomian käyttöönoton jälkeen koetut vaikutukset kollegiaalisuuteen osaston työntekijöiden välillä	36
Kuvio 11: Omat työaikatoiveeni ja -mieltymykseni toteutuvat nyt paremmin verrattuna työaika-autonomian käyttöönottoa edeltäneeseen aikaan.....	37
Kuvio 12: Esimiesten taholta seurataan työaika-autonomian käytännön toteutumista ja puututaan mahdollisiin epäkohtiin.....	39
Kuvio 13: Työaika-autonomian kehittämissuhteita hoitajien kokemana.....	39
Kuvio 14: Sisällönanalyysi työhyvinvoinnin muutosten johtopäätöksistä	41
Kuvio 15: Sisällönanalyysi kollegiaalisuuden muutosten johtopäätöksistä	42
Kuvio 16: Yhteenveto kehittämissuhteista	44
Taulukot	
Taulukko 1: Sovitut pelisäännöt	19
Taulukko 2: Työaika-autonomian käyttöönoton positiiviset vaikutukset työhyvinvointiin osastolla	26
Taulukko 3: Työaika-autonomian käyttöönoton negatiiviset vaikutukset työhyvinvointiin osastolla	27
Taulukko 4: Työaika-autonomian positiiviset vaikutukset työpaikan ilmapiiriin	34

Taulukko 5: Työaika-autonomian negatiiviset vaikutukset työpaikan ilmapiiriin.....	34
Taulukko 6: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osaston työntekijöiden väliseen kommunikaatioon positiivisesti.....	35
Taulukko 7: Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osaston työntekijöiden väliseen kommunikaatioon negatiivisesti.....	35

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	55
Liite 2: Saatekirje	60

Liite 1: Kyselylomake

Vastaa kysymyksiin ympyröimällä sopivin vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan.

TAUSTATIEDOT

1. Ikä vuosina _____
2. Työkokemus terveydenhuoltoalalla vuosina _____
3. Kuinka kauan olet työskennellyt työpaikallasi
 - a) alle vuoden
 - b) 1-2 vuotta
 - c) 3-4 vuotta
 - d) 5 vuotta tai enemmän

TYÖHYVINVOINTI

	Täysin samaa mieltä	Jokseen- kin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
4. Työaika-autonomia on vaikuttanut psyykkiseen työssä jaksamiseen					
a) positiivisesti	1	2	3	4	5
b) negatiivisesti	1	2	3	4	5
5. Työaika-autonomia on vaikuttanut fyysiseen työssä jaksamiseen					
a) positiivisesti	1	2	3	4	5
b) negatiivisesti	1	2	3	4	5
6. Työaika-autonomia on vaikuttanut sosiaaliseen työssä jaksamiseen					
a) positiivisesti	1	2	3	4	5
b) negatiivisesti	1	2	3	4	5
7. Olen mielestäni onnistunut työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisessa	1	2	3	4	5

8. Työaika-autonomian käyttöönotto on tehnyt työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisen helpommaksi
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
9. Työaika-autonomia on parantanut omaa työmotivaatiotani
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
10. Työaika-autonomia on mielestäni parantanut osaston muiden työntekijöiden työmotivaatiota
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
11. Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut työhyvinvointiin osastolla
- a) positiivisesti
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
- b) negatiivisesti
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

12. Miten työaika-autonomia on vaikuttanut omaan työssä jaksamiseen?

13. Miten työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut henkilökohtaiseen työhyvinvointiisi?

KOLLEGIAALISUUS

- | | Pitää täysin paikkaansa | Pitää jokseenkin paikkaansa | Pitää osittain paikkaansa | Ei pidä juurikaan paikkaansa | Ei pidä lainkaan paikkaansa |
|--|-------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 14. Työtehtävien määrä osastolla jakautuu mielestäni tasaisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Työaika-autonomia on aiheuttanut ristiriitoja osaston työntekijöiden välille | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Mahdolliset ristiriidat osastolla on pystytty selvittämään yhdessä keskustelemalla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17. Työaika-autonomia on vaikuttanut työpaikan ilmapiiriin | | | | | |
| a) positiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) negatiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla | | | | | |
| a) positiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) negatiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Osastolla vallitsee mielestäni avoin, rakentava ja luottamuksellinen keskusteluilmapiiri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Työaika-autonomian käyttöönotto tukee avointa, rakentavaa ja luottamuksellista keskusteluilmapiiriä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osaston työntekijöiden väliseen kommunikaatioon | | | | | |
| a) positiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) negatiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut osastolla vastuun ja työn jakautumiseen | | | | | |
| a) positiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) negatiivisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Työaika-autonomian käyttöönotto on tukenut muiden työntekijöiden auttamista ja osaamisen jakamista | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Miten työaika-autonomia on vaikuttanut osaston yhteishenkeen? | | | | | |
-
-
-

25. Miten työaika-autonomia on vaikuttanut kollegiaalisuuteen osastolla?

TYÖAIKA-AUTONOMIA

	Pitää täysin paikkaansa	Pitää jokseenkin paikkaansa	Pitää osittain paikkaansa	Ei pidä juurikaan paikkaansa	Ei pidä lainkaan paikkaansa
26. Autonominen työvuorosuunnittelu toimii työyhteisössä hyvin	1	2	3	4	5
27. Omat työaikatoiveeni ja -mieltymykseni toteutuvat nyt paremmin verrattuna työaika-autonomian käyttöönottoa edeltäneeseen aikaan	1	2	3	4	5
28. Työvuorosuunnittelussa koen tulevani kuulluksi omien henkilökohtaisten tarpeiden suhteen	1	2	3	4	5
29. Työaika-autonomian käyttöönotto on tukenut koulutuksiin hakeutumistani	1	2	3	4	5
30. Työaika-autonomian käyttöönotto on vaikuttanut menestykseeni koulutuksissa	1	2	3	4	5
31. Työaika-autonomian käyttöönotto on lisännyt henkilökohtaista joustamista työvuorojen suunnittelussa	1	2	3	4	5
32. Työaika-autonomian käyttöönotto on lisännyt muiden työntekijöiden joustamista työvuorojen suunnittelussa	1	2	3	4	5
33. Työaika-autonomia on mielestäni aikaisempaa järjestelyä parempi tapa toteuttaa työvuorosuunnittelua	1	2	3	4	5

34. Työaika-autonomian käyttöönotto on mielestäni parantanut mahdollisuuksiani vaikuttaa omiin työvuoroihini
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
35. Esimiestoiminnalla tuetaan työaika-autonomian asianmukaista ja tasa-arvoista toteutumista
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
36. Esimiesten taholta seurataan työaika-autonomian käytännön toteutumista ja puututaan mahdollisiin epäkohtiin
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

37. Miten työaika-autonomian käyttöä osastolla voisi mielestäsi kehittää?

Kiitokset vastauksestasi!



Liite 2: Saatekirje



Laurea -ammattikorkeakoulu

Nummentie 6
08100 Lohja

Saatekirje

16.10.2017

**TYÖAIKA-AUTONOMIAN VAIKUTUKSET HOITOHENKILÖKUNNAN
TYÖHYVINVOINTIIN JA KOLLEGIAALISUUTEEN**

Arvoisa vastaaja!

Tämä kysely on osa opinnäytetyötämme, jonka tarkoituksena on selvittää, miten työaika-autonomian käyttöönotto Hengityshalvauksyksikön ryhmäkodissa on vaikuttanut hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja kollegiaalisuuteen.

Tutkimusaineiston keräämiseen käytetään kyselylomaketta, johon vastataan anonyymisti. Aineiston käsittelyyn käytetään tilastollisia menetelmiä eikä vastausten perusteella ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä kyselyyn vastanneita. Tämä varmistetaan myös siten, että Pia suorittaa kyselyn avoimien kysymyksiä vastausten litteroimisen eli koneelle kirjoittamisen. Tällä tavalla yksikössä työskentelevä Eine ei voi tunnistaa kyselyyn vastanneita käsialan perusteella. Saamamme tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja niitä käytetään vain tutkimustarkoituksiin. Kyselyn vastaukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön valmistuttua tulemme esittämään tutkimustulokset ryhmäkodin hoitohenkilökunnalle osastotunnilla.

Kyselyyn vastaaminen kestää n. 5-10 minuuttia. Vastaamiseen saat käyttää työaikaasi. Vastaa kysymyksiin omien tunteidesi ja kokemustesi perusteella. Palauta kysely suljetussa kirjekuoressa osastolla olevaan palautuslaatikkoon. Pyydämme vastaamaan kyselylomakkeen kysymyksiin mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 27.10.2017.

Annamme tutkimuksestamme mielellämme lisätietoja.
Yhteistyöstänne etukäteen kiittäen,

Eine Pietikäinen
eine.pietikainen@student.laurea.fi

Pia Hållfast
pia.hallfast@student.laurea.fi