

# Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä kehittämishanke

## Osaprojekti 2: Tulokset



Rosenlöf Hanna

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Tikkurila

Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä kehittämishanke  
Osaprojekti 2: Tulokset

Hanna Rosenlöf  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2010

Rosenlöf Hanna

**Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä kehittämishanke**  
**Osaprojekti 2: Tulokset**

Vuosi 2010 sivumäärä 78

---

Tämä opinnäytetyö on osa ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishanketta, joka toteutettiin Peijaksen sairaalassa vuosina 2008-2009. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on ottanut työaika-autonomian kehittämisen yhdeksi työhyvinvoinnin painopisteeksi vuosille 2007-2009. Hankkeen tarkoituksena on kehittää hoitohenkilökunnan autonomiaa työaikajärjestelyissä. Hankkeen kohderyhmä koostuu HUS:n operatiivisen tulosyksikön hoitohenkilökunnasta ja hoitotyön esimiehistä Peijaksen sairaalassa vuodeosastoilla K1, K2, K3, K4, anestesia- ja leikkausosastolla ja päiväkirurgian osastolla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on Peijaksen sairaalan kirurgisten vuodeosastojen K1, K2 ja K4 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaa koskevien tarpeiden ja kokemusten analysointi aikaisemmin kerätyn aineiston perusteella. Työaika-autonomialla tarkoitetaan työyhteisön ja työntekijöiden itsemääräämisoikeutta työvuorosunnittelussa. Aineisto kerättiin toisen projektiryhmän toimesta keväällä 2009 hankkeen osaprojektissa 1. Aineisto on kerätty kvantitatiivisen kyselylomakkeen avulla. Tutkimustulokset on analysoitu SPSS -ohjelman avulla.

Tutkimustulosten mukaan henkilökunta koki mahdollisuuden osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen suhteellisen hyväksi. Henkilökunnan kokemia tarpeita työaika-autonomiaa kehitettäessä oli esimerkiksi mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin ja työaikoihin. Henkilökunnan kokemuksen mukaan yhteisesti laaditut sopimukset ovat toteutuneet hyvin ja henkilökunnalla on hyvät yhteistyövalmiudet työaika-autonomian kehittämiseen.

Henkilökunta koki tiedonsaannin toteutuneen siten, että yli puolet kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä koki saavansa tietoja työtä koskevista muutoksista vähän ennen muutosta. Lähes kaikki työntekijät kokivat saavansa tiedon osastoa koskevista muutoksista lähimmältä esimieheltään. Lisäksi työntekijät kokivat saavansa tietoa myös palavereista ja kokouksista, yleisistä keskusteluista sekä sähköpostitse. Esimieheltä saatu tuki työvuorojen suunnittelussa on onnistunut hyvin.

Osastolla K2 kaikki mielipiteensä ilmaisseet työntekijät suhtautuivat myönteisesti työaika-autonomiaan siirtymiseen. Osastolla K1 puolet mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä ja osastolla K4 yli puolet mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä olivat joko jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä halukkuudesta siirtyä työaika-autonomiaan. Halukkuutta työaika-autonomiakoulutukseen ilmeni kaikilla osastoilla.

Kehittämisehdotuksina on lisätä tulevaisuudessa henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ja osaston päätöksentekoon. Huomiota kannattaa kiinnittää myös työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen helpottamiseen, työn fyysisten ja psyykkisten kuormitustekijöiden ennaltaehkäisyyn, työhyvinvoinnin edistämiseen sekä työaika-autonomiaan liittyvään koulutukseen ja tiedon jakamiseen. Kyselylomakkeen kehittämisehdotuksena on neliportaisen Liekert-asteikon käyttäminen viisiportaisen asteikon sijaan ja muuttujien skaalojen yhtenäistämisen aineiston analysoinnin helpottamiseksi.

Asiasanat: työaika-autonomia, työhyvinvointi, työvuorosunnittelu, hoitotyön kehittäminen

Rosenlöf Hanna

**Development project on autonomy and well-being in nursing practice  
Part 2: Results**

Year 2010 pages 78

---

This thesis is part of the development project on autonomy and well-being in nursing practice which was implemented in Peijas hospital during 2008-2009. Hospital district of Helsinki and Uusimaa (HUS) has focused on working time autonomy in promoting well-being at work during 2007-2009. The purpose of the project was to develop the autonomy of nursing staff on their working time arrangements. The target group of this project consists of the nursing staff and supervisors at the operative unit of HUS. The target departments are K1, K2, K3, K4, anaesthetic and operating department and day surgery department in Peijas hospital.

The purpose of this thesis was to analyze the nursing staff's needs and experiences about working time autonomy in Peijas hospital departments K1, K2 and K4 based on previously collected data. Working time autonomy means the autonomy of work community and employees in work shift planning. The data was collected by another project group during spring 2009 in part one of this project. The data has been collected with quantitative questionnaire. The data has been analyzed with SPSS program.

According to the results of this study, the personnel felt that the possibility to participate in the development of nursing organization is pretty good. The personnel experienced also that the possibility to influence their own shifts and working hours is important. According to the personnel's experiences, the collectively constituted contracts have been implemented well and the personnel has good base for co-operation and development of working time autonomy.

Over half of all the respondents experienced that they received information about the changes at work just prior to the change. Almost all employees felt that the information was given by their nearest supervisor. In addition, the employees received information from meetings, general conversations and by e-mail. The support in work shift planning given by the supervisors has been successful.

In department K2 all the employees that expressed their opinion felt positively about implementing working time autonomy. In department K1 half and in department K4 over half of the employees that expressed their opinion were either partly or totally willing to implement working time autonomy in their work shift planning. According to the data, the need for working time autonomy education is evident.

Suggestions for development are that the staff should have the possibility to influence the content of their work and decision making at the department. Merging work and private life should be made easier. It is also important to prevent physical and psychological strain at work and promote well-being at work. There should also be education concerning working time autonomy and distribution of information about working time autonomy. Suggestions for development to the questionnaire are that the 4-grade Likert scale should be used instead of 5-grade and that the question scales should be transformed to the same scales to make data analyzing easier.

Key words: working time autonomy, well-being at work, work shift planning, development of nursing

## SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTAA .....	6
1.1	Työaika-autonomian kehittäminen hoitotyössä .....	6
1.2	Työhyvinvointi hoitotyössä .....	7
1.3	Työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittaminen .....	8
1.4	Terveys vuorotyössä .....	10
1.5	Pelissäännöt työaika-autonomian toteuttamiselle hoitotyössä .....	11
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	12
3	PROJEKTIN TOTEUTUS OSANA TYÖAIKA-AUTONOMIA HANKETTA .....	13
3.1	Tiedonkeruuyksiköt ja työvuorosunnittelu osastoilla .....	14
3.2	Projektiorganisaatiossa tapahtuva yhteistyö ja aikataulu .....	17
3.3	Projektin riskit .....	18
3.4	Tiedonkeruu .....	19
3.5	Aineiston analyysi .....	20
3.6	Luotettavuus ja eettisyys .....	22
4	KYSELYN TULOKSET .....	23
4.1	Työntekijöiden mahdollisuus osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen .....	24
4.2	Henkilökunnan tarpeita työaika-autonomiia kehitettäessä .....	33
4.3	Yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen .....	38
4.4	Henkilökunnan kokemus työssä jaksamista edistävästä ja työhyvinvointia lisäävistä asioista .....	41
4.5	Yhteistyö organisaatiossa .....	46
4.5.1	Henkilökunnan kokemus esimieheltä saadusta tuesta työvuorojen suunnittelussa .....	46
4.5.2	Henkilökunnan kokemus henkilökunnan välisen yhteistyön toteutumisesta osastoilla .....	47
4.5.3	Henkilökunnan kokemus tiedonsaannista .....	50
4.6	Työaika-autonomian toteutuksen merkitys työntekijälle .....	60
5	ARVIOINTI .....	62
5.1	Pohdinta .....	62
5.2	Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi .....	67
5.3	Oman oppimisen arviointi .....	68
	LÄHTEET .....	71
	KUVIOLUETTELO .....	74
	KUVALUETTELO .....	75
	TAULUKKOLUETTELO .....	77
	LIITTEET .....	78

## 1 PROJEKTIN TAUSTAA

### 1.1 Työaika-autonomian kehittäminen hoitotyössä

Opinnäytetyöni on osa ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishanketta, joka toteutettiin Peijaksen sairaalassa vuosina 2008-2009. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on ottanut työaika-autonomian kehittämisen yhdeksi työhyvinvoinnin painopisteeksi vuosille 2007-2009. Hankkeen tarkoituksena on kehittää hoitohenkilökunnan autonomiaa eli itsemääräävyyttä työaikajärjestelyissä. Hankkeen kohderyhmä koostuu HUS:n operatiivisen tulosyksikön hoitohenkilökunnasta ja hoitotyön esimiehistä Peijaksen sairaalassa vuodeosastoilla K1, K2, K3, K4, anestesia- ja leikkausosastolla ja päiväkirurgian osastolla. Hankkeen tavoitteena on parantaa hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ja vähennetään työn inhimillisiä haittoja. (Liljeblad, 2008.)

Hankkeen vastuuyksikkö on HUS:n operatiivinen tulosyksikkö ja hankkeen vastuuhenkilö on johtava ylihoitaja Arja Tuokko. Hankkeesta vastaavat henkilöt Peijaksen sairaalan operatiivisessa tulosyksikössä ovat ylihoitajat Tarja Särkioja ja Tarja-Leena Neffling. Tämän lisäksi Laurea-ammattikorkeakoulussa, Tikkurilan toimipisteessä, hankekoordinaattorina toimii yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakko. (Liljeblad, 2008.)

Työaika-autonomialla tarkoitetaan työyhteisön ja työntekijöiden itsemääräämisoikeutta työvuorosunnittelussa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että työntekijät suunnittelevat itse omat työvuoronsa noudattaen työvuorosunnittelussa tiettyjä reunaehtoja. Työvuorosunnittelussa noudatettavia reunaehtoja ovat muun muassa työyksikössä sovitut pelisäännöt, työaikalaki, kunnallinen työ- ja virkaehtosopimus, paikalliset sopimukset ja työyksikön toiminta. (Koivumäki, 2005: 1.)

Työaika-autonomialla pyritään vuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin lisäämiseen ja sitä kautta työkyvyn ja työmotivaation parantamiseen. Ennen kuin työaika-autonomia lähdetään toteuttamaan, on hyvä pysähtyä pohtimaan, millaiseen työympäristöön sitä ollaan lanseeraamassa. Erityisesti yksilön hyvinvoinnin näkökulmasta on keskeistä ymmärtää, miten vuorotyö vaikuttaa hyvinvointiin. (Koivumäki, 2005: 3.)

Työaika-autonomian lisäksi on olemassa myös muita tapoja toteuttaa työvuorosunnittelua. Esimerkiksi ergonominen työvuorosunnittelu on yksi työvuorosunnittelun malli (Aho, 2009). Ergonomisen työvuorosunnittelun peruseriaatteita ovat muun muassa ennakoitavuus ja nopea, eteenpäin kiertävä järjestelmä. Työvuoroja tehdään 8-10 tunnin vuoroissa, mutta oleellista on, että vuorojen väliin on varmistettu 10-12 tunnin palautumisaika. Lisäksi vapaajaksoista pyritään tekemään mahdollisimman yhtenäisiä. Ergonominen työvuorosunnittelu perustuukin muun muassa juuri työvuorojärjestelmän säännöllisyyteen, koska mitä säännöllisempi työvuorojärjestelmä on, sitä ennakoitavampi se on. Työvuorojärjestelmän ennakoita-

vuus puolestaan lisää työntekijöiden hyvinvointia ja helpottaa työvuorojen suunnittelua. (Paukkonen, Pohjonen, Hakola, Lindholm, Sistonen & Simoila, 2007: 7.) Työvuorojärjestelyillä, joissa työvuorojen väliin varmistetaan riittävän pitkä palautumisaika, on merkitystä erityisesti työntekijöiden pidemmän tähtäimen jaksamisen kannalta. (Koivumäki, 2005: 3.)

## 1.2 Työhyvinvointi hoitotyössä

Työhyvinvointi merkitsee myönteistä työelämän laatua. Työhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät, kuten oman työn hallinta, riittävä osaaminen työtehtävien toteuttamiseen, työn työtehtävien toimiva organisointi ja henkilöstön hyvä johtaminen. Työhyvinvoinnin perustana ovat työyhteisöt, joissa toteutuvat työhyvinvointia ja -terveyttä tukevat arvot, kuten oikeudenmukaisuus, osallistuminen, syrjimättömyys, sukupuolten tasa-arvo, työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, eri-ikäisten huomioon ottaminen ja monikulttuurisuus. (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 4,6.) Lisäksi hyvin toteutettu työtehtäviin perehdyttäminen on keskeinen osa oman työn hallintaa ja tukee työntekijän työhyvinvointia (Heininen, Salminen & Toivonen, 2008: 6).

Työhyvinvointia tukevat arvot, kuten oikeudenmukaisuus ja toisten kunnioittaminen, näkyvät toki työpaikan arjessa, mutta myös asiakkaille. Ilman näitä periaatteita on mahdotonta tehdä hyvää, laadukasta asiakastyötä, joka on yksi terveysalan työn tärkeimmistä osa-alueista. (Juhala, 2008: 6.) Työhyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä, joka perustuu organisaation eri tahojen väliseen vuorovaikutukseen ja se koskee kaikkia työyhteisön jäseniä. Myös pysyvä ja jatkuva muutosvalmius on yksi menestyvien työyhteisöjen ominaisuus. Huomiota tulisi kiinnittää erityisesti muutosten läpiviennin onnistumiseen. Aktiivinen viestintä eri yhteistyötahojen välillä luo pohjan avoimelle ja luottamukselliselle vuorovaikutukselle. (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 6, 11.)

Yhdessä sovitut pelisäännöt ovat osoittautuneet yhdeksi edellytykseksi toimivan työaika-autonomian toteuttamiselle. Työvuorosuunnittelua koskevien pelisääntöjen kehittämistyön perustana ovat yhteiset palaverit, joissa muun muassa määritellään, miten työvuorosuunnittelu tapahtuu. Samalla voidaan sopia myös muista suunnittelua ohjaavista periaatteista. (Koivumäki, 2005: 2.) Esimiehillä on myös tärkeä rooli työntekijöiden työssä jaksamisen edistämisessä. Esimiehet voivat omalla toiminnallaan ja esimerkillään edesauttaa sellaisen ilmapiirin luomista, jossa kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus ilmaista oma mielipiteensä ja tulla kuuluksi. (Juhala, 2008: 6.)

Toimiva työvuorosuunnittelu edellyttääkin työntekijöiltä pääsääntöisesti vastavuoroisuutta. Vastavuoroisuus työyhteisössä ilmenee käytännössä siten, että työntekijä osaa huomioida työvuorosuunnittelussa paitsi omat tarpeensa, säännöt ja osaston toiminnan sillä tavoin, että myös muut työntekijät voivat suunnitella heitä palvelevia työvuoroja (Koivumäki, 2005: 3). Työntekijä ei siis voi valita tekevänsä vain pelkkiä aamuvuoroja ja pitävänsä kaikki viikonlo-

put vapaana, vaan hänen tulee työvuorosuunnittelua tehdessään huomioida myös muiden kollegoiden tarpeet. Toki työyhteisöön voi kuulua myös sellaisia työntekijöitä, jotka pitävät mieluummin iltavuoroista tai esimerkiksi senhetkisen elämäntilanteensa vuoksi haluavat tehdä mieluummin iltavuoroja. Toiset puolestaan sopeutuvat paremmin yötyöhön, kun taas toiset kokevat yövalvomisen erittäin raskaaksi tai heille sopimattomaksi. Eri elämäntilanteiden ja tarpeiden vuoksi työntekijöiden toiveista avoimesti keskusteleminen on tärkeää. Jos kaikkiin vuoroihin löytyy riittävästi tekijöitä työntekijöiden toivomuslistojen jälkeen, osaston toiminta pysyy käynnissä ja kaikki saavat tehdä mieluisiaan työvuoroja.

### 1.3 Työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittaminen

Suurin osa terveydenhuollon työntekijöistä on vuorotyötä tekeviä. Vuorotyö on tutkimusten mukaan kuormittavaa ja kuormitusta lisää erityisesti ilta-aamusiirtymien välinen lyhyt lepoaika. Vuorotyöllä on vaikutuksia myös työntekijän sosiaalisiin suhteisiin, koska vuorotyö vaikeuttaa perhe-elämän ja muun sosiaalisen elämän viettämistä. (Koivumäki, 2005: 1.) Nykyään on olemassa paljon myös sellaisia parisuhteita ja perheitä, joissa molemmat puoliset tekevät vuorotyötä. Esimerkiksi tällaisessa parisuhteessa yhteisen ajan löytyminen voi olla hyvinkin haastavaa jos kaikki työntekijän työvuorot menevät ristiin puolison työvuorojen kanssa. Lisäksi yötyötä tekevällä oma nukkumisaika voi olla samaan aikaan puolison ainoan vapaa-ajan kanssa ja päinvastoin.

Ihmisen hyvinvointi koostuu työn ja vapaa-ajan tasapainoisesta suhteesta. Esimerkiksi se, miten työpaikalla tuetaan perheiden mahdollisuuksia yhteisen ajan viettämiseen, vaikuttaa käytännön työelämässä siihen, miten työntekijä on valmis keskittämään tarmonsaa ja intonsa työtehtäviin. Tutkimusten mukaan noin 41 % suomalaisista työssäkäyvistä kokee, että heille ei jää tarpeeksi aikaa kotiin ja vapaa-aikaan liittyvien asioiden hoitoon. Työaikajärjestelyt ja toimiva työvuorosuunnittelu ovat keskeisessä asemassa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Työ ja perhe pitäisikin mieluummin nähdä toisiaan täydentävinä toiminta-alueina. (Juhala, 2008: 6-7.) Työpaikalla tulisi kiinnittää huomiota sekä perheen että työn vaatimukseen. Jotta perheystävällinen henkilöstöpolitiikka mahdollistuu, on sekä työntekijöiden että työnantajien tarpeiden oltava tasapainossa. (Kempe, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta, 2008: 7-8.) Silloin kun sosiaalisia suhteita ehtii hoitaa riittävästi ja työstä palautumiseen jää tarpeeksi aikaa, työntekijä pystyy keskittymään täysipainoisesti myös työtehtävien tekemiseen.

Työterveyslaitoksen toteuttamassa sosiaali- ja terveysalaa koskevassa valtakunnallisessa kyselytutkimuksessa vuonna 2005 todettiin, että työntekijöiden kokemuksien mukaan työ ja yksityiselämä vaikuttavat myös positiivisesti toisiinsa. Kotiin liittyvillä asioilla oli enemmän myönteistä vaikutusta työhön kuin päinvastoin. Esimerkiksi kotona saadusta hyvästä mielestä, kotona opituista käytännön taidoista ja organisaatiotaidoista koettiin olevan hyötyä työssä. (Laine, Wickström, Pentti, Elovainio, Kaarlela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala, 2005: 80.)



Nykyaikana monet työntekijät tekevät hyvin jyrkän eron työn ja vapaa-ajan välille. Tällainen ajattelutapa on syntynyt vasta hiljattain, palkkatyön syntymisen jälkeen. Aikaisemmin perinteisessä maatalousyhteiskunnassa työn ja vapaa-ajan välillä ei ollut selkeää eroa. Elämä rakentui maanviljelyn ja karjanhoidon rytmittämänä ja vuodenvaihtelu sekä sääolosuhteet määrittelivät hyvin pitkälti työpäivien keston. (Melin, Blom & Kiljunen, 2007: 10.) Silloin kun yksilö kokee työnsä mielekkääksi ja työ ja vapaa-aika ovat tasapainoisessa suhteessa, ei näin jyrkkää vastakkainasettelua työn ja vapaa-ajan välille pääse syntymään. Sen sijaan töihin menemisen voi kokea myös mielekkäänä asiana ja työyhteisön paikkana, jossa voi kehittää omaa osaamistaan.

Useissa työelämän tutkimuksissa esitetään säännöllisesti kysymys, jossa vastaajia pyydetään kertomaan, mihin he käyttäisivät enemmän aikaa, jos he voisivat vapaasti muuttaa omaa ajankäyttöään. Tätä kysyttiin myös Tilastokeskuksen toteuttamassa ISSP-tutkimuksessa vuonna 2005. Tutkimuksen tulosten perusteella työntekijät haluaisivat vähentää ansiotyöhön käyttämäänsä aikaa ja he lisäisivät vapaa-ajan harrastuksiin käyttämäänsä aikaa. Lisäksi ihmiset käyttäisivät nykyistä enemmän aikaa ystäviin ja perheeseen. Huomioitavaa oli, että runsas kolmannes vastaajista olisi halukas lyhentämään työaikaansa, vaikka siitä seuraisi vastaava palkan pienentyminen. On kuitenkin myös ryhmiä, jotka haluaisivat lisätä ansiotyöhön käyttämäänsä aikaa, kuten työttömät, opiskelijat ja pienituloiset. (Melin, Blom & Kiljunen, 2007: 10.)

Tutkimusten mukaan oman työajan hallinta vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen. Työaika-autonomialla pyritään siihen, että sen avulla voidaan mahdollistaa työntekijälle yksilöllisemmät työvuorot, jotka sopivat hänen senhetkiseen elämäänsä. Tämä helpottaa samanaikaisesti työn ja muun elämän yhteensovittamista ja työntekijän jaksaminen kuormittavassa vuorotyössä lisääntyy. (Koivumäki, 2005:1.) Lisäksi työpaikan organisaatiokulttuurin perhemyönteisyys voi tukea työn ja yksityiselämän yhteensovittamista (Laine ym., 2005: 80).

Työntekijöiden työaikatoiveet myös vaihtelevat työuran kuluessa. Ihmisen elämänkaaren eri vaiheissa elämän erilaiset osa-alueet, kuten esimerkiksi opiskelu, ammattitaitoa edistävä koulutus, perhe ja vapaa-aika saavat erilaisia painoarvoja. Yksilölliset työaikajouset helpottavat paitsi työn ja perhe-elämän yhteensovittamista, myös isän ja äidin sosiaalisen roolin läpivientiä. (TTL/STM/TM, 2000: 43.) Työ, perhe ja muuttuvat sukupuoliroolit-hankkeessa toteutetussa haastattelututkimuksessa todettiin, että perheelliset työntekijät suosivat työvuoroissa säännöllisyyttä ja välttelevät yötyötä. Lisäksi todettiin, että perheellisillä työntekijöillä on tietynlaisia perheellisyyteen liittyviä oikeuksia ja tarpeita. Tällaisia tarpeita ovat esimerkiksi työaikaan liittyvät joustotarpeet ja toiveet lomien ajankohdista. Lisäksi joistakin perheellisten oikeuksista on säädetty myös laissa, kuten esimerkiksi äitiys- ja perhevapaasta ja poissaoloista lapsen sairauden takia. Hanke oli osa laajempaa MONIKKO-hanketta, joka

toimi työterveyslaitoksen koordinoimana ja Euroopan sosiaalirahaston rahoittamana. (Turpeinen & Toivanen, 2008: 5, 47-48.)

#### 1.4 Terveys vuorotyössä

Vuorotyöllä on todettu olevan vaikutuksia työntekijän terveyteen erityisesti pidemmällä aikavälillä. Esimerkiksi iäkkäillä vuorotyöntekijöillä on enemmän pysyviä terveydellisiä haittoja kuin samanikäisillä päivätyötä tekevillä työntekijöillä siitä huolimatta, että valikoitumisen kautta monet vuorotyöläiset ovat muuttuneet päivätyötä tekeviksi. Riski sepelvaltimotautiin tai vaikeaan masennukseen sairastumiseen kasvaa ensimmäisen kahdenkymmenen vuorotyövuoden aikana enemmän kuin päivätyössä. Tämän jälkeen vaara vähenee sairaiden vuorotyöntekijöiden siirtyessä eläkkeelle ja valikoitumisen vuoksi. Ikääntyessä myös uniongelmiin ilmeminen kasvaa. Kliiniset unihäiriöt, kuten esimerkiksi uniapnea ja hengityshäiriöt, vaikeuttavat merkittävästi vuorotyöstä aiheutuvaa uni-valvetilan häiriötä. (TTL/STM/TM, 2000: 38.)

Vuorotyön terveysvaikutukset eivät kuitenkaan koske vain ikääntyneitä väestöä, vaan vuorotyöllä voi olla vaikutuksia myös nuorempiin vuorotyöläisiin. Esimerkiksi pohjukaissuolen haavauman riski on merkittävin 21-25-vuotiailla vuorotyöläisillä. On todettu, että riski on suurin viiden työvuoden jälkeen kolmivuorotyössä ja kuuden työvuoden jälkeen säännöllisessä yötyössä. (TTL/STM/TM, 2000: 38.)

Vuorotyön kuormittavuus voi siis heijastua pidemmällä aikavälillä työntekijän terveydentilaan monella tapaa, mikä tulee huomioida myös työvuorosuunnittelussa. Lisäksi omasta kunnosta huolehtiminen, oikeanlainen ravitsemus ja terveelliset elämäntavat ovat keskeisiä työssä jaksamisen kannalta. Lisäksi joustavalla työvuorosuunnittelulla voidaan ennaltaehkäistä esimerkiksi unihäiriöitä ja lisätä työkyvyn säilymistä.

Ikääntyville työntekijöille sopivia työaikaratkaisuja ovat muun muassa palautumisaikojen lisääminen, yö- ja iltavuorojen korvaaminen aamuvuoroilla ja aikaisemmat vuoronvaihtumisajat (Härmä & Sallinen, 2004: 77). Työterveyshuollon näkökulmasta syntyneisiin häiriöihin tulee kiinnittää huomiota varhaisessa vaiheessa ja ongelmien ilmentyessä mahdolliset kliiniset oireet tulee ensin poissulkea.

Yhteispohjoismaisessa tutkimuksessa (2007) koottiin yhteen tieteellistä tietoa pitkien ja epä-säännöllisten työaikojen terveydellisistä ja sosiaalisista seurauksista. Tämä englanninkielinen kirjallisuuskatsaus on koostettu aineistosta, johon kuuluu yhteensä 85 tutkimusta. (Kauppinen, 2008.) Tutkimuksen mukaan Pohjoismaissa suurempi osa vastaajista kokee, että heidän työllään on terveydellisiä vaikutuksia, kuin mitä tutkituissa EU-maissa. Terveysongelmat, kuten stressi, uniongelmat, ärtyneisyys ja ahdistuneisuus työstä ovat yleisempiä Pohjoismaissa verrattuna EU-maihin. (Albertsen, Kauppinen, Grimsmo, Sørensen, Rafnsdóttir & Tómasson, 2007: 25-26.)

Tutkimuksen mukaan Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa tarjotaan kuitenkin enemmän mahdollisuuksia joustavampiin työaikajärjestelyihin, kuin muualla EU-maissa. Lisäksi Tanskassa, Norjassa ja Suomessa suurempi osa työntekijöistä pystyy vaikuttamaan omaan työtahtiin. (Albertsen ym., 2007: 24-25.) Työajan pituus on pohjoismaissa Euroopan keskiarvon tasolla (Kauppinen, 2008).

Työelämän kuormittavuudesta puhuttaessa tulee muistaa, että työllä on myös paljon positiivisia vaikutuksia ihmisen elämään ja voidakseen hyvin, ihminen tarvitsee työtä. Monet tutkimukset puoltavat muun muassa sitä, että työstä saa positiivista energiaa, joka auttaa suoriutumaan myös työn ulkopuolisista velvollisuuksista. Erityisesti naiset kokevat, että työllä on aktivoiva ja itsenäisyyttä lisäävä merkitys. (Kauppinen, 2008.) Työstä puhuttaessa ei siis tulisi kiinnittää huomiota vain työn kuormittavuuteen, koska työ voi olla myös henkinen voimavara. Työ voi lisäksi tarjota työntekijälle myös monenlaisia onnistumisen kokemuksia esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa, työntekijän oppiessa uusia asioita tai suoriutuessa annetuista työtehtävistä hyvin.

### 1.5 Pelisäännöt työaika-autonomian toteuttamiselle hoitotyössä

Yleensä keskusteltaessa muutoksista, organisaatiossa ja työyhteisössä ilmenee epäilyjä, pelkoja ja jopa vastarintaa. Uudet työaikatarkaisut, jotka poikkeavat huomattavasti käytössä olevista työaikatarkaisuista, voivat herättää muutospelkoa työntekijöiden keskuudessa. Tämän vuoksi uusien työaikamallien laaja hyväksyntä edellyttää usein keskustelua sellaista kompromissitarkaisuista, jotka tuovat etuja sekä yritykselle että työntekijöille. (TTL/STM/TM, 2000: 42-43.)

Työaika-autonomian käyttöönottoprosessissa jokainen yksikkö luo omat pelisääntönsä, joissa huomioidaan juuri kyseisen osaston toiminnan erityispiirteet. Pelisääntöjä ei siis voida suoraan siirtää työyksiköstä toiseen, vaan se vaatii jokaisen työyksikön omaa kehittämistyötä erilaisten keskustelujen ja palaverien avulla. Työaika-autonomiaan perustuvaa työvuorosuunnittelukäytäntöä kehitettiin ja tutkittiin HYKS, Jorvin sairaalassa sekä Espoon kaupungin vanhusten palvelujen yhteishankkeessa vuosina 2002-2005. Hankkeessa oikeudenmukaisuus ja vastavuoroisuus olivat keskeisimmät toimintaa ohjaavat periaatteet. (Koivumäki, 2005: 1-3.)

Yhteisistä pelisäännöistä sopiminen on tärkeää, koska työvuorojen suunnitteluun voi liittyä monenlaisia kokemuksia. Koivula & Talvitie (2008) tutkivat röntgenhoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta HUS-röntgenissä lasten ja nuorten sairaalassa. Tutkimus oli laadullinen ja aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Tutkimuksen tuloksissa todettiin, että työaika-autonomian toteuttamisen alussa työvuorojen suunnittelu koettiin hankalaksi. Myöhemmin työvuorojen suunnittelu helpottui, kun uuteen työvuorosuunnittelumalliin oli totuttu. Lisäksi eri työvuoroilla voi olla työntekijöille erilaisia merkityksiä. Tutkimuksessa tuli esille kokemus

siitä, että viikonloppuvuorot ovat rahallisesti merkittäviä, joten niiden halutaan jakautuvan tasaisesti halukkaiden tekijöiden kesken. Lisäksi päivävuoro koettiin merkittäväksi siitä syystä, että päivävuorossa tapahtuvat osaston muutokset ja päivitykset, joista työntekijöiden tulee olla ajan tasalla. Tästä johtuen päivävuorojen tärkeys voi rajoittaa iltavuorojen tekemistä. (Koivula & Talvitie, 2008: 13.)

Tutkimuksessa tuli esille myös kokemus ”nopeat syövät hitaat”-ilmiöstä. Tilanne, jossa ilmeni päällekkäisiä työvuoro-aiheita, koettiin epämiellyttäväksi. Päällekkäiset toiveet saattavat aiheuttaa ristiriitoja työtovereiden välillä. Tutkimuksessa ilmeni myös kokemus siitä, että työvuorojen suunnittelussa tulee huomioida koko osasto, jolloin oma toiminta ei voi olla itsestä. Työntekijöiden erilainen osaamisen taso, osaavien hoitajien määrä ja itsekkäät näkemykset tuottavat haasteita työvuorojen suunnittelussa. Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen, toisten työntekijöiden huomioiminen ja asioissa joustaminen koettiin tärkeäksi. (Koivula & Talvitie, 2008: 13-14.)

Työntekijöiden autonomista työvuorosuunnittelua ohjaavia reunaehtoja ovat työyhteisössä sovittujen pelisääntöjen lisäksi työaikalaki, KVTES (kunnallinen työ- ja virkaehtosopimus) ja työyksikön toiminnan asettamat reunaehdot. Lakiin ja säädöksiin tulee perehtyä siltä osin kuin ne säätelevät suunnittelua. (Koivumäki, 2005: 3.)

## 2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyöprojektin tarkoituksena on Peijaksen sairaalan kirurgisten vuodeosastojen K1, K2 ja K4 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiata koskevien tarpeiden ja kokemusten analysointi aikaisemmin kerätyn aineiston perusteella. Tässä opinnäytetyöraportissa analysoin aikaisemmin kerätyn tiedon eli osastojen K1, K2 ja K4 kyselylomakkeiden tulokset kokonaisuutena. Opinnäytetyötä on tarkoitus hyödyntää työaika-autonomiata perustuvan työvuorosuunnittelun jatkokehittämisessä.

Opinnäytetyön yksityiskohtaisina tavoitteina oli kerätyn aineiston perusteella saada vastaus kysymyksiin:

1. Minkälaiseksi henkilökunta kokee mahdollisuutensa osallistua hoitotyön organisoimisen kehittämiseen? (Kysymykset 1-12)
2. Mitä tarpeita henkilökunta kokee työaika-autonomiata kehitettäessä? (Kysymykset 13-19)
3. Miten henkilökunta kuvaa yhteisesti laadittujen sopimusten toteutumista? (Kysymykset 20-23)

4. Mitkä asiat henkilökunta kokee työssä jaksamista edistävinä ja työhyvinvointia lisäävinä? (Kysymykset 26-30)

5. Millaisia yhteistyövalmiuksia henkilökunnalla on työaika-autonomian kehittämiseen? (Kysymykset 24, 31-33, 34-43)

a. Miten henkilökunta kokee saavansa tukea esimieheltä työvuorojen suunnittelussa? (Kysymys 24)

b. Miten henkilökunta kokee henkilökunnan välisen yhteistyön toteutumisen osastoilla? (Kysymykset 31-33)

c. Miten henkilökunta kokee tiedonsaannin onnistuneen/toteutuneen? (Kysymykset 34-43)

6. Millainen merkitys työaika-autonomian toteutuksella on henkilökunnalle? (Kysymykset 44-45)

### 3 PROJEKTIN TOTEUTUS OSANA TYÖAIKA-AUTONOMIA HANKETTA

Opinnäytetyöprojektissa analysoin Peijaksen sairaalan kirurgisille vuodeosastoille K1, K2 ja K4 aikaisemmin toteutetun kyselyn tulokset kokonaisuutena. Opinnäytetyö on osa ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishanketta, joka toteutui suunniteltua rajatumpana tiedonkeruuna vuosina 2008-2009. Varsinainen tiedonkeruu eli osastojen K1, K2 ja K4 henkilökunnan työaika-autonomiaan liittyvien tarpeiden kartoittaminen on tehty jo aikaisemmin hankkeen osaprojektissa 1. Tätä opinnäytetyötä voidaan pitää kehittämishankkeen osaprojektina 2.

Osaprojektissa 1 osastojen K1, K2 ja K4 osastojen henkilökunnan työaika-autonomiaan liittyviä tarpeita kartoitettiin henkilökunnalle suunnatulla kyselyllä keväällä 2009. Osaprojektin 1 projektisuunnitelmavaiheen päätyttyä Peijaksen sairaalan hoitotyön johto hyväksyi osaprojektin 1 suunnitelman ja kyselykaavakkeet. Osaprojektin 1 oli alun perin tarkoitus jatkaa jo syyskuussa 2008, mutta kyselyn ajankohta siirtyi toteutettavaksi keväälle 2009 ja tutkimuslupa myönnettiin ajalle 1.4-30.5.2009. Alkuperäinen suunnitelma muuttui osaprojektin 1 edetessä myös siltä osin, että alun perin suunnitelmassa olivat mukana myös Peijaksen sairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto ja päiväkirurgian osasto, mutta nämä yksiköt jättäytyivät pois projektista. (Liljeqvist, Martikainen, Hauta-Aho, Hautala, Himanka, Heikkinen, Kallioniemi, Kinnunen, Palomäki, Patané, Rekomaa & Rutanen, 2008-2009: 15- 16.)

Lisäksi osaston K3 henkilökunnan työaika-autonomiaan liittyviä kokemuksia on kartoitettu henkilökunnalle suunnatulla kyselyllä tammikuussa 2009. Osaston K3 tutkimuslupa anottiin aikavälille 15.12.2009-30.1.2009 ja kysely toteutettiin 7.1-23.1.2009. Osasto K3 on ensimmäinen osasto Peijaksen sairaalassa, joka aloitti työaika-autonomian toteuttamisen syksyllä 2006. (Kallioniemi & Kinnunen, 2009: 2, 15.)

Tammikuussa 2009, osaston K3 kyselyn toteuttamishetkellä, työaika-autonomiia toteutti yhteensä 23 hoitajaa. Osaston K3 osastonhoitajan, Anna Eklöf-Lehmusvuoren, mukaan noin puolet osaston K3 kyselyyn vastanneista olivat olleet mukana projektissa projektin alusta alkaen. Osastolla K3 kyselyyn vastasi 21 työntekijää osaston 23 työntekijästä ja kyselyn vastausprosentti oli 91 %. Kyselyn toteutuksen ajankohtana työaika-autonomia oli ollut käytössä osastolla K3 reilut kaksi vuotta. (Kallioniemi & Kinnunen, 2009: 13, 16, 19.)

Osastolla K3 sellaiset työntekijät, jotka noudattavat säännöllistä työaika, kuten osastonsihtööri ja osastonhoitaja, eivät osallistu työvuorosunnitteluun. Lisäksi lyhyitä sijaisuuksia tekevät hoitajat ja keikkatyöntekijät ovat työvuorosunnittelun ulkopuolella. Yhteisesti sovitut pelisäännöt ohjaavat työvuorojen suunnittelua ja työvuorolistan muotoutumista. Osaston K3 pelisäännöt on laadittu jo pilottiprojektin alkaessa vuonna 2006 ja niitä päivitetään tarpeen mukaan yhteisissä palaverissa. Lisäksi uudet työntekijät perehdytetään työaika-autonomian pääperiaatteisiin. (Kallioniemi & Kinnunen, 2009: 13.)

### 3.1 Tiedonkeruuyksiköt ja työvuorosunnittelu osastoilla

Osastolla K1 on gastroenterologian eli vatsaelinkirurgian ja urologian sairaansijoja. Opintojeni aikana olen ollut työharjoittelussa osastolla K1, joten osastolla työskentely oli minulle ennestään tuttua. Osasto K2 on ortopedinen vuodeosasto eli se on erikoistunut luu- ja tukieliinsairauksien hoitoon. Osastolla on pääasiassa hoidettavana tekonivelkirurgian ja reumaortopedian potilaita. Osastolla on maksimissaan 40 vuodepaikkaa. Osasto K4 on keskittynyt vatsaelin-, lihavuus- ja yleiskirurgisien potilaiden hoitoon. (HUS, 2008.)

Osastolla K1 oli kyselyn toteuttamishetkellä 35 potilaspaikkaa. Normaalisti potilaspaikkoja olisi ollut 40, mutta työntekijäpulan vuoksi viisi potilaspaikkaa oli suljettu. Osastolla työskenteli osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 26 vakituista sairaanhoitajaa ja kolme vakituista perushoitajaa. Lisäksi osastolla työskenteli vaihteleva määrä sijaisia. Osastolla oli kyselyn toteuttamishetkellä käytössä kuuden viikon työvuorolistat. Vastuu työvuorolistojen laatimisesta oli toisella apulaisosastonhoitajalla, aikaa listojen laatimiseen oli resursoitu kolme työpäivää. (Liljeqvist ym., 2008-2009: 10.)

Kaikki tutkimuksessa tutkitut osastot ovat auki ympäri vuorokauden, myös viikonloppuisin. Työntekijöiden minimimiehitys osastolla K1 oli arkisin aamuvuorossa yhdeksän hoitajaa, ilta- vuorossa viisi hoitajaa ja tiistai - perjantai yövuorossa kolme hoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa minimimiehitys oli kahdeksan hoitajaa, iltavuorossa viisi hoitajaa ja perjantai - tiistai yövuorossa kaksi hoitajaa. Osastolla oli kyselyn toteuttamishetkellä ainoastaan yksi yötyötä tekevä hoitaja. Työvuorotoiveet kerättiin vihkoon, josta listantekijä huomioi ne. (Liljeqvist ym., 2008-2009: 10-11.)

K1:llä työvuorosuunnittelukäytänteet ovat pysyneet ennallaan. Työvuorot tehdään kuuden viikon jaksoissa ja työvuorojen tekemisestä vastaa apulaisosastonhoitaja, jolla on pitkä kokemus listasuunnittelussa. Osaston K1 työntekijöillä on jatkuvia työvuorotoiveita paljon. Jotkut työntekijät muun muassa tekevät yövuoroja tai viikonloppuvuoroja niin paljon kuin mahdollista ja toiset vastaavasti niin vähän kuin mahdollista. Kaikki tekevät kuitenkin ainakin harvakseltaan kaikkia vuoroja, että osaaminen ja työn tuntemus eri vuoroissa säilyy. (Mäntylä, 2010.)

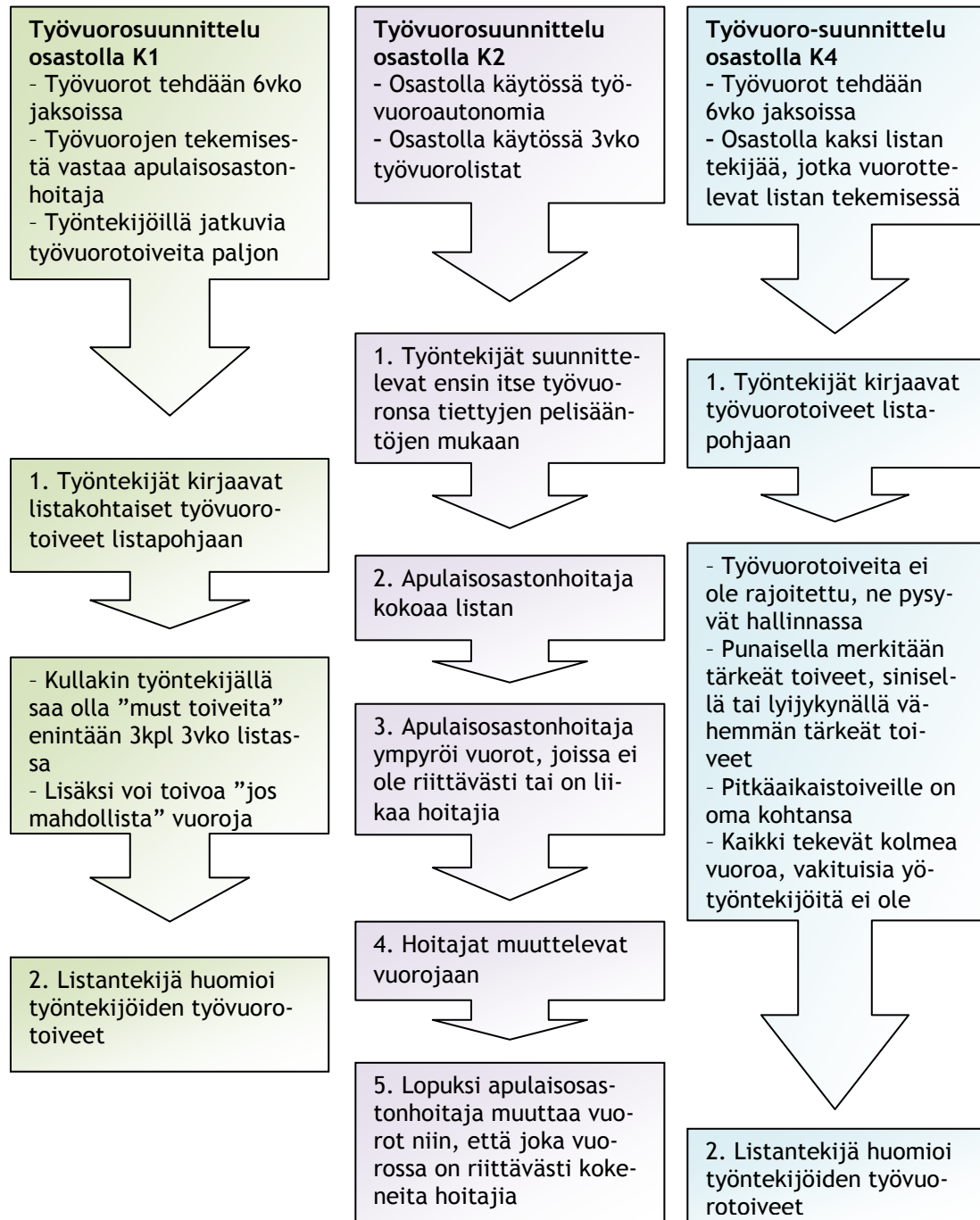
Osastolla K1 työntekijät kirjaavat listakohtaiset työvuorotoiveet listapohjaan. Kullakin työntekijällä saa olla niin sanottuja "must-toiveita" enintään kolme kappaletta kolmen viikon listassa. Lisäksi voi toivoa "jos mahdollista" vuoroja. Osastolla K1 koetaan, että työntekijät ovat erittäin tyytyväisiä työvuorosuunnitteluun. Työntekijöiden toiveita pystytään toteuttamaan paljon ja lisäksi listan tekijä pitää huolen työvuorolistojen tasapuolisuudesta. (Mäntylä, 2010.)

Osastolla K2 oli kyselyn toteuttamishetkellä 40 potilaspaikkaa. Henkilökuntapulan vuoksi osaston toimintaa oli jouduttu rajoittamaan viikko-osastoksi ajalla 19.8- 10.11.2008. Osastolla työskenteli osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 10 vakituista sairaanhoitajaa ja kaksi vakituista perushoitajaa. Lisäksi osastolla työskenteli vaihteleva määrä sijaisia. Osastolla oli käytössä kolmen viikon työvuorolistat. Kyselyn toteuttamishetkellä osastolla K2 hoitajat olivat toteuttaneet työaika-autonomiata itsenäisesti jo noin kolme vuotta. Alkuvaiheessa työaika-autonomian käynnistyminen alkoi työntekijöiden toiveesta. Myös sijaiset ovat olleet työaika-autonomiassa mukana. Lopullinen vastuu työvuorosuunnittelusta on ollut osastonhoitajalla. Työntekijöiden minimimiehitys oli kyselyn toteuttamishetkellä arkisin aamuvuorossa viisi hoitajaa ja nimetty preoperatiivinen hoitaja, iltavuorossa neljä hoitajaa ja yövuorossa kaksi hoitajaa. (Liljeqvist ym., 2008-2009: 11.)

Osastolla K2 on edelleen käytössä työvuoroautonomia, eli hoitajat suunnittelevat ensin itse työvuoronsa tiettyjen pelisääntöjen mukaan, minkä jälkeen apulaisosastonhoitaja kokoaa listan. Apulaisosastonhoitaja ympyröi vuorot, joissa ei ole riittävästi tai on liikaa hoitajia. Tämän jälkeen hoitajat muuttavat vuorojaan. Lopuksi apulaisosastonhoitaja muuttaa vuorot niin, että joka vuorossa on riittävästi kokeneita hoitajia. (Mäkelä, 2010.)

Osastolla K4 oli kyselyn toteuttamishetkellä 18 potilaspaikkaa. Osastolla työskenteli osastonhoitaja, yksi apulaisosastonhoitaja, 13,5 vakituista sairaanhoitajaa ja kolme vakituista perushoitajaa. Lisäksi osastolla työskenteli vaihteleva määrä sijaisia. Osastolla oli käytössä kuuden viikon työvuorolistat. Vastuu työvuorolistojen laatimisesta oli apulaisosastonhoitajalla, aikaa listojen laatimiseen oli resursoitu kaksi työpäivää. Työntekijöiden minimi miehitys osastolla K4 oli arkisin aamuvuorossa viisi hoitajaa, iltavuorossa kolme hoitajaa ja yövuorossa kaksi hoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa oli neljä hoitajaa, iltavuorossa kolme hoitajaa. Työvuorotoiveet kerättiin vihkoon, josta listantekijä huomioi ne. (Liljeqvist ym., 2008-2009: 11.)

Osastolla K4 työvuorolistat tehdään edelleen kuuden viikon jaksoissa. Tällä hetkellä osastolla on kaksi listan tekijää, jotka vuorottelevat listan tekemisessä lomien yms. mukaan. Työvuoro-toiveita K4:lla ei ole rajoitettu, ne pysyvät hallinnassa. Punaisella merkitään tärkeät toiveet, sinisellä tai lyijykynällä vähemmän tärkeät työvuorotoiveet. Toiveet kirjataan listaan ja pitkäaikaistoiveille on oma kohtansa. Kaikki työntekijät tekevät kolmea vuoroa, vakituisia yötyöntekijöitä ei ole. Pitkiä päiviä (7:30 - 21) saa tehdä niin halutessaan, mutta kuitenkin maksimissaan kolme pitkää päivää kolmessa viikossa. (Palomaa, 2010.) Osastojen työvuorosuunnittelukäytänteet on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Työvuorosuunnittelu osastoilla K1, K2 ja K4 (Mäntylä, Mäkelä, Palomaa, 2010).



### 3.2 Projektioorganisaatiossa tapahtuva yhteistyö ja aikataulu

Hankkeen vastuhenkilö on johtava ylihoitaja Arja Tuokko. Kohdeorganisaation eli Peijaksen sairaalan operatiivisen tulosityksikön hankkeesta vastaavat henkilöt ovat ylihoitajat Tarja Särkioja ja Tarja-Leena Neffling. Lisäksi Laurea-ammattikorkeakoulussa hanketta koordinoi yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakko (Liljeblad, 2008).

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle orientaatiovaiheesta, jossa valitsin aiheen ja ilmoittauduin mukaan ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishankkeeseen. Orientaatiovaiheessa perehdyin opinnäytetyöprosessin sisältöön ja suunnittelin tulevaa aikataulua. Perehdyin tutkittavaan ilmiöön eli työaika-autonomiaan, työhyvinvointiin ja työvuorosuunnitteluun teoreettisen viitekehyksen kautta hakemalla tietoa eri tietokannoista. Tutustuin hankkeessa tehtyihin aikaisempiin dokumentteihin ja kehittämissympäristöön eli Peijaksen sairaalan osastoihin K1, K2 ja K4. Työelämän organisaatio oli minulle ennestään tuttu, koska olin syksyllä 2008 työharjoittelussa Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K1. Orientaatiovaiheen edetessä suunnitteluvaiheeseen osallistuin projektitapaamisiin ohjaavan opettajan kanssa.

Suunnitelmavaiheessa perehdyin tarkemmin tutkittavaan ilmiöön hankkimalla ajankohtaista ja tutkittua tietoa muun muassa työaika-autonomiaan, työhyvinvointiin ja työvuorosuunnitteluun liittyen. Perehdyin vielä yksityiskohtaisemmin ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishankkeeseen ja määrittelin konkreettisesti projektin tarkoituksen ja tavoitteet. Suunnitelmavaiheessa asetin tavoitteet myös omalle oppimiselleni. Perehdyin tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointiin, kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteisiin ja lainalaisuuksiin sekä valitsin aineiston analysointimenetelmän. Suunnitelmavaiheen aikana toimin yhteistyössä sekä Laurea-ammattikorkeakoulun että kohdeorganisaation edustajien kanssa ja lähetin kirjallisen opinnäytetyön suunnitelman kaikille projektin yhteistyökumppaneille luettavaksi. Sovin kohdeorganisaatioon suunnitelmaseminaarin ajankohdan ja paikan, tiedotin tulevasta seminaarista projektissa toimiville yhteistyötahoille ja Laurean opiskelijoille vertaisarviointia varten.

Pe 22.1.2010 esittelin opinnäytetyön suunnitelman kohdeorganisaatiossa eli Peijaksen sairaalassa. Suunnitelmaseminaarissa olivat läsnä Peijaksen sairaalasta ylihoitaja Tarja Särkioja, osaston K1 osastonhoitaja Tuula Mäntylä, osaston K2 osastonhoitaja Arja Mäkelä ja osaston K4 osastonhoitaja Tarja Palomaa sekä Tikkurilan Laureasta yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakko, lehtori Hannele Moisander ja sairaanhoitajaopiskelija, Juha Kauppinen. Suunnitelmaseminaari oli samalla ensimmäinen varsinainen projektikokous Peijaksen sairaalassa, jossa olivat läsnä kaikki projektin yhteistyökumppanit.

Opinnäytetyön projektisuunnitelman hyväksymisen jälkeen, opinnäytetyön toteutusvaiheessa, toteutin osaprojektin 2 suunniteltuja vaiheita (Kuvio 2) ja työstin varsinaista opinnäytetyötä

arvioiden samalla prosessin etenemistä ja tehdyn tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Opinnäytetyöprojektin edetessä laajensin teoreettista viitekehystä, toimin yhteistyössä projektin eri osapuolten kanssa ja konsultoin yhteistyökumppaneitani. 19.3.2010 järjestetyssä opinnäytetyön arvioivassa seminaarissa esittelin analysoimani tulokset Peijaksen sairaalan johdolle ennen tulosten jakoa osastoille. Opinnäytetyön valmistuttua kohdeorganisaatio saa käyttöönsä opinnäytetyössä analysoimani tulokset, joita kohdeorganisaatio voi hyödyntää työaika-autonomiaan perustuvan työvuorosunnittelun jatkokehittämisessä. Osaprojekti 2 on edennyt kuviossa 2 esitettyjen vaiheiden mukaisesti.

Kuvio 2. Osaprojektin 2 vaiheet



### 3.3 Projektin riskit

Yleisesti työaika-autonomiaa koskevan kehittämishankkeen riskejä ovat muun muassa rahoituksen vähäisyys, puutteelliset toimintaresurssit sekä henkilökunnan vaihtuvuus, osallistumattomuus tai kehittämishankkeesta pois jääminen. (Liljeblad, 2008.)

Sen sijaan tämän opinnäytetyöprojektin riskeinä ovat aikataulusta jälkeenyminen, yhteydenpito-ongelmat eri yhteistyötahojen (kohdeorganisaatio, ohjaava opettaja, opinnäytetyön tekijä) välillä ja materiaalin eli teoreettisessa viitekehyksessä käytettävien tutkimusten hankintaongelmat.

### 3.4 Tiedonkeruu

Varsinainen tiedonkeruu eli osastojen K1, K2 ja K4 kyselylomakkeiden tulokset kerättiin keväällä 2009 ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä” kehittämishankkeen osaprojektissa 1. Osaprojektin 1 projektiryhmään kuuluivat opiskelijat Erja Liljeqvist, Mia Martikainen, Sails Hauta-Aho, Sanna Hautala, Riitta Himanka, Mari Heikkinen, Tiina Kallioniemi, Asko Kinnunen, Maarit Palomäki, Laura Patané, Ranja Rekomaa ja Taija Rutanen. Osaprojektin 1 projektiryhmään kuuluivat lisäksi ylihoitaja Tarja Särkioja ja yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakko. (Liljeqvist ym. 2008-2009: 12.)

Osaprojektin 1 suunnitteluvaihe, projektisuunnitelma sekä siihen liittyvä mittarin eli kyselylomakkeen rakentaminen, on laadittu yhteistyössä toisen alaprojektin kanssa. Perusteet näiden kahden osaprojektin yhteiselle suunnitteluvaiheelle oli näiden kahden osaprojektin yhteisessä teoriataustassa. Lisäksi tulosten vertailu keskenään silloin jo työaika-autonomiaa toteuttavan osaston K3 kanssa ja vasta siihen alkavien osastojen välillä oli helpompaa, kun näissä eri kyselyissä käytettiin samaa patteristoa. (Liljeqvist ym. 2008-2009: 11-12.)

Projektiryhmä rakensi projektin tavoitteiden pohjalle kysymykset. Jokainen yksittäinen projektin tavoite oli muuttuja, mitä mitattiin alamuuttujilla, kysymyksillä. Muuttujatauluksoon (Liite 1) on merkitty patteriston muuttujat sekä kysymykset, millä muuttujia on mitattu. Kyselyssä käytettiin valmiiksi laadittuja kysymyksiä lainaten ne tieteellisistä tutkimuksista. Myös kyselyssä käytetyt lähteet ovat näkyvissä muuttuja taulukossa (Liite 1). (Liljeqvist ym. 2008-2009: 13.)

Kyselylomakkeen kysymykset tulee tehdä huolellisesti, koska ne luovat pohjan tutkimuksen onnistumiselle. Jos vastaaja ymmärtää kysymyksen eri tavalla kuin kyselylomakkeen laatija, tulokset vääristyvät. Kysymysten muoto aiheuttaa eniten virheitä kyselyaineiston tuloksissa. Kysymysten tulee olla mahdollisimman yksiselitteisiä ja helposti ymmärrettäviä, eivätkä ne saa olla johdattelevia. Kysymyksiä lähdetään rakentamaan vasta kun tutkimusongelmat ja tutkimuksen tavoitteet on määritelty. Tällöin tiedetään, mitä tietoa kyselylomakkeella pyritään hakemaan. Näin meneteltäessä muistetaan kysyä kaikki olennainen ja samalla välttää turhilta kysymyksiltä. (Aaltola & Valli, 2001: 100.)

Osaprojektin 1 tiedonkeruu toteutettiin keräämällä tietoa kvantitatiivisella kyselylomakkeella. Kvantitatiivisella eli määrällisellä menetelmällä voidaan esittää erilaisia hypoteeseja eli väittämiä kiinnostuksen kohteena olevasta aiheesta. Kvantitatiiviselle menetelmälle on ominaista käsitteiden tarkka määrittely sekä muuttujien muodostaminen taulukkomuotoon ja aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Kvantitatiivisen menetelmän avulla voidaan tehdä päätelmiä aineiston tilastolliseen analysointiin perustuen, jota olen tehnyt SPSS-ohjelman avulla. Kvantitatiivista menetelmää käytettäessä on tärkeää, että aineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. (Liljeqvist ym. 2008-2009: 12-13.)

Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää projektiin osallistuvien osapuolten aikaa ja vaivaa. Jos kyselylomake on suunniteltu huolellisesti, varsinainen aineisto on nopea käsitellä ja analysoida. Myös aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida tarkasti etukäteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2004: 184.)

Osaprojektin 1 opiskelijaryhmä muokkasi tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta (Liite 2) yhdessä opiskelijaryhmän ja ohjaavan opettajan, Teija-Kaisa Aholaakon, avustuksella. Kysymykset, joita kyselylomakkeessa käytettiin, olivat kuitenkin samat kuin alkuperäisessä kyselylomakkeessa, joka jaettiin aikaisemmin osastolle K3 ja josta tehtiin erillinen opinnäytetyö. Lopulliset kyselylomakkeet lähetettiin 18.5. Peijaksen sairaalan osastojen K1, K2 ja K4 henkilökunnalle sähköpostin välityksellä. Osaprojektin 1 projektiryhmä odotti vastauksia 25.5.2009 saakka, jonka jälkeen projektiryhmän jäsenet syöttivät tulokset SPSS-järjestelmään 26.5.2009. (Liljeqvist ym. 2008-2009: 15.)

Osaprojektin 1 projektiryhmä on hyödyntänyt aiemmista tutkimuksista saatuja johtopäätöksiä sekä aiemmista työaika-autonomiasta koskevista hankkeista saatua tietoa. Projektiryhmä lähti hakemaan projektiin liittyvää taustatietoa kirjastossa olevista tietokannoista. He syöttivät yliopistokirjastojen yhteistietokanta Lindaan hakusanoiksi hoitotyö, sairaanhoito, terveydenhoito ja sairaala. He käyttivät kaikissa sanoissa katkaisua ja yhdistivät ne tarkennetussa haussa sanoilla työaika, työterveys, työtyytyväisyys, jaksaminen sekä hakusanoilla väitös, dissertation, liseniaattityö ja pro gradu. He saivat yhteensä 76 osumaa. He löysivät kotimaisesta terveystieteiden viitetietokannasta pelkällä työaika-autonomia hakusanalla 9 osumaa. Lisäksi he löysivät artikkelitietokanta Aleksista työaika-autonomiasta käsitteleviä hoitotieteen artikkeleita sekä tutkimusartikkeleita työhyvinvoinnista. (Liljeqvist ym. 2008-2009: 12.)

Varsinaiset osastojen K1, K2 ja K4 tutkimustulokset ovat olleet käytössäni, mutta tämän lisäksi olen hakenut tietokannoista näyttöön perustuvaa tietoa teoreettista viitekehystä varten. Olen hakenut tietoa eri kirjastoista, kuten esimerkiksi Laurea-ammattikorkeakoulun kirjastosta, Järvenpään kaupunginkirjastosta ja muista lähikuntien kirjastoista. Olen hyödyntänyt muun muassa työaika-autonomiasta, työhyvinvointia ja työvuorosunnittelua käsitteleviä tutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita. Olen perehtynyt myös aikaisempiin työaika-autonomiasta koskeviin projekteihin ja osastoa K3 käsittelevään opinnäytetyöhön. Olen hyödyntänyt lisäksi tutkimuksia, joita on käytetty kyselylomakkeen eli mittarin tekemisessä.

### 3.5 Aineiston analyysi

Osaprojektissa 1 kerätystä aineistosta on analysoitu jo muutamia kysymyksiä. Osaprojektin 1 projektiryhmä valitsi analysoitavaksi kyselystä seitsemän kysymystä, joilla oli selvitetty työntekijöiden odotuksia ja tarpeita työaika-autonomiasta kehitettäessä. Näiden tulosten analysointi osaprojektissa 1 tapahtui 4.6.2009 ja näiden kysymysten tulokset on esitetty projektiryhmän 1 projektiraportissa. (Liljeqvist ym., 2008-2009, 15-16.) Tässä opinnäytetyössä analysoin

koko aineiston SPSS-ohjelman avulla ja raportoin tulokset kokonaisuutena. Olen tehnyt SPSS-ohjelmalla aineistosta muun muassa ristiintaulukointeja ja summamuuttujia.

Usein käytännön tutkimustyötä tehdessä on mielekästä muodostaa yksittäisistä mittarin osioista summamuuttujia. Tästä näkökulmasta katsottuna ei olla kiinnostuneita vain yksittäisistä osioista, vaan siitä, mitä yksittäisten osioiden takaa löytyy. Kiinnostuksen kohteena on siis se ominaisuus, jota eri osiot mittaavat. (Metsämuuronen, 2001: 29.) Summamuuttujia voidaan tehdä mielekkäistä kokonaisuuksista, jolloin monista eri muuttujista saadaan keskiarvoja. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa asetin varsinaiset tutkimuskysymykset, joihin olen vastannut aineistoa analysoidessa. Tutkimuskysymysten kautta lähdematriisi on jaettu mielekkäisiin kokonaisuuksiin. Summamuuttujia käytettäessä tulee kuitenkin huomioida, että summamuuttujiin voi ottaa mukaan vain sellaisia kysymysten ryhmiä, joissa on käytetty keskenään samaa skaalaa. Tein summamuuttujataulukon kysymysten 1-12 keskiarvolla. Tarkoitukseni oli aluksi tehdä enemmän summamuuttujia, mutta kysymysryhmien koostuessa muuttujista, joissa on käytetty useita eri skaaloja, keskityin ristiintaulukoiden tekemiseen.

Ristiintaulukoinnit ovat menetelmä, jolla voidaan analysoida toisistaan riippumattomia populaatioita tai ryhmiä. Ihmistieteissä ollaankin usein kiinnostuneita vertaamaan toisiinsa erilaisia ryhmiä, kuten esimerkiksi eri sukupuolia, kieliryhmiä, ammattiryhmiä tai koeryhmää ja kontrolliryhmää. Ristiintaulukoinnin avulla voidaan esimerkiksi kuvata kahden luokittelumuuttujan suhdetta toisiinsa. Lisäksi ristiintaulukoinnin avulla voidaan tehdä päätelmiä kahden muuttujan välisestä riippumattomuudesta tai riippuvuudesta. (Metsämuuronen, 2004: 133-135.) Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena olevana vertailtavina ryhminä ovat Peijaksen sairaalan osastot K1, K2 ja K4.

Olen analysoinut aineistoa sekä taulukoiden ja kuvioiden avulla että sanallisesti. Tarkoitukseni ei ole ollut vain tulosten kirjaaminen, vaan olen pyrkinyt pohdintaosuudessa luomaan myös kehittämissuhteita suhteessa siihen, mitä osastonhoitajat kuvasivat työvuorosuunnittelukäytänteistä nykyään ja mitä tarpeita henkilökunnalla kyselyn tulosten mukaan oli työvuoroautonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta. Ennen kyselyn tulosten analysointia olen perehtynyt kvantitatiivisen tutkimuksen periaatteisiin ja lainalaisuuksiin. Tämän tiedon avulla olen pystynyt paremmin arvioimaan tehtyä tutkimusta, tehdyn tutkimuksen tuloksia sekä tutkimustulosten luotettavuutta, eettisyyttä ja mahdollista yleistettävyyttä.

Sairauspoissaoloja ei ole tässä opinnäytetyössä raportoitu, vaan sairauspoissaoloja koskevat tulokset on toimitettu erillisenä dokumenttina vain Peijaksen sairaalan ylihoitaja Tarja Särkijälle. Sairauspoissaolotietoja ei ole ristiintaulukoitu muihin tietoihin.

### 3.6 Luotettavuus ja eettisyys

Analysoidessani aineiston tuloksia olen tarkastellut tutkimuksen luotettavuutta tarkastelemalla sekä mittarin eli kyselylomakkeen että matriisin validiteettia ja reliabiliteettia. Luotettavuutta voidaan kuvata termeillä reliabiliteetti ja validiteetti. Molemmat termit tarkoittavat luotettavuutta, mutta reliabiliteetti viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos mittari on reliaabeli, ja samaa ilmiötä tutkitaan samalla mittarilla uudestaan, tulokseksi tulisi saada eri mittauskerroilla suhteellisen samanlaisia vastauksia. Validiteetti viittaa siihen, mitataanko sitä, mitä on tarkoitus mitata (Metsämuuronen, 2002: 11.)

Kyselylomakkeessa on käytetty suljettuja kysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä on aina valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja ympyröi tai rastittaa sopivan vaihtoehdon tai vaihtoehdot. Suljettujen kysymysten tulosten tilastollinen käsittely on helppoa ja kysymykseen vastaaminen nopeaa, mutta haittana on esimerkiksi se, että vastauksia voidaan antaa harkitsematta. (Heikkilä, 2008:50.)

Kyselylomakkeen useissa kysymyksissä on käytetty viisiportaista Liekert-asteikkoa, johon sisältyy vaihtoehto 3 ”En osaa sanoa”. Vaihtoehto ”En osaa sanoa” saattaa olla liian houkutteleva, minkä vuoksi kannattaa harkita sen pois jättämistä, jolloin vastaajan tulee ottaa kantaa suuntaan tai toiseen (Heikkilä, 2008: 53). Esimerkiksi neliportainen Liekert-asteikko on praktinen valinta mielipideväittämiä käytettäessä.

Opinnäytetyöprojektin alkuvaiheessa tarkastin matriisin eli tallennuksen luotettavuuden tekemällä matriisiin pistokokeita. Kävin läpi matriisiin syötetyn aineiston joka viidennen kohdan ja katsoin, että matriisissa olevat arvot vastaavat kyselylomakkeissa olevia vastauksia, jotka minulla oli käytössä kirjallisena versiona. Pistokokeiden perusteella totesin alkuperäisessä matriisissa olevan poikkeavuuksia. Yksittäisten poikkeavuuksien havaitsemisen jälkeen kävin läpi kaikki matriisin arvot ja havaitsin alkuperäisen matriisin sisältävän enemmän poikkeavuuksia. Tässä vaiheessa minun tuli saada varmuus siitä, johtuivatko matriisista löytyneet poikkeamat mahdollisista alkuperäiseen matriisiin tehdyistä skaalamuutoksista vai olivatko ne todellisia poikkeavuuksia. Kävin läpi matriisin jokaisen kysymyksen skaalan ja totesin, että skaalamuutos oli tehty yhdessä kysymyksessä, kysymys 24: Tuen saaminen esimieheltä työvuo-rojen suunnittelussa (tusaesty). Muissa kysymyksissä matriisissa käytetty skaala vastasi kyselylomakkeessa olevaa asteikkoa.

Koska alkuperäisessä matriisissa olleesta skaalamuutoksesta ei ollut luotettavaa dokumentointia saatavilla, yhdenmukaistin alkuperäisessä matriisissa olleen muokatun skaalan vastaamaan kyselylomakkeessa olevaa asteikkoa. Lisäksi muokkasin alkuperäistä matriisia siltä osin, että korjasin alkuperäisestä matriisista kaikki havaitsemani poikkeavuudet. Tämän jälkeen oli varmaa, että matriisi on validi ja että sekä matriisissa esitetyt arvot että muuttujien eli ky-

symysten skaalat vastaavat kyselylomakkeissa olevia arvoja ja skaaloja. Seuraavana työvaiheena keskityin aineiston varsinaiseen analysointiin.

Kyselyn tulosten yleistettävyyttä heikentää joidenkin osastojen pieni vastausprosentti. Osaston K1 29 työntekijästä kyselyyn vastasi 11 (37,9 %) työntekijää. Osaston K2 kymmenestä työntekijästä kyselyyn vastasi seitsemän työntekijää (70 %) ja osaston K4 seitsemästätoista työntekijästä kyselyyn vastasi seitsemän työntekijää (41,2 %) (Liljeqvist ym., 2008-2009: 10, 15.) Kysely oli suunnattu sekä vakituksessa että määräaikaisessa työsuhteessa oleville, mutta kyselyyn vastasivat pääasiallisesti vain vakituiset työntekijät. Kyselyn kohderyhmää ei siten täysin tavoitettu. Kyseessä oli kokonaisotos, jonka kato oli merkittävä. Kyselytutkimuksen yhtenä haittana on, että kato eli vastaamattomuus nousee joissakin tapauksissa suureksi (Hirsjärvi ym.2004: 184). Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Kato aiheuttaa usein tuloksiin vääristymää, joka voi olla systemaattista (Heikkilä, 2008: 16, 186).

Osaprojektin 1 projektiryhmän raportissa on todettu, että projektiryhmän tavoitteena oli selvittää vain kyseessä olevien osastojen, K1, K2 ja K4, henkilökunnan kokemuksia ja tarpeita työaika-autonomiaan liittyen. He toteavat projektiraportissa, etteivät he tavoitelleet muille osastoille yleistettäviä tuloksia, vaikkakin saaduista tuloksista voi olla hyötyä tulevaisuudessa jos halutaan tehdä vastaavanlaista kartoitusta muille osastoille. (Liljeqvist ym., 2008-2009: 14.)

#### 4 KYSELYN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä loppuraportti keväällä 2009 Peijaksen sairaalan osastoille K1, K2 ja K4 toteutetun tutkimuksen tuloksista. Kyselyn tulokset on kuvattu seuraavissa alaluvuissa. Työaika-autonomiaa ja työhyvinvointia koskevaan kyselyyn osallistui keväällä 2009 osastoilla K1, K2 ja K4 yhteensä 25 henkilöä. Melkein kaikki kyselyyn vastanneet työntekijät olivat vakituksessa työsuhteessa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Kyselyn kohderyhmän työsuhdejakauma

Kyselyn kohderyhmän työsuhdejakauma				
		Vakinainen	Määräaikainen	Yhteensä
Osasto	K1	11	0	11
	K2	6	1	7
	K4	7	0	7
	Yhteensä	24	1	25

#### 4.1 Työntekijöiden mahdollisuus osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen

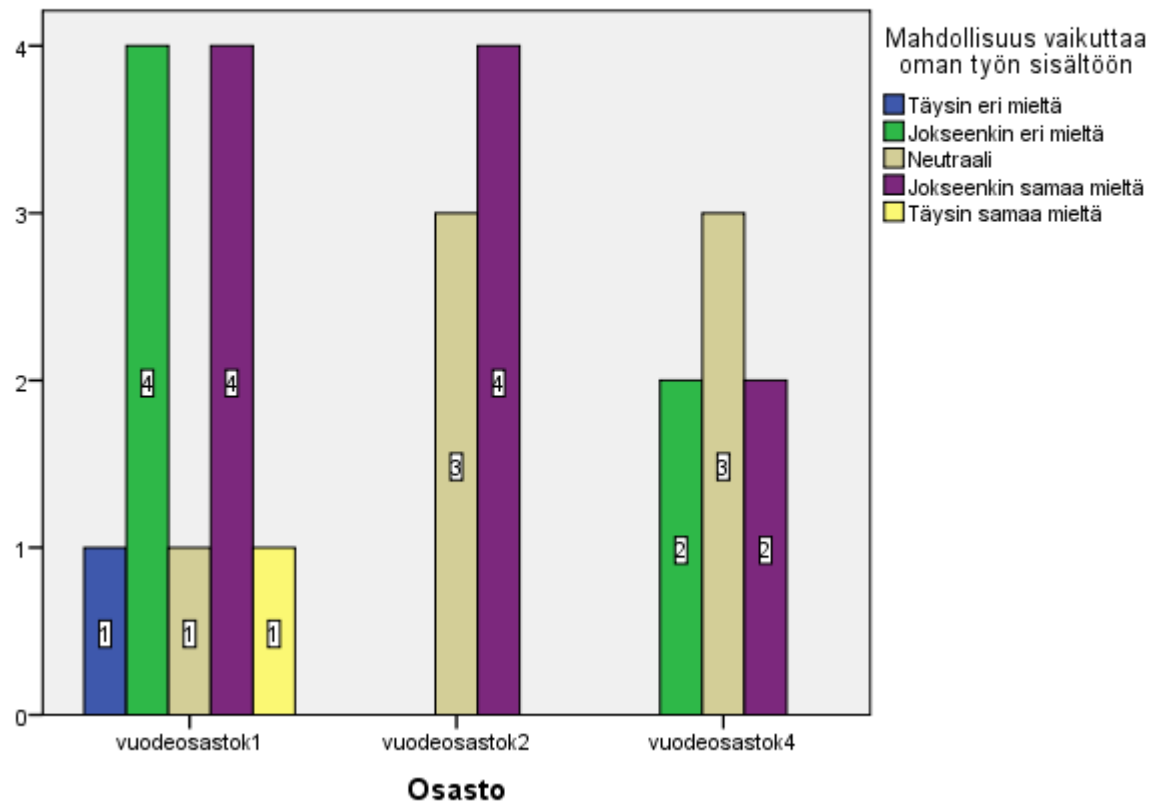
Henkilökunta kokee mahdollisuutensa osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen pääasiassa hyväksi. Kaikkien vastanneiden keskiarvo hoitotyön organisoinnin kehittämiseen osallistumisen mahdollisuutta kuvaaviin kysymyksiin (1-12) on 3,56 (Taulukko 2).

Taulukko 2. Mahdollisuus osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen (1= Täysin eri mieltä, 5= Täysin samaa mieltä)

Henkilökunnan kokemuksia mahdollisuudesta osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen	K1 (n=11) 3,34	K2 (n=7) 3,79	K4 (n=7) 3,56	Kaikki 3,56
Vastaajien vaihteluvälit osastoittain mahdollisuudelle osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen	2,58 - 4,08	3,25 - 4,42	2,90 - 4,67	2,58 - 4,67

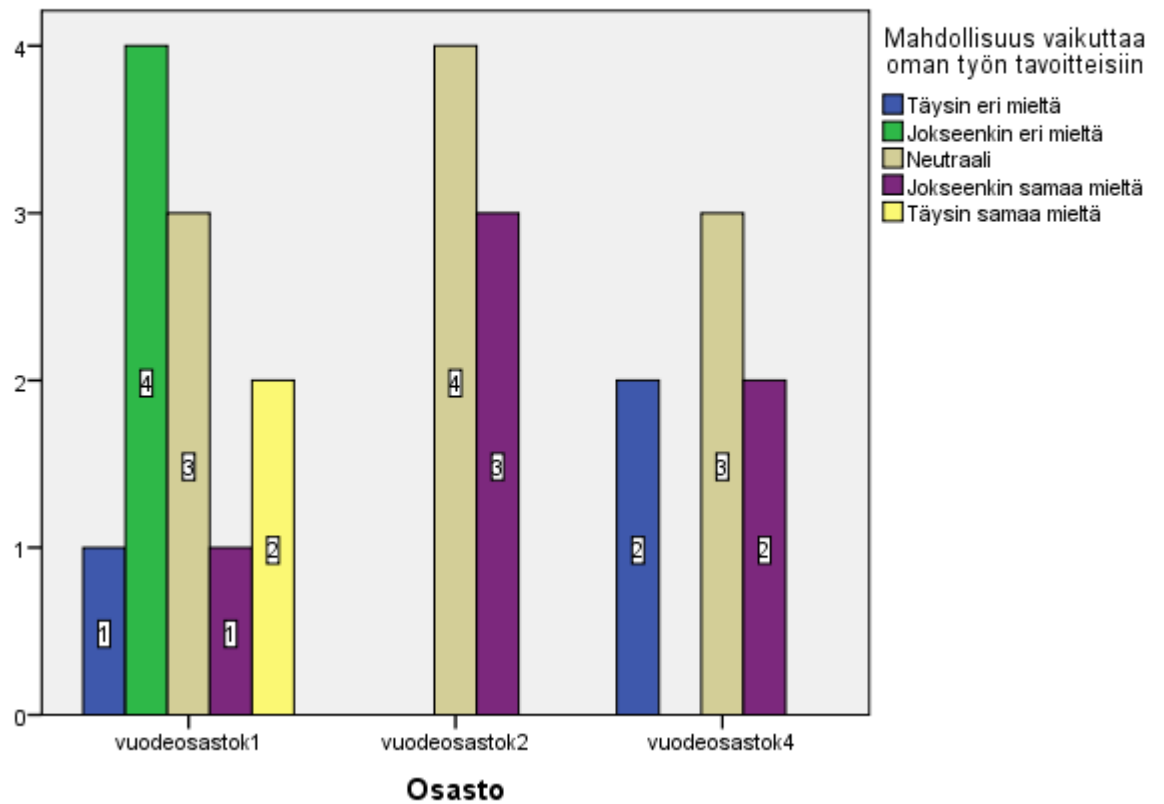
Työntekijöiden mahdollisuutta vaikuttaa oman työn sisältöön kartoitettiin kysymyksellä yksi. Kaikilla osastoilla yhteensä on enemmistö työntekijöitä, jotka kokevat voivansa vaikuttaa oman työnsä sisältöön kuin työntekijöitä, jotka kokevat vaikutusmahdollisuutensa oman työnsä sisältöön vähäisemmäksi (Kuva 1).





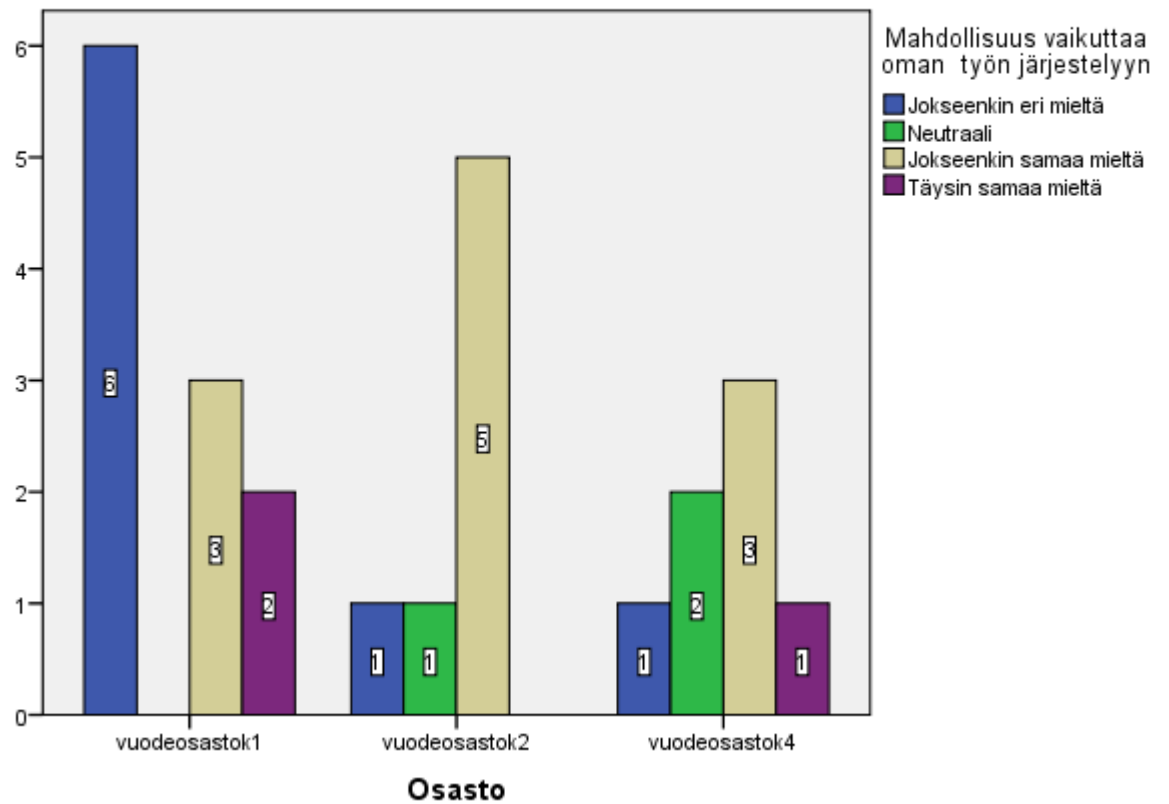
Kuva 1. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn sisältöön

Työntekijöiden mahdollisuutta vaikuttaa oman työn tavoitteisiin kartoitettiin kysymyksellä kaksi. Osastoilla koetaan jonkin verran mahdollisuuksia vaikuttaa oman työn tavoitteisiin, mutta osastolla K1 ja K4 ilmenee myös eriäviä mielipiteitä enemmän kuin osastolla K2. Toisaalta osastolla K2 on eniten neutraaleja vastauksia. 10/25 on vastannut kysymykseen neutraalisti (Kuva 2).



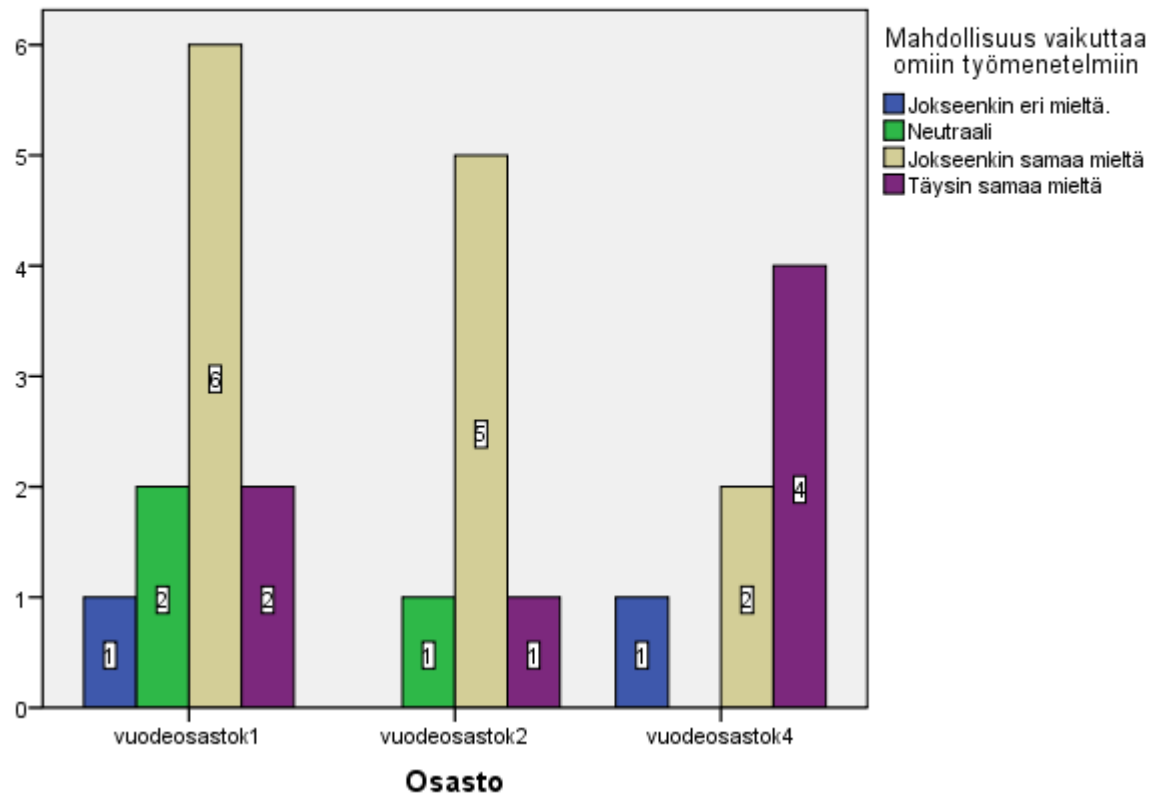
Kuva 2. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn tavoitteisiin

Henkilökunnan mahdollisuutta vaikuttaa oman työn järjestelyyn kartoitettiin kysymyksellä kolme. Osastolla K1 kyselyyn vastanneista 5/11 kokee mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä järjestelyyn ja 6/11 kokee mahdollisuudet vähäisemmäksi. Osastolla K2 5/7 ja osastolla K4 4/7 kokee mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä järjestelyyn (Kuva 3).



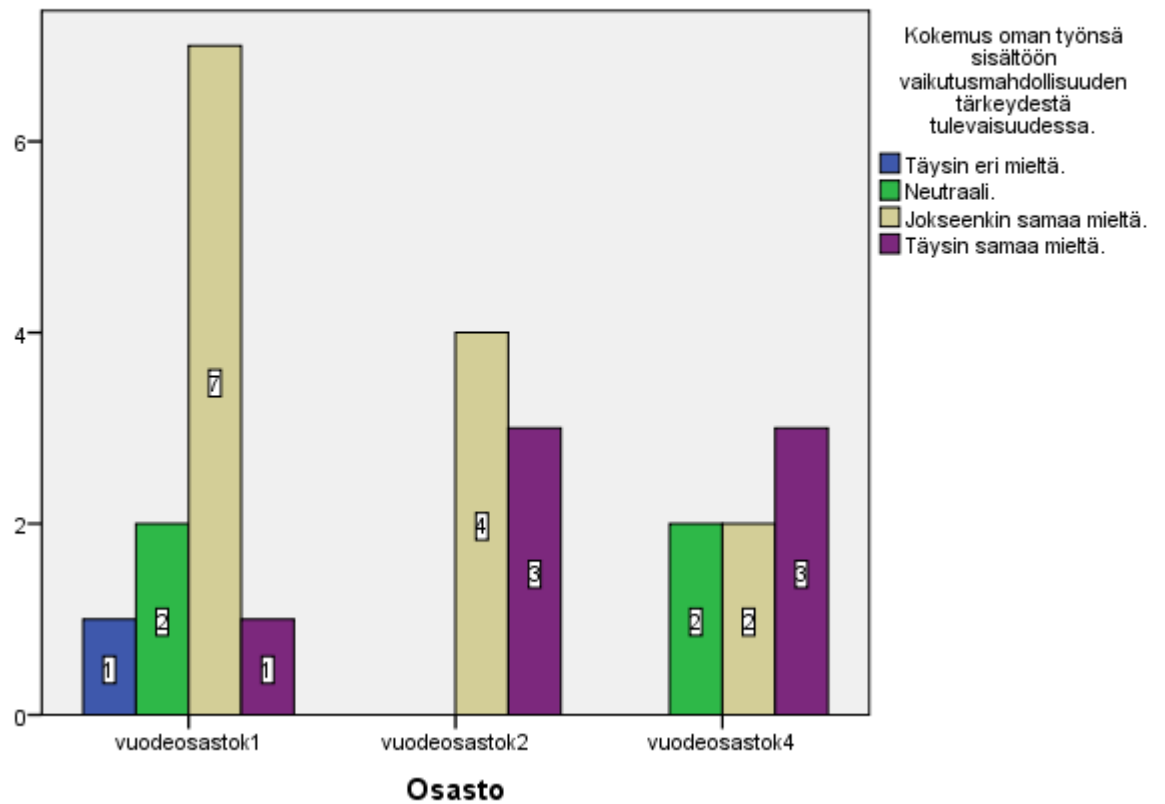
Kuva 3. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn järjestelyyn

Työntekijöiden mahdollisuutta vaikuttaa omiin työmenetelmiin kartoitettiin kysymyksellä neljä. Kaikilla osastoilla suurin osa työntekijöistä kokee, että he pääsevät vaikuttamaan omiin työmenetelmiinsä ainakin jossain määrin (Kuva 4).



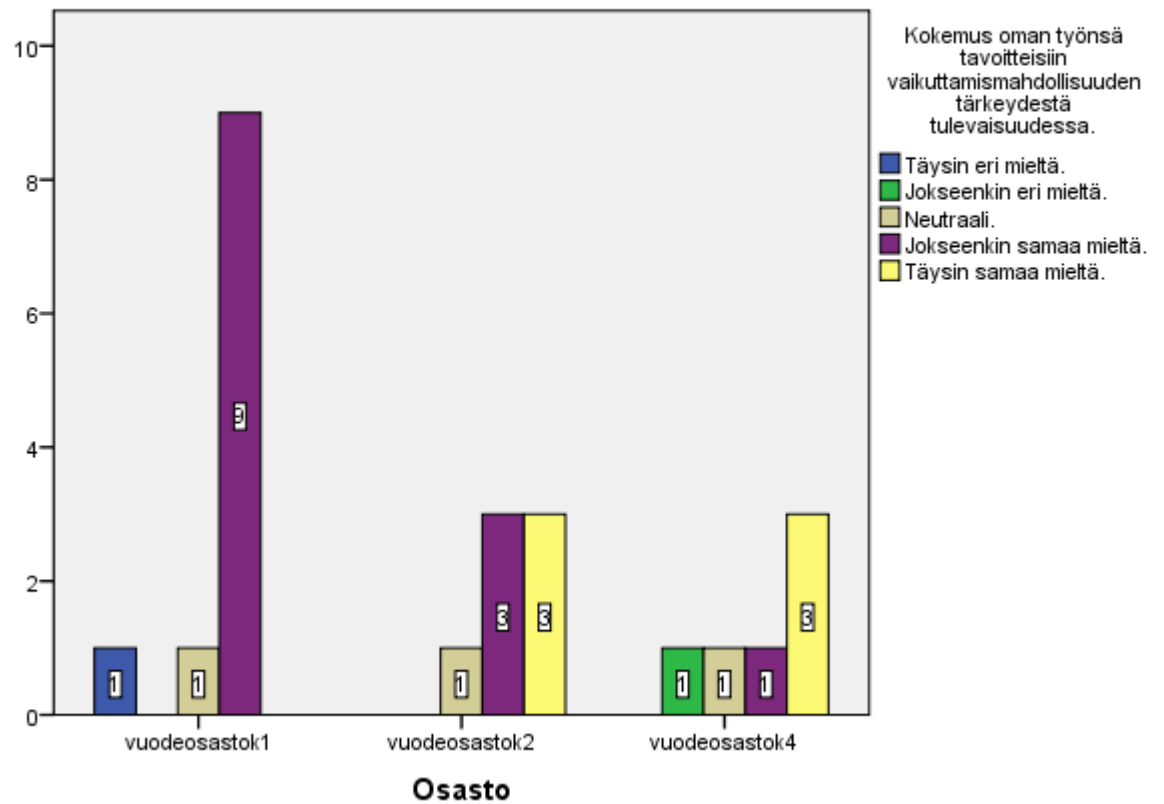
Kuva 4. Mahdollisuus vaikuttaa omiin työmenetelmiin

Työntekijöiden kokemuksia oman työnsä sisältöön vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa kartoitettiin kysymyksellä kahdeksan. Kaikilla osastoilla koetaan, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan enemmän oman työn sisältöön (Kuva 5).



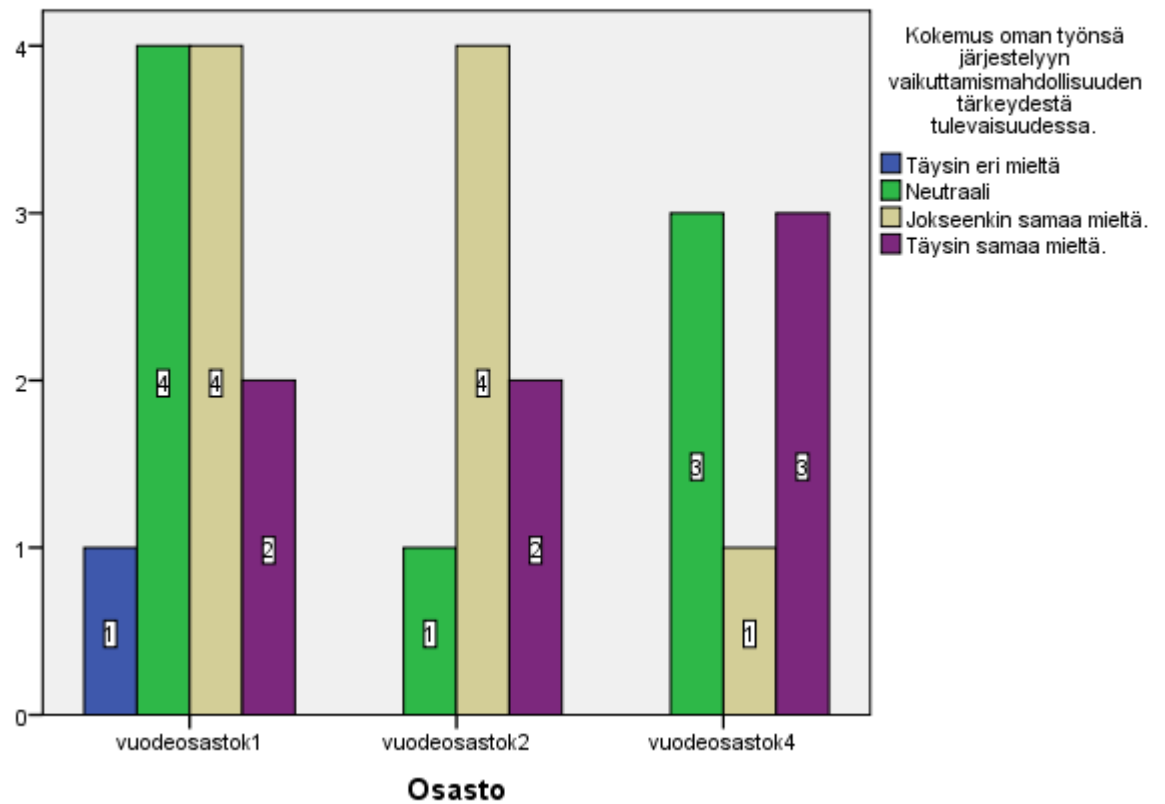
Kuva 5. Kokemus oman työn sisältöön vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa

Suurin osa työntekijöistä osastolla K1 on jokseenkin samaa mieltä siitä, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työn tavoitteisiin. Suurin osa kyselyyn vastanneista osastolla K2 on joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työn tavoitteisiin. Osastolla K4 ollaan enemmän samaa mieltä oman työn tavoitteisiin vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa (Kuva 6).



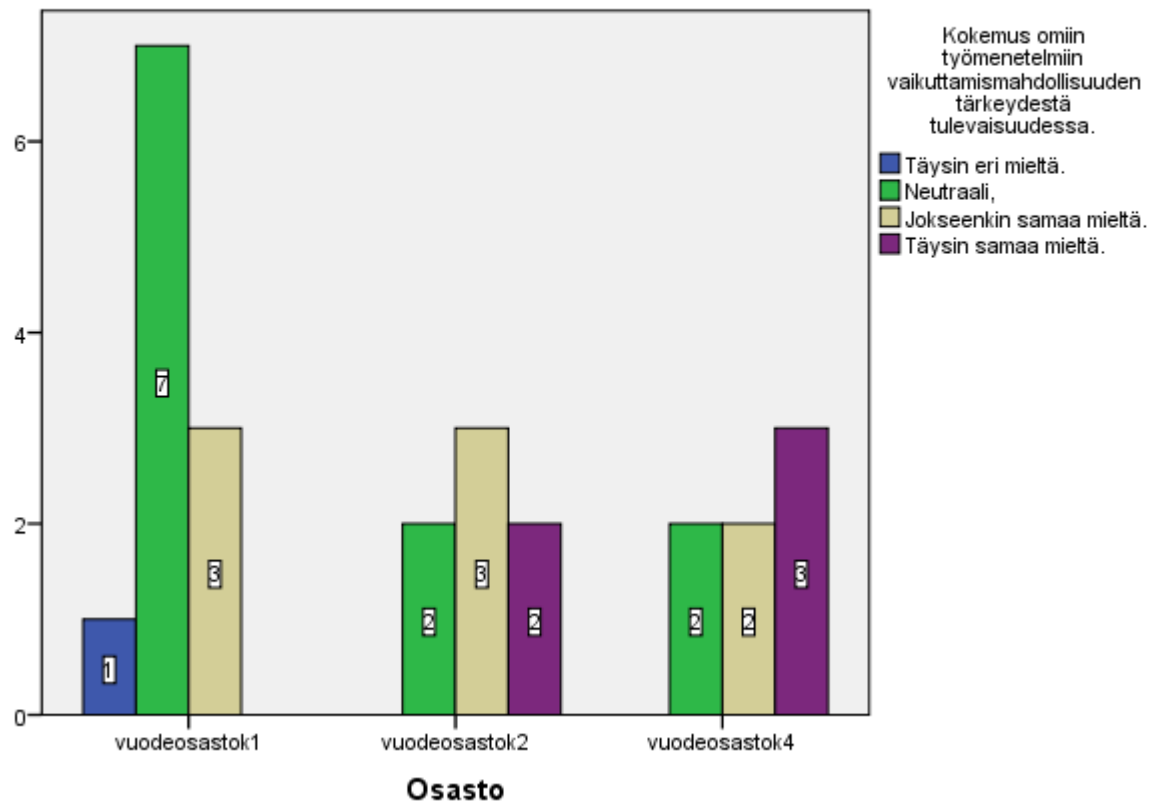
Kuva 6. Kokemus oman työnsä tavoitteisiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa

Työntekijöiden kokemuksia oman työnsä järjestelyyn vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa kartoitettiin kysymyksellä 10. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä kokee, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työn järjestelyyn (Kuva 7).



Kuva 7. Kokemus oman työnsä järjestelyyn vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa

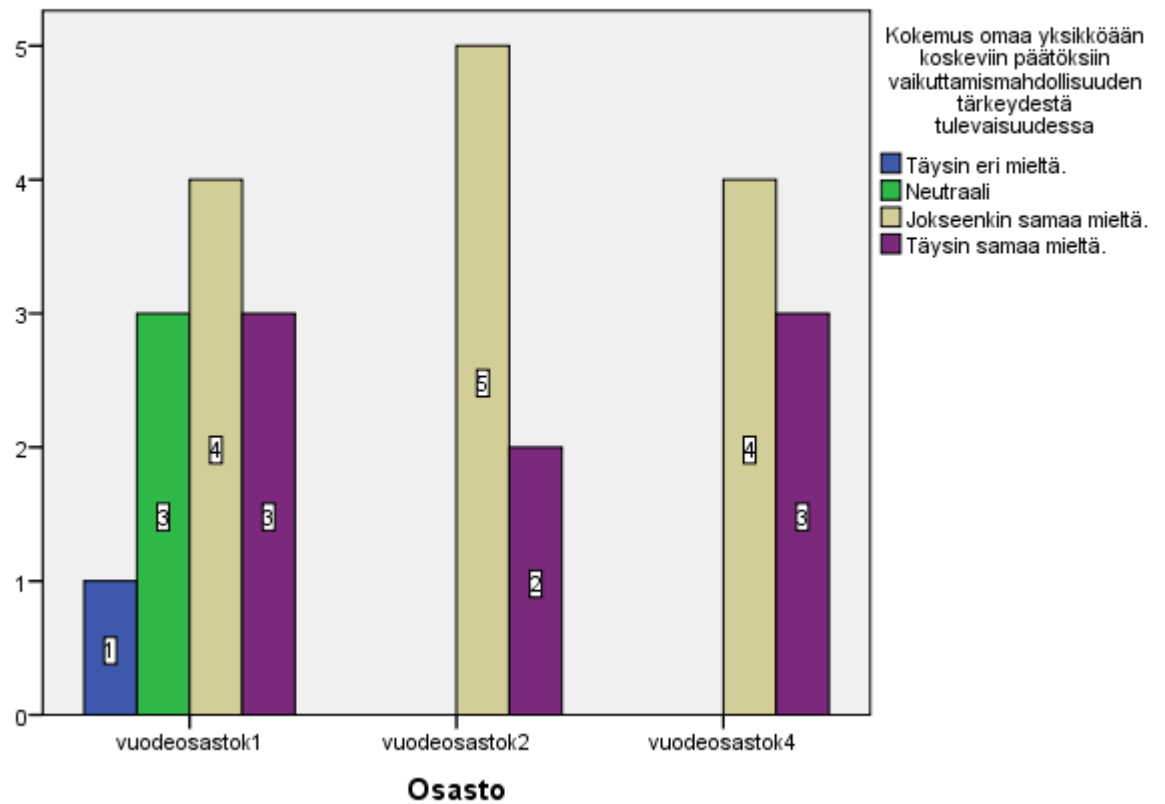
Työntekijöiden kokemuksia omiin työmenetelmiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa kartoitettiin kysymyksellä 11. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken suurin osa kaikista mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä kokee, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän omiin työmenetelmiin. 11/25 on vastannut neutraalisti (Kuva 8).



Kuva 8. Kokemus omiin työmenetelmiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa

Osastoilla K2 ja K4 kaikki kyselyyn vastanneet työntekijät ja osastolla K1 suurin osa työntekijöistä (7/11) kokee, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän osastoa koskeviin päätöksiin (Kuva 9).



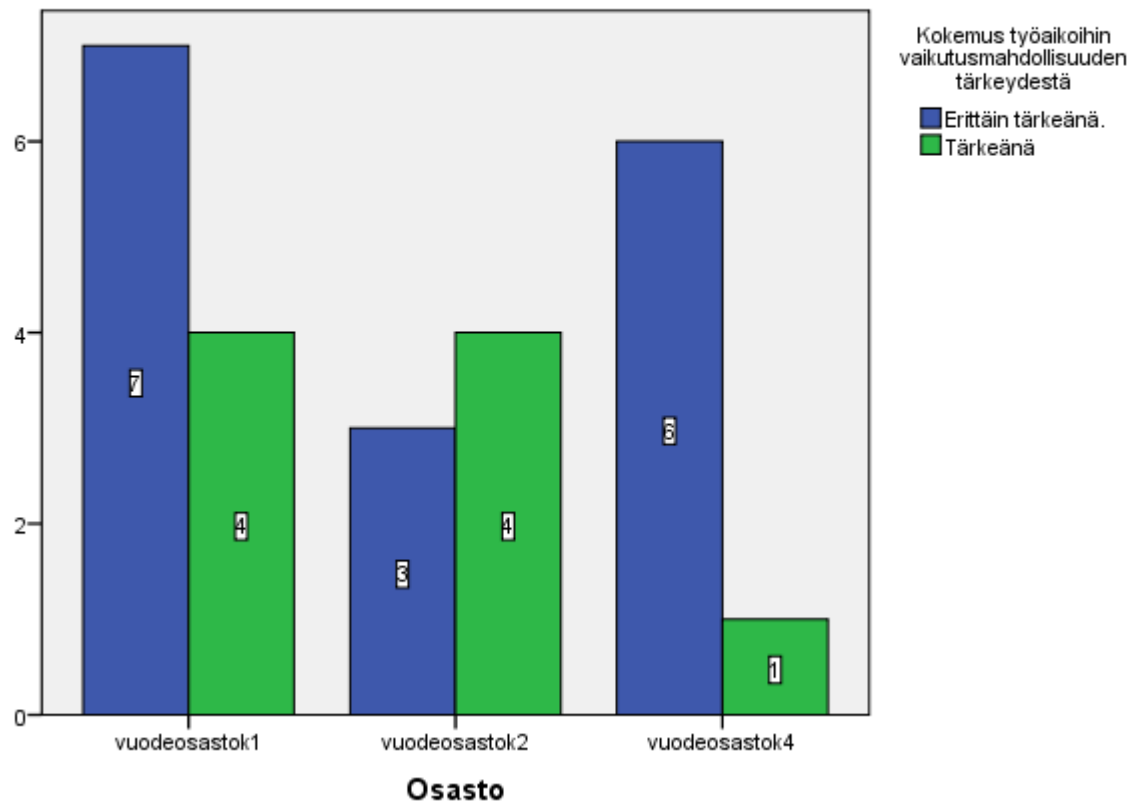


Kuva 9. Kokemus omaa yksikköään koskeviin päätöksiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa

#### 4.2 Henkilökunnan tarpeita työaika-autonomiaa kehitettäessä

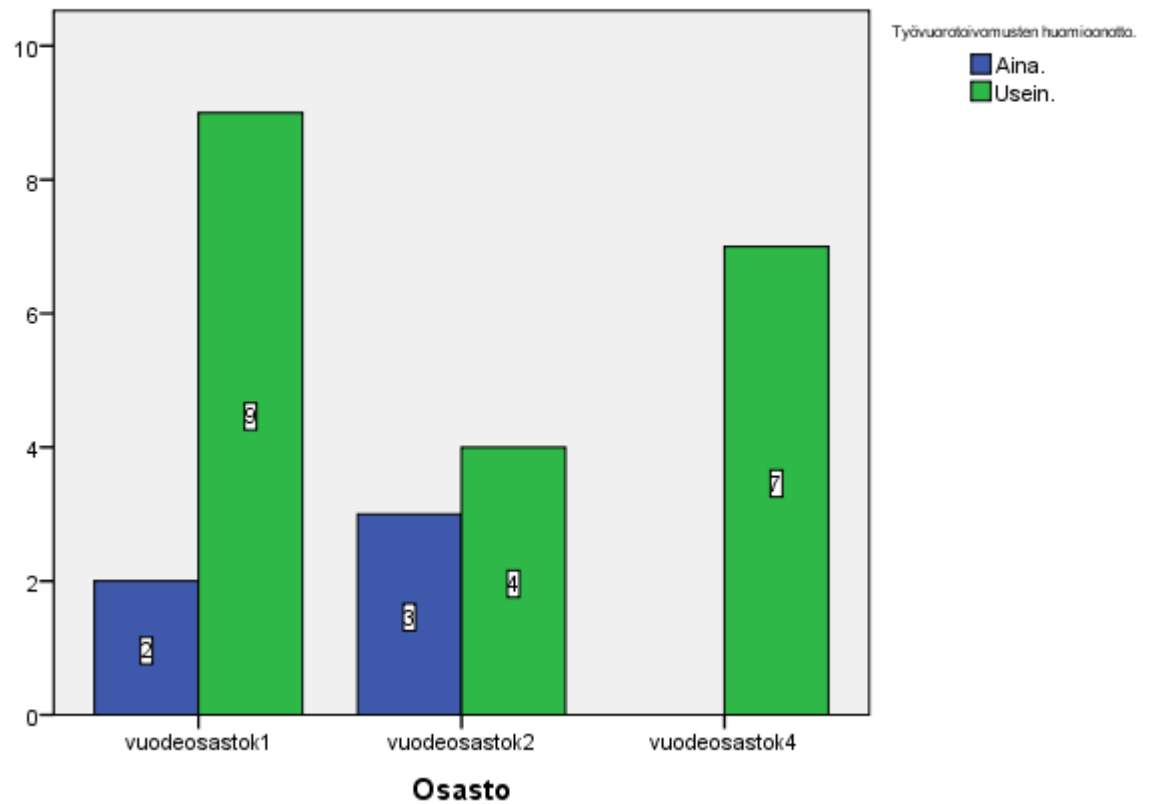
Osastolla K1 kyselyyn vastanneista työntekijöistä suurin osa kokee mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihin erittäin tärkeänä ja noin kolmannes tärkeänä. Osastolla K2 hieman alle puolet kokee mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihin erittäin tärkeänä ja yli puolet tärkeänä. Osastolla K4 kyselyyn vastanneista lähes kaikki kokevat mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihin erittäin tärkeänä.

Kaikki kyselyyn vastanneet kokevat mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihin joko erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Kukaan kyselyyn vastanneista ei vastannut tähän kysymykseen neutraalisti. Vastausvaihtoehtoja ”ei kovin tärkeänä” tai ”ei lainkaan tärkeänä” ei käytetty (Kuva 10).



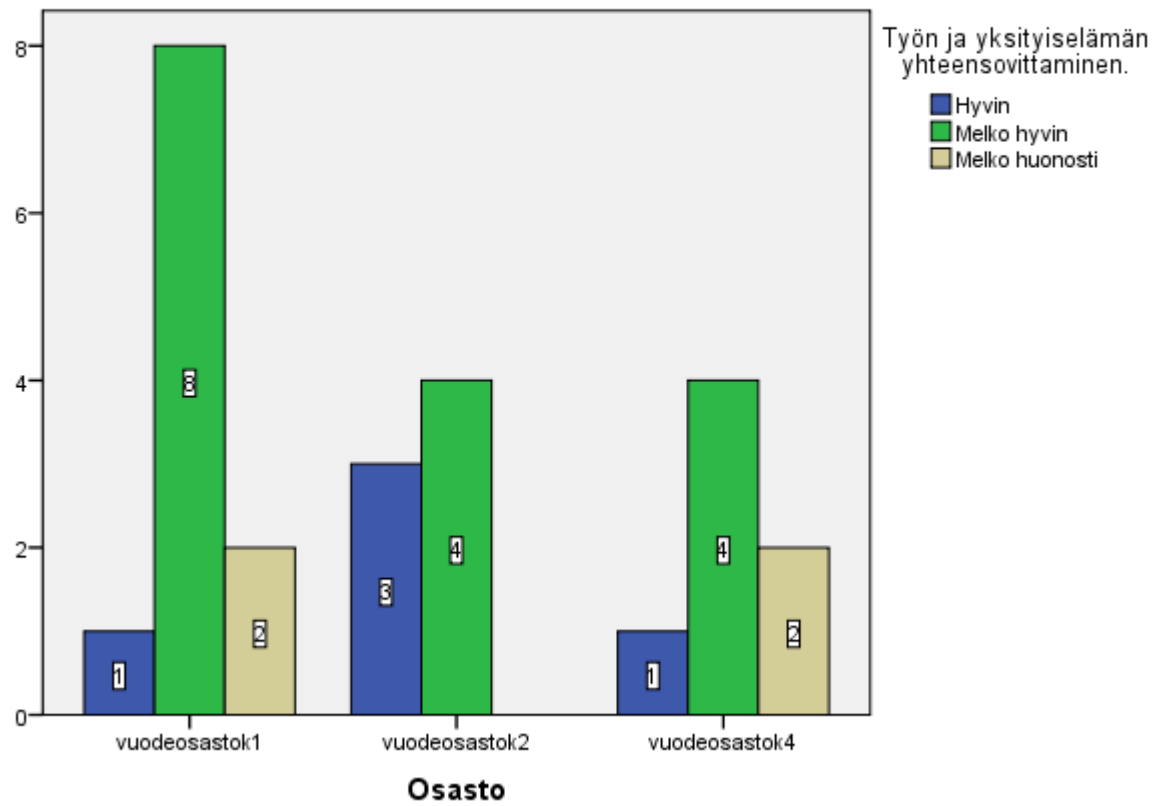
Kuva 10. Kokemus työaikoihin vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä

Henkilökunnan kokemuksia heidän työvuorotoiveidensa huomioimisesta työvuorolistaa laadittaessa kartoitettiin kysymyksellä 14. Osastolla K1 suurin osa, osastolla K2 yli puolet ja osastolla K4 kaikki työntekijät kokevat, että heidän henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa usein. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 1/5 kokee, että henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa aina ja 4/5 kokee, että toivomukset huomioidaan usein (Kuva 11).



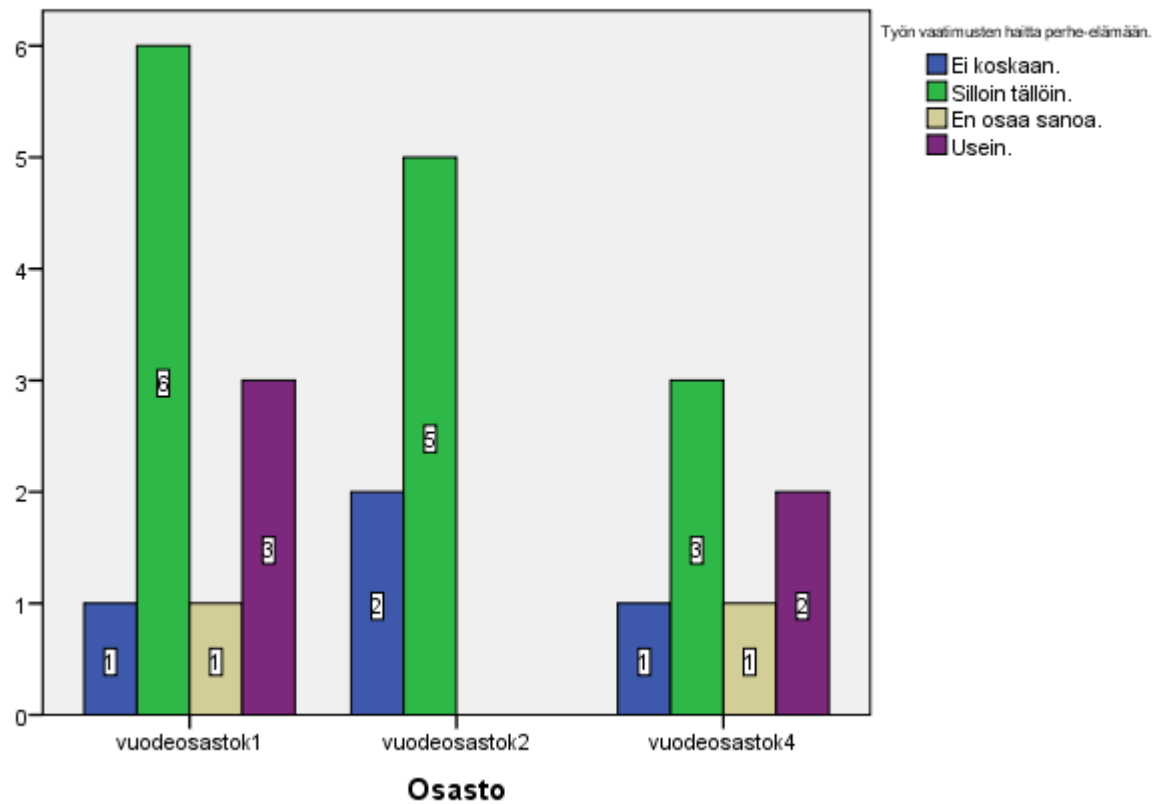
Kuva 11. Työvuoroitovomusten huomioonotto

Työntekijöiden vaikutusmahdollisuutta työvuoroihin kartoitettiin kysymyksellä 15. Suurin osa työntekijöistä kokee, että pystyy usein vaikuttamaan siihen, missä työvuorossa työskentelee. Työajoissa joustamisen syitä kartoitettiin kysymyksellä 16. Osastolla K1 (n=5) kaikki ja osastolla K2 (n=6) suurin osa työntekijöistä kokee joustaneensa työajoissa työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti. Osastolla K4 (n=5) työntekijät kokevat joustaneensa joko omien henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti, muiden työtovereiden henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti tai työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti. Työn ja yksityiselämän yhteensovittamista kartoitettiin kysymyksellä 17. Kaikilla osastoilla suurin osa kyselyyn vastanneista kokee onnistuvansa yhteen sovittamaan työn ja oman yksityiselämänsä melko hyvin (Kuva 12).



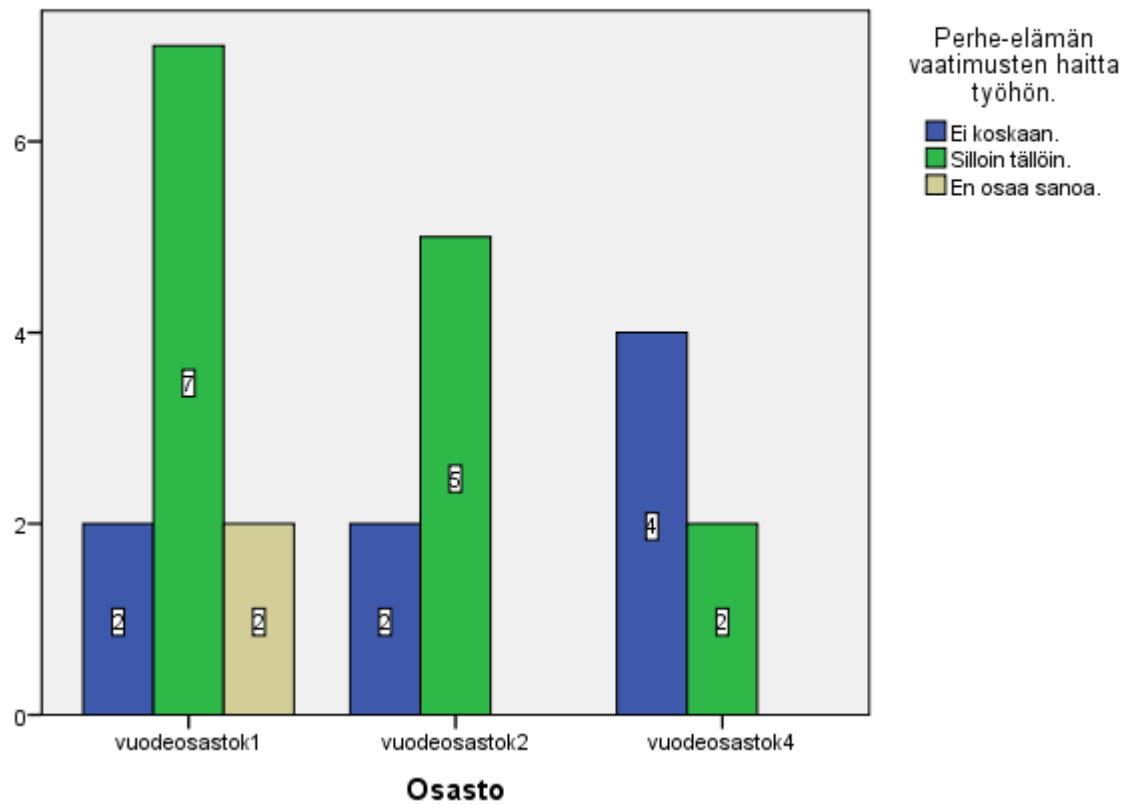
Kuva 12. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen

Työn vaatimusten haittaa perhe-elämään kartoitettiin kysymyksellä 18. Osastolla K1 ja K2 suurin osa työntekijöistä ja osastolla K4 hieman alle puolet työntekijöistä kokee työn vaatimusten haittaavan perhe-elämää silloin tällöin (Kuva 13).



Kuva 13. Työn vaatimusten haitta perhe-elämään

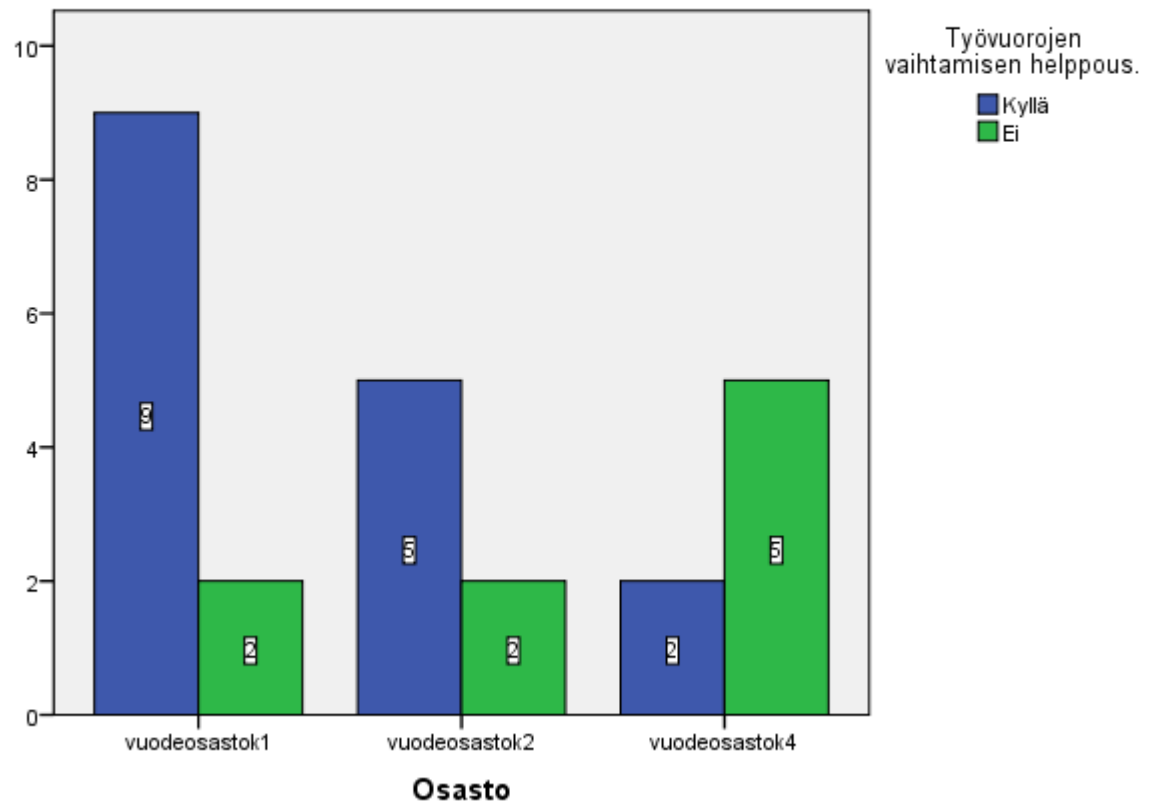
Perhe elämän vaatimuksien haittaa työhön kartoitettiin kysymyksellä 19. Osastolla K1 ja K2 suurin osa työntekijöistä kokee perhe-elämän vaatimusten haittaavan työtä silloin tällöin. Osastolla K4 suurin osa työntekijöistä kokee, että perhe-elämän vaatimukset eivät haittaa työtä koskaan (Kuva 14).



Kuva 14. Perhe-elämän vaatimusten haitta työhön

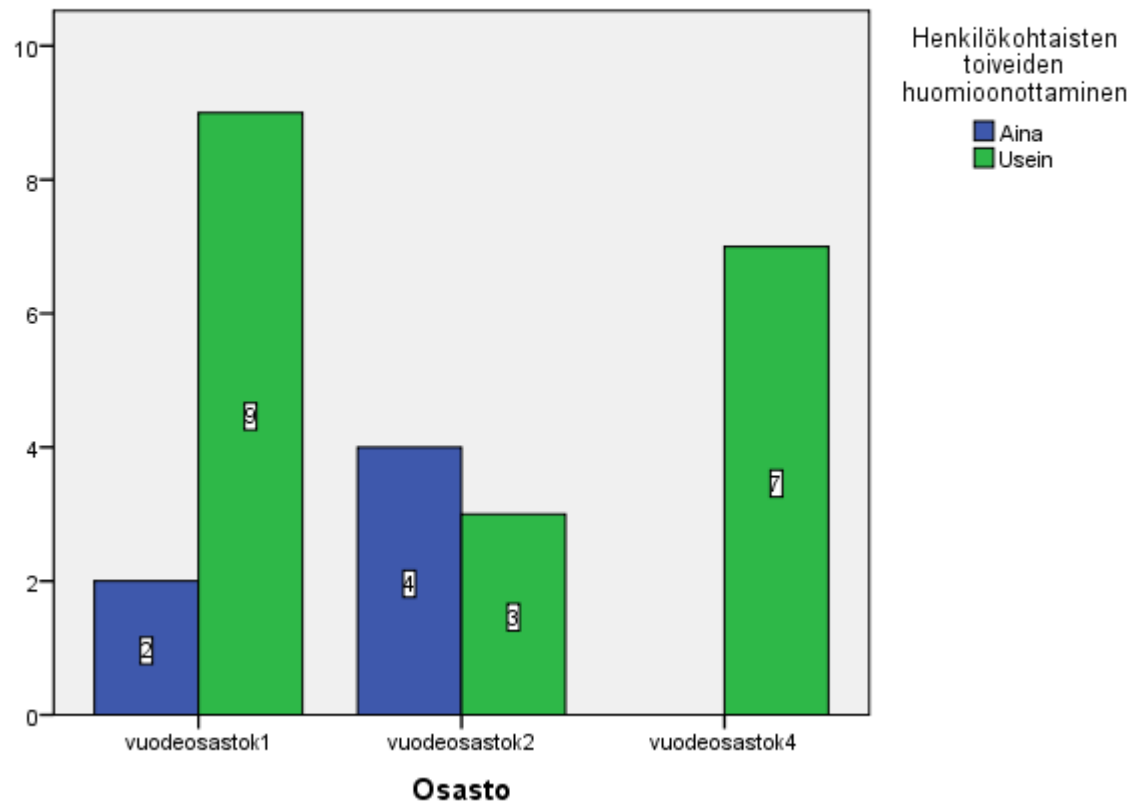
#### 4.3 Yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen

Työntekijöiden kokemusta työvuorolistan oikeudenmukaisuudesta kartoitettiin kysymyksellä 20. Osastolla K1 kaikki ja osastolla K2 ja K4 lähes kaikki työntekijät kokevat suunnitellun työvuorolistan oikeudenmukaiseksi. Kokemusta työvuorojen vaihtamisen helppoudesta kartoitettiin kysymyksellä 21. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 2/3 kokee, että työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa. 1/3 kokee työvuorojen vaihtamisen vaikeaksi (Kuva 15).



Kuva 15. Työvuorojen vaihtamisen helppous

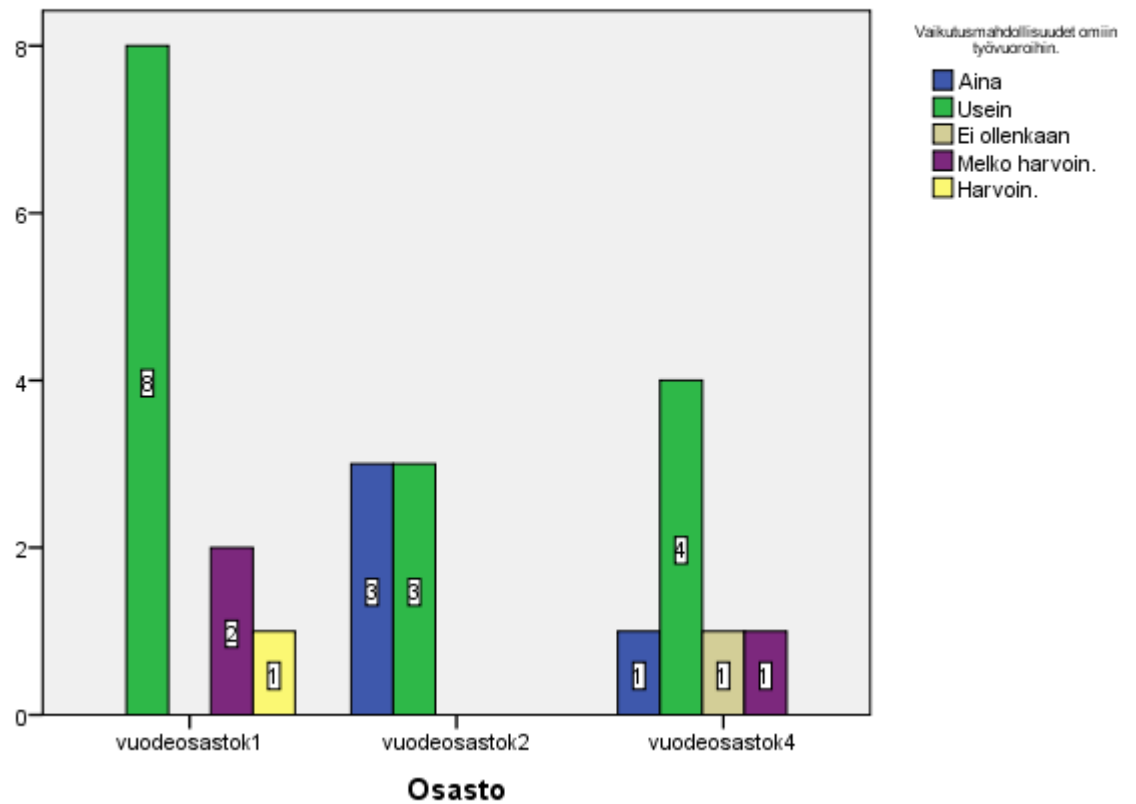
Henkilökohtaisten toiveiden huomioonottamista työvuorolistaa laadittaessa kartoitettiin kysymyksellä 22. Kyselyyn vastanneista (N=25) 1/4 kokee, että henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa aina. Suurin osa kaikista vastaajista (3/4) kokee, että henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa usein (Kuva 16).



Kuva 16. Henkilökohtaisten toiveiden huomioonottaminen

Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia omiin työvuoroihin kartoitettiin kysymyksellä 23. Osastolla K1 ja K4 suurin osa työntekijöistä kokee voivansa usein vaikuttaa siihen, missä vuorossa työskentelee. Osastolla K2 (n=6) puolet kysymykseen vastanneista työntekijöistä kokee voivansa vaikuttaa omiin työvuoroihinsa aina ja puolet usein (Kuva 17).

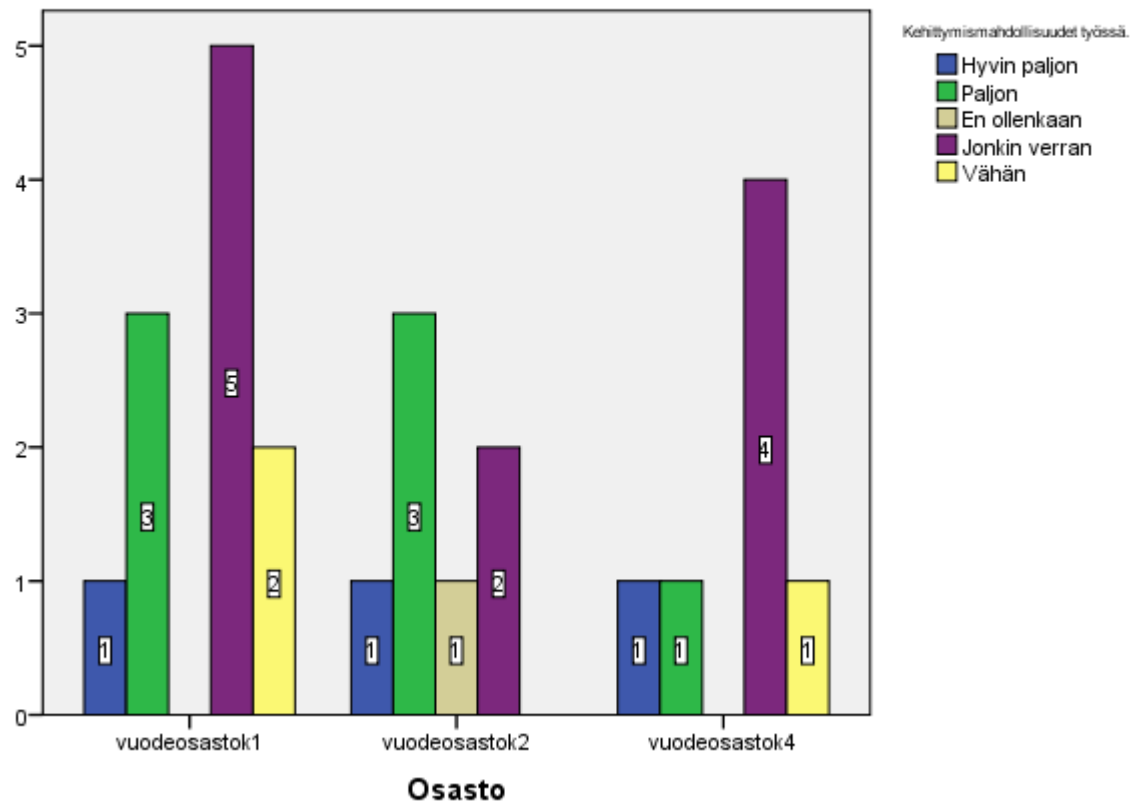




Kuva 17. Vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin

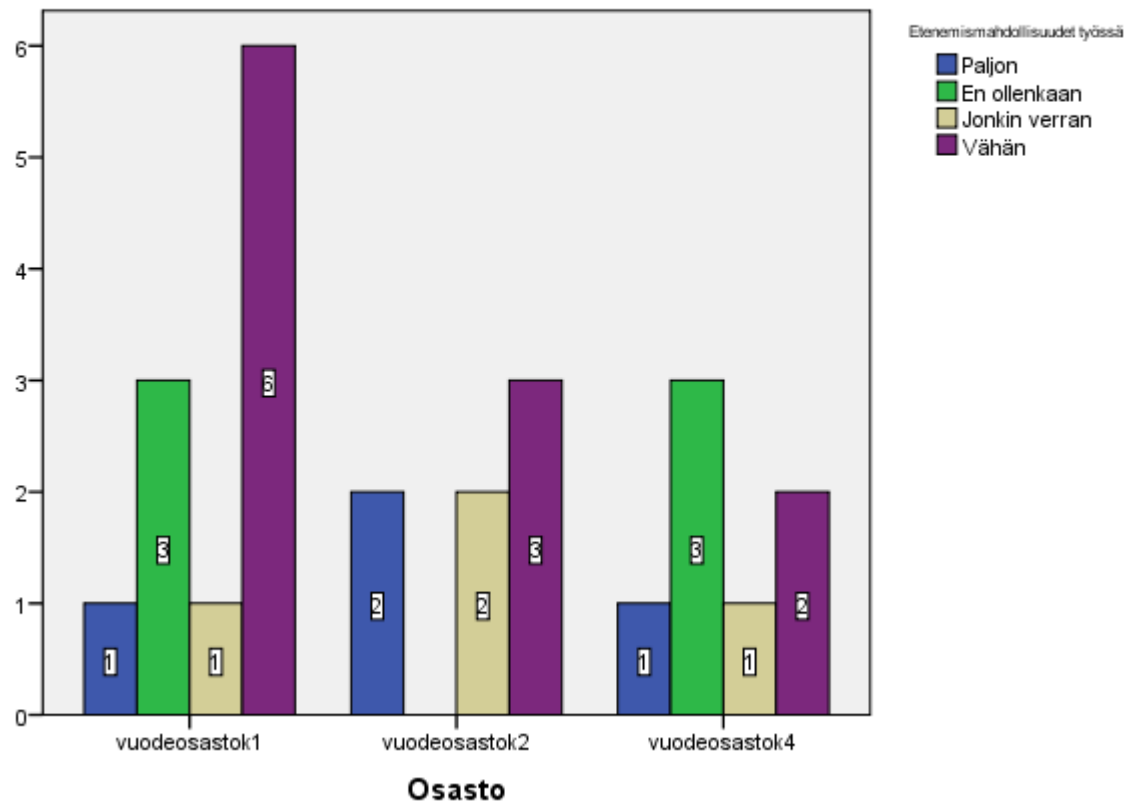
#### 4.4 Henkilökunnan kokemus työssä jaksamista edistävästä ja työhyvinvointia lisäävästä asiasta

Kehittymismahdollisuuksia työssä kartoitettiin kysymyksellä 26. Huomattava osa työntekijöistä (11/25) kokee, että he voivat kehittää itseään ja osaamistaan työssä jonkin verran (Kuva 18).



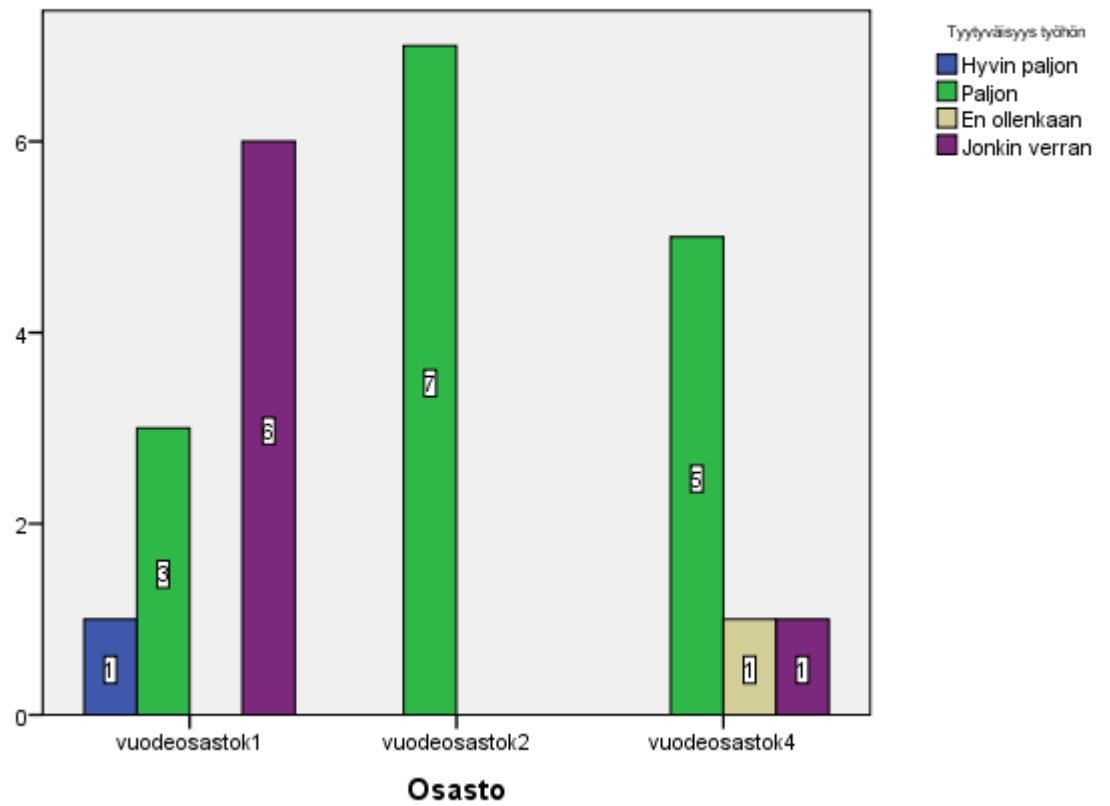
Kuva 18. Kehittymismahdollisuudet työssä

Etenemismahdollisuuksia työssä kartoitettiin kysymyksellä 27. Huomattava osa työntekijöistä (11/25) kokee, että heillä on nykyisessä työssä etenemismahdollisuuksia vähän (Kuva 19).



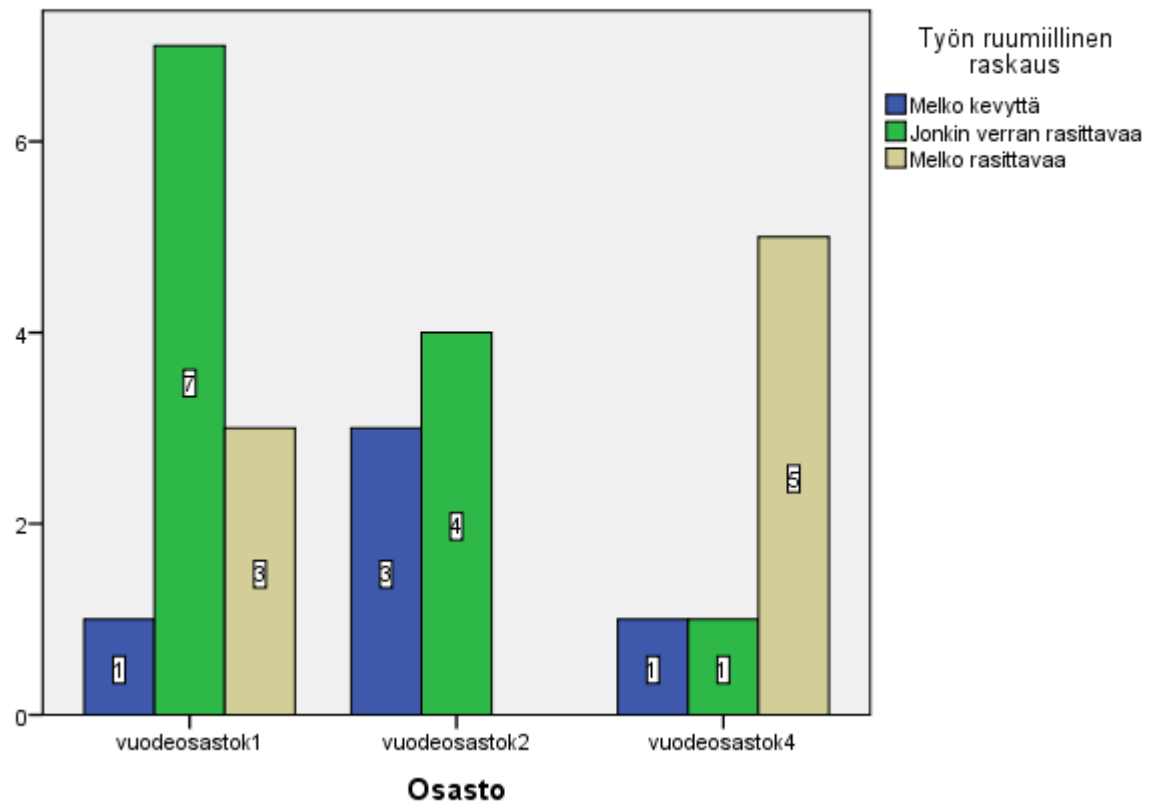
Kuva 19. Etenemismahdollisuudet työssä

Tyytyväisyyttä työhön kartoitettiin kysymyksellä 28. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä (15/24) on paljon tyytyväinen nykyiseen työhönsä ja 7/24 on jonkin verran tyytyväinen nykyiseen työhönsä (Kuva 20).



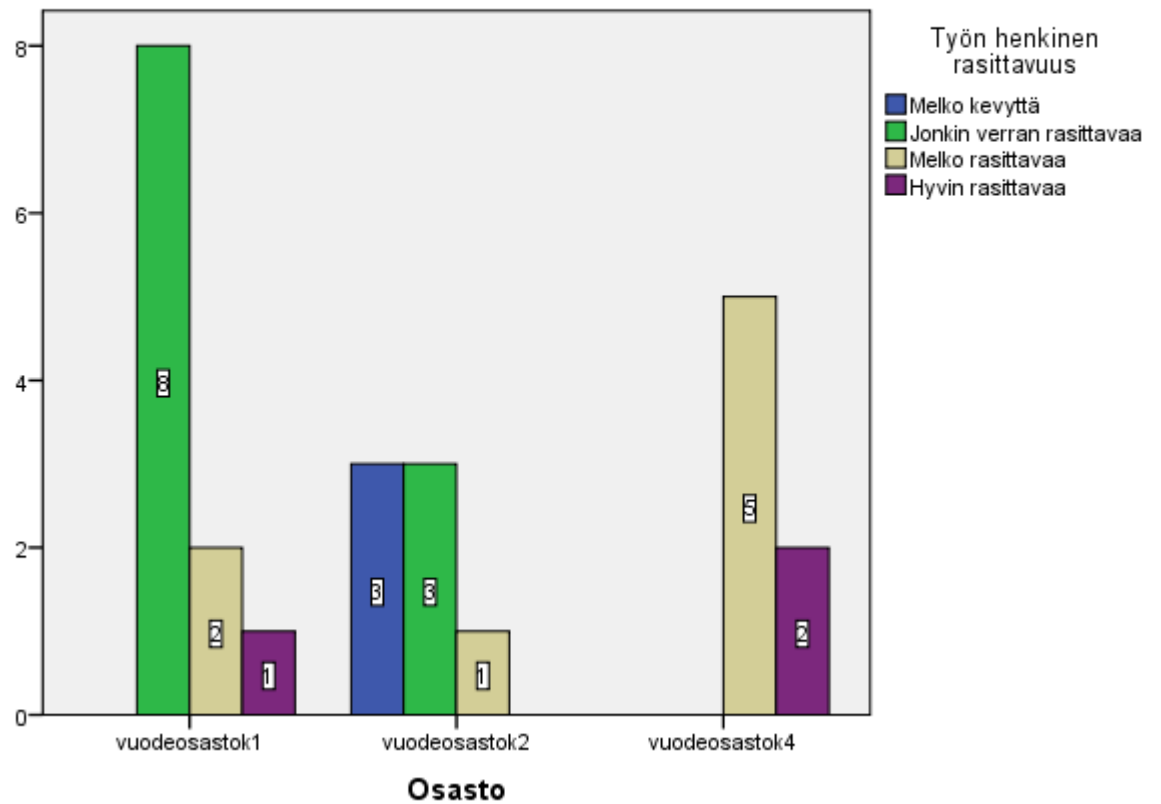
Kuva 20. Tyytyväisyys työhön

Työn ruumiillista raskautta kartoitettiin kysymyksellä 29. Huomattava osa kyselyyn vastanneista (12/25) kokee, että heidän työnsä on fyysisesti jonkin verran rasittavaa. 8/25 kokee, että heidän työnsä on fyysisesti melko rasittavaa (Kuva 21).



Kuva 21. Työn ruumiillinen raskaus

Työn henkistä rasittavuutta kartoitettiin kysymyksellä 30. Huomattava osa työntekijöistä (11/25) kokee työnsä olevan henkisesti jonkin verran rasittavaa. 8/25 kokee työnsä olevan henkisesti melko rasittavaa (Kuva 22).

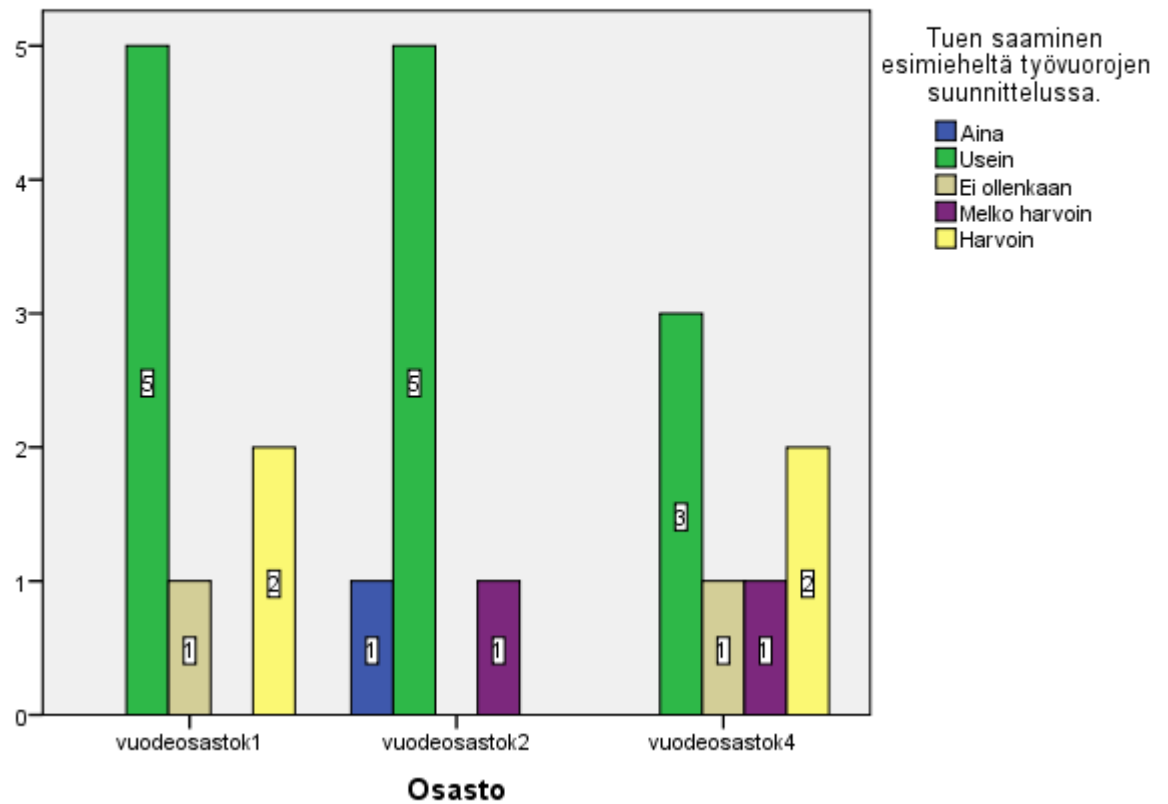


Kuva 22. Työn henkinen rasittavuus

#### 4.5 Yhteistyö organisaatiossa

##### 4.5.1 Henkilökunnan kokemus esimieheltä saadusta tuesta työvuorojen suunnittelussa

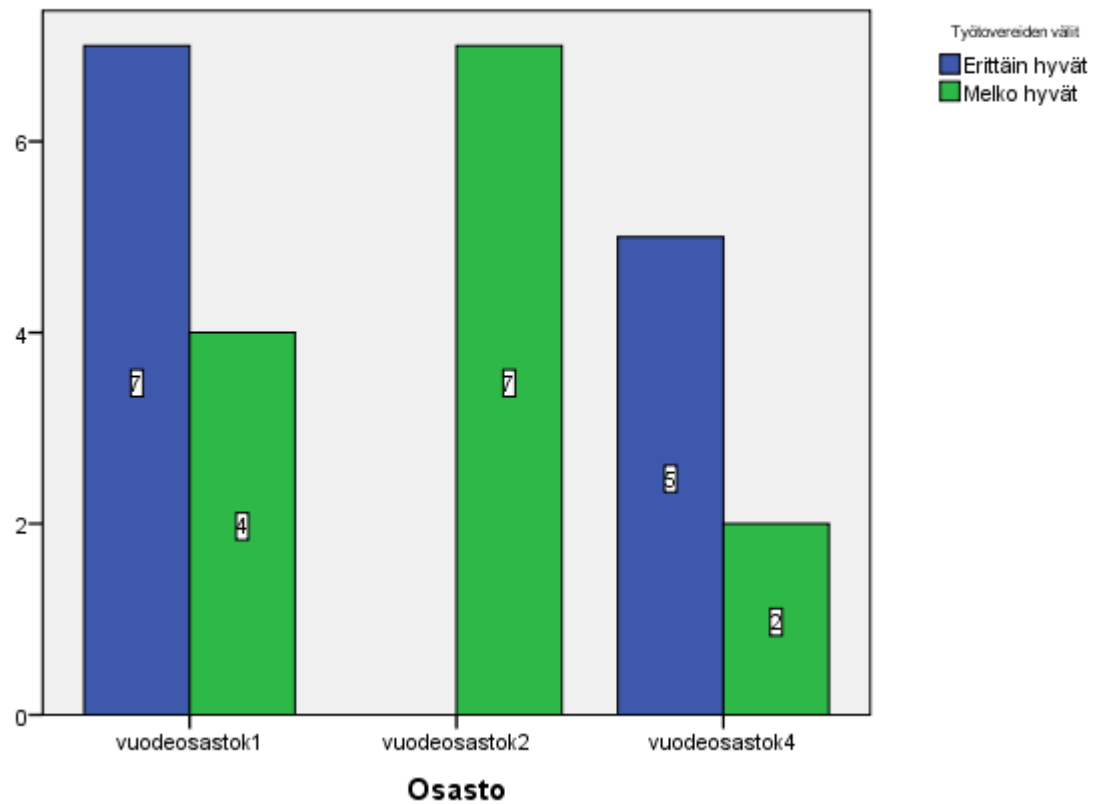
Tuen saamista esimieheltä työvuorojen suunnittelussa kartoitettiin kysymyksellä 24. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=22) kesken 13/22 kokee saavansa esimieheltä tukea työvuorojen suunnitteluun usein. 2/22 kokee, että ei saa ollenkaan tukea esimieheltä työvuorojen suunnittelussa. 2/22 kokee saavansa esimieheltä tukea työvuorojen suunnittelussa melko harvoin ja 4/22 harvoin (Kuva 23).



Kuva 23. Tuen saaminen esimieheltä työvuorojen suunnittelussa

#### 4.5.2 Henkilökunnan kokemus henkilökunnan välisen yhteistyön toteutumisesta osastoilla

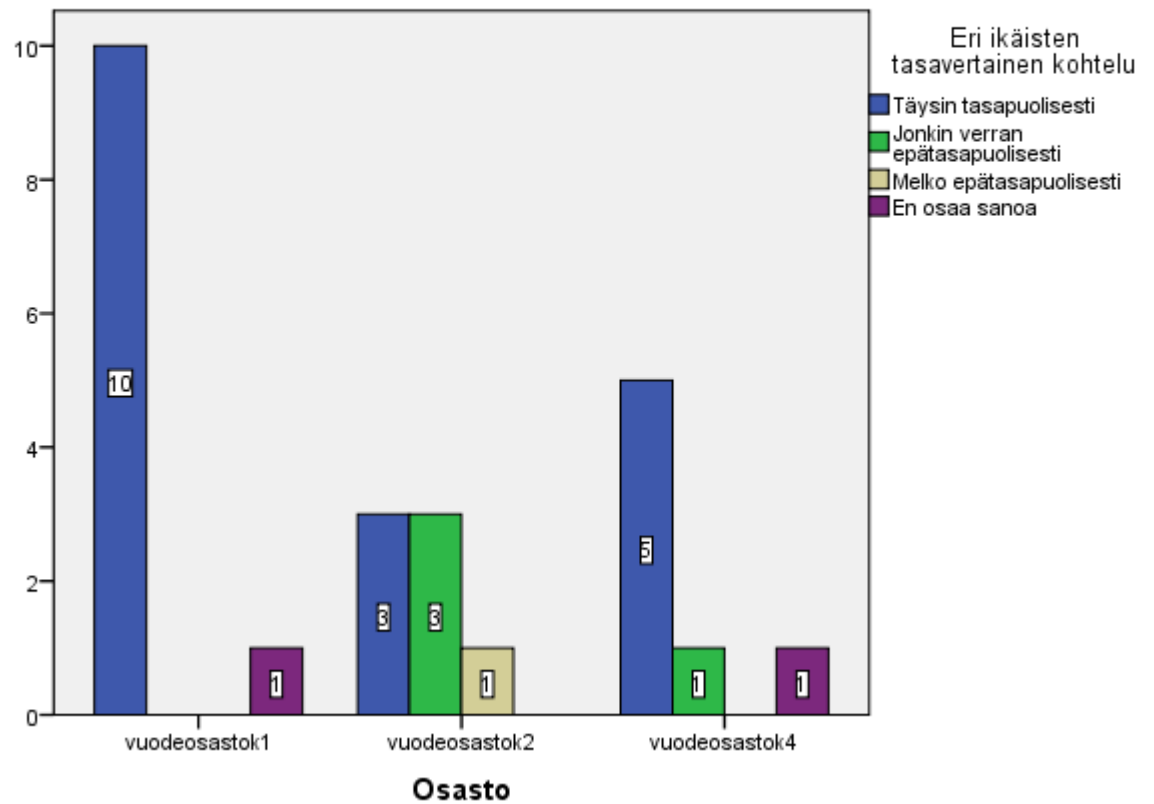
Työtovereiden välejä kartoitettiin kysymyksellä 31. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 12/25 kokee, että heidän omalla osastolla työntekijöiden välillä vallitsevat suhteet ovat erittäin hyvät. 13/25 kokee, että heidän omalla osastolla työntekijöiden välillä vallitsevat suhteet ovat melko hyvät (Kuva 24).



Kuva 24. Työtovereiden välit

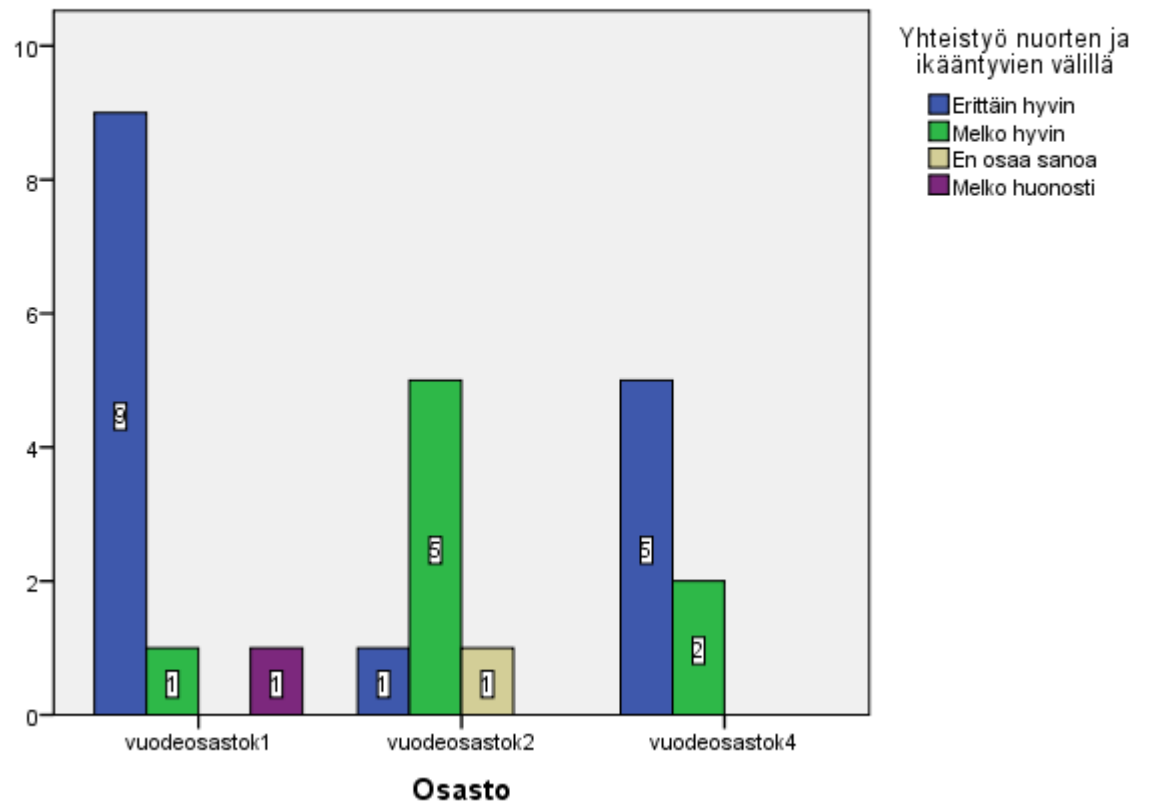
Työntekijöiden kokemusta eri-ikäisten tasavertaisesta kohtelusta osastolla kartoitettiin kyselyksellä 32. Osastolla K1 lähes kaikki, osastolla K2 hieman alle puolet ja osastolla K4 suurin osa työntekijöistä kokee, että omalla osastolla kohdellaan eri-ikäisiä henkilöitä täysin tasapuolisesti. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken suurin osa (18/25) kokee, että omalla osastolla kohdellaan eri-ikäisiä henkilöitä täysin tasapuolisesti (Kuva 25).





Kuva 25. Eri-ikäisten tasavertainen kohtelu

Yhteistyön toteutumista nuorten ja ikääntyvien välillä kartoitettiin kysymyksellä 33. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä (15/25) kokee, että omalla osastolla yhteistoiminta nuorten ja ikääntyvien välillä sujuu erittäin hyvin. 8/25 kokee yhteistyön nuorten ja ikääntyvien välillä sujuvan melko hyvin (Kuva 26).



Kuva 26. Yhteistyö nuorten ja ikääntyvien välillä

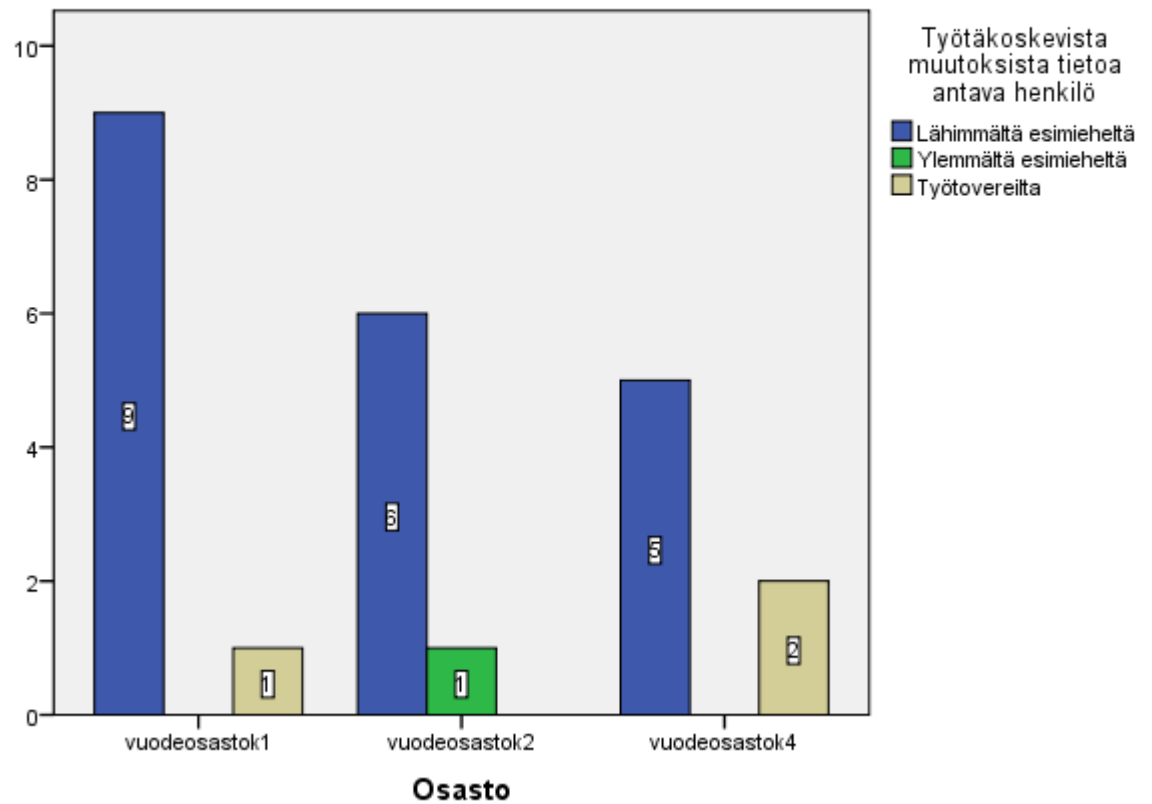
#### 4.5.3 Henkilökunnan kokemus tiedonsaannista

Henkilökunnan kokemuksia tiedonsaannista työtä koskevista muutoksista kartoitettiin kysymyksellä 34. Osastolla K1 (n=9) ja osastolla K4 (n=7) suurin osa työntekijöistä kokee saavansa tietoja työtä koskevista muutoksista vähän ennen muutosta. Osastolla K2 (n=6) puolet työntekijöistä kokee saavansa tietoja työtä koskevista muutoksista suunnitteluvaiheessa ja puolet vähän ennen muutosta. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=22) kesken suurin osa kokee saavansa tietoja työtä koskevista muutoksista vähän ennen muutosta (Taulukko 3).

Taulukko 3. Tiedon saanti työtä koskevista muutoksista

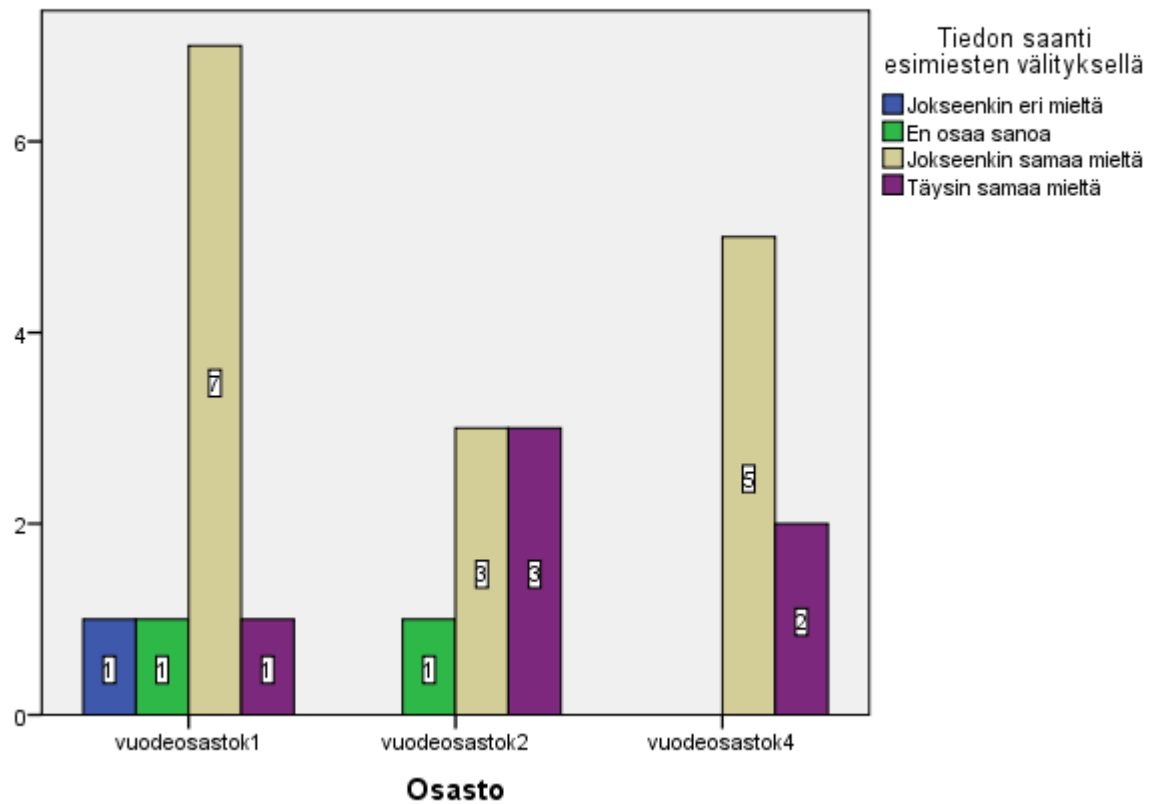
Tiedon saanti työtä koskevista muutoksista						
		Suunnittelu- vaiheessa	Vähän en- nen muutos- ta	Muutoksen yhteydessä	Tiedotus- välineistä	Yhteensä
Osasto	K1	1	5	1	2	9
	K2	3	3	0	0	6
	K4	0	4	2	1	7
	Yhteensä	4	12	3	3	22

Osastolla K1 (n=10) ja K2 (n=7) lähes kaikki ja osastolla K4 (n=7) suurin osa kokee saavansa tiedon osastoa koskevista muutoksista lähimmältä esimieheltä. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=24) kesken 20/24 kokee saavansa tiedon osastoa koskevista muutoksista lähimmältä esimieheltä ja 3/24 kokee saavansa tietoa työtovereilta (Kuva 27).



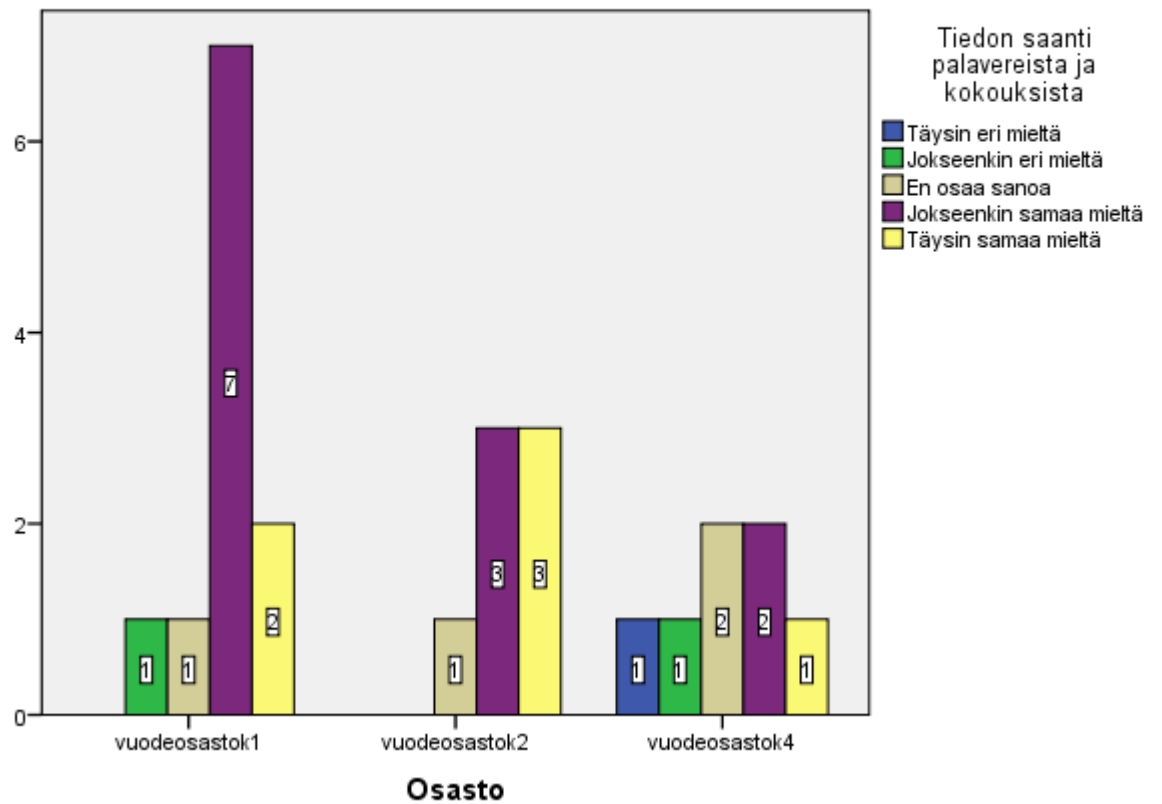
Kuva 27. Työtäkokevistä muutoksista tietoa antava henkilö

Tiedon saantia esimiesten välityksellä kartoitettiin kysymyksellä 36. Osastolla K1 (n=10) ja K4 (n=7) suurin osa työntekijöistä on jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon osastoa koskevista muutoksista esimiesten välityksellä. Osastolla K2 3/7 on jokseenkin samaa mieltä ja 3/7 täysin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon osastoa koskevista muutoksista esimiesten välityksellä. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=24) kesken suurin osa (15/24) on jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon osastoa koskevista muutoksista esimiesten välityksellä (Kuva 28).



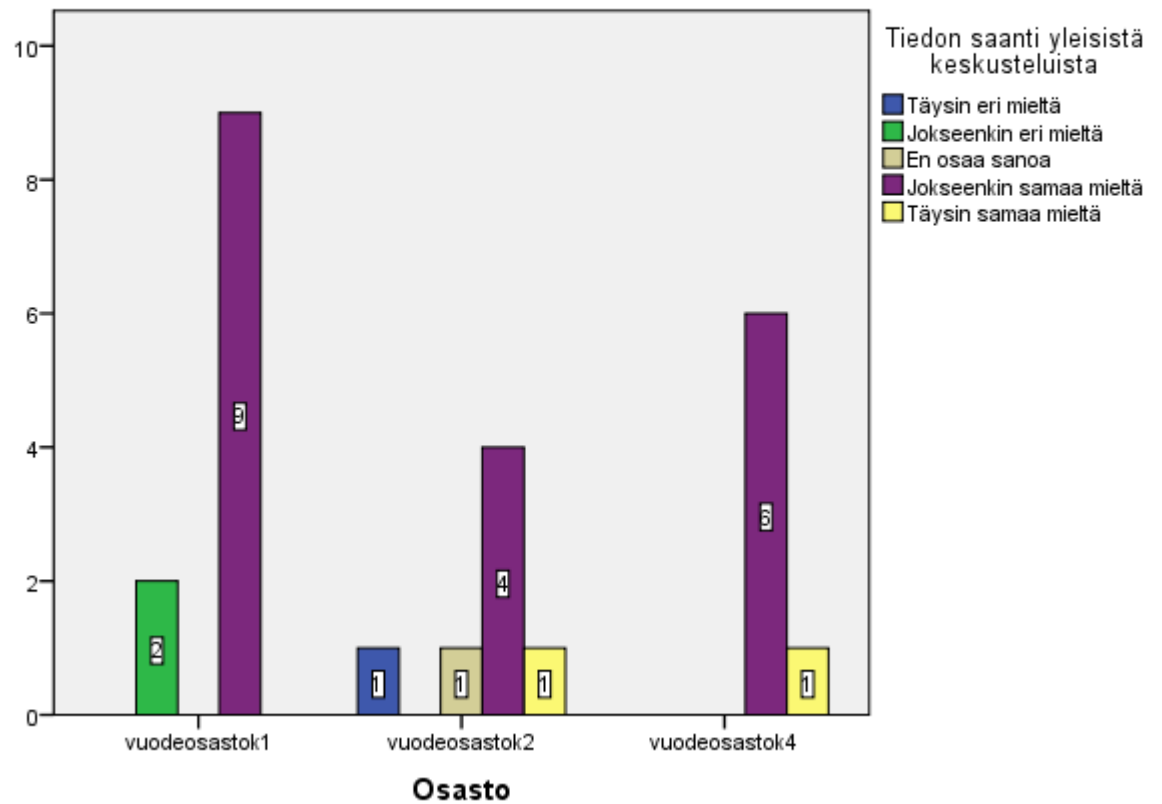
Kuva 28. Tiedon saanti esimiesten välityksellä

Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista palavereista ja kokouksista kartoitettiin kysymyksellä 37. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken huomattava osa (12/25) on jokseenkin samaa mieltä ja 6/25 on täysin samaa mieltä siitä, että he saavat tietoa osastoa koskevista muutoksista palavereissa ja kokouksissa. 4/25 on vastannut kysymykseen neutraalisti (Kuva 29).



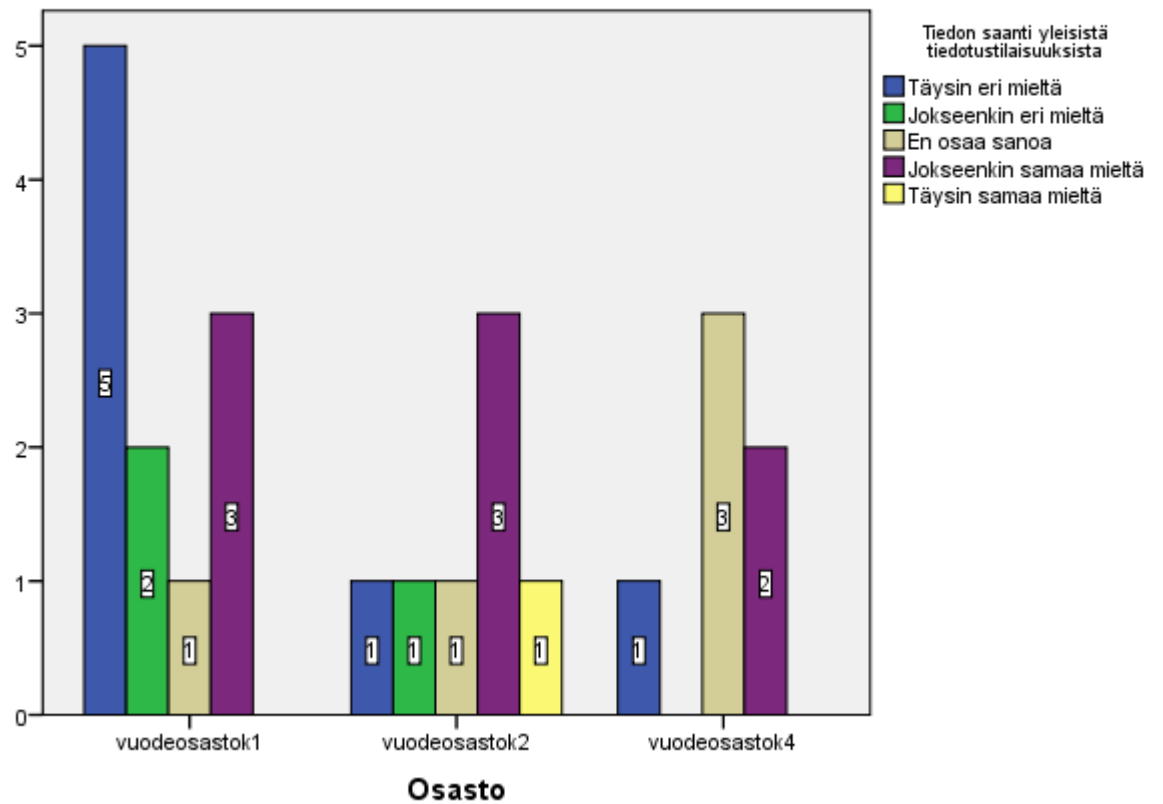
Kuva 29. Tiedon saanti palavereista ja kokouksista

Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista yleisistä keskusteluista kartoitettiin kysymyksellä 38. Osastolla K1 ja K2 suurin osa työntekijöistä ja osastolla K4 lähes kaikki työntekijät ovat jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tietoa osastoa koskevista muutoksista yleisissä keskusteluissa. (Kuva 30).



Kuva 30. Tiedon saanti yleisistä keskusteluista

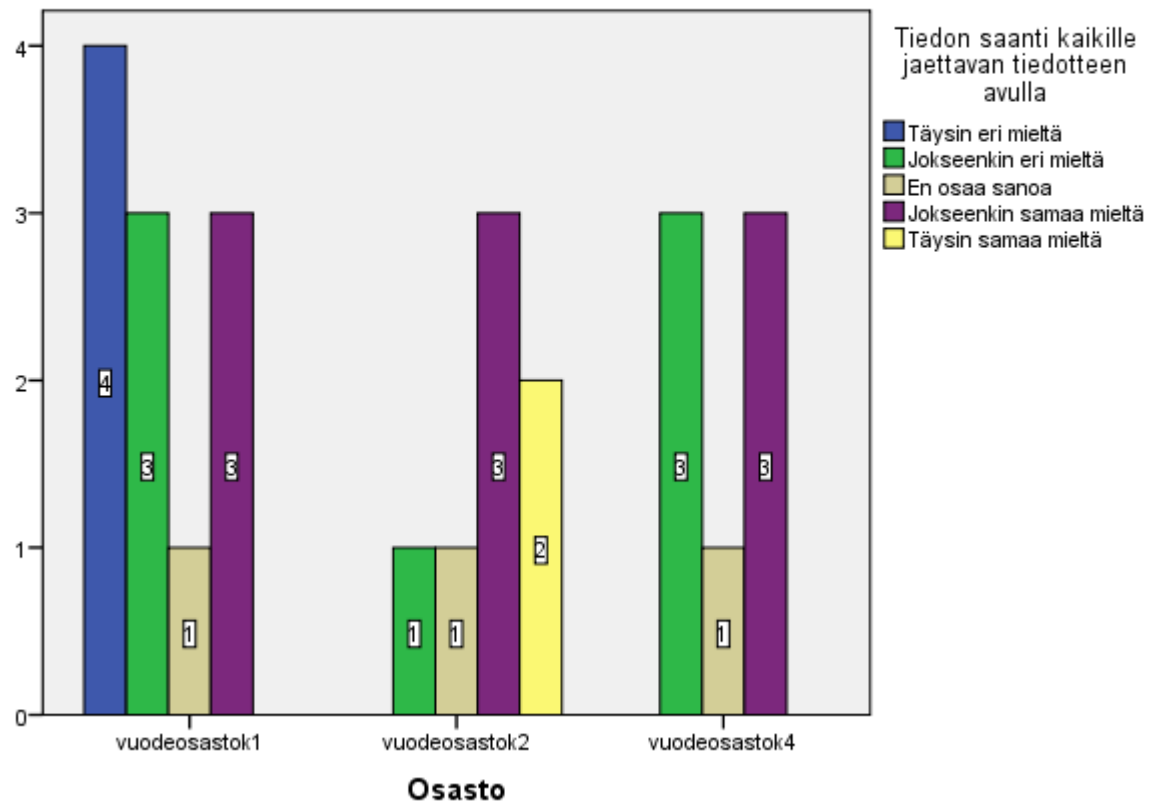
Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista yleisistä tiedotustilaisuuksista kartoitettiin kysymyksellä 39. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=24) kesken 10/24 on joko täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että he saavat tietoa omaa osastoa koskevista muutoksista yleisissä tiedotustilaisuuksissa. 9/24 on joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että he saavat tietoa omaa osastoa koskevista muutoksista yleisissä tiedotustilaisuuksissa. 5/24 on vastannut neutraalisti (Kuva 31).



Kuva 31. Tiedon saanti yleisistä tiedotustilaisuuksista

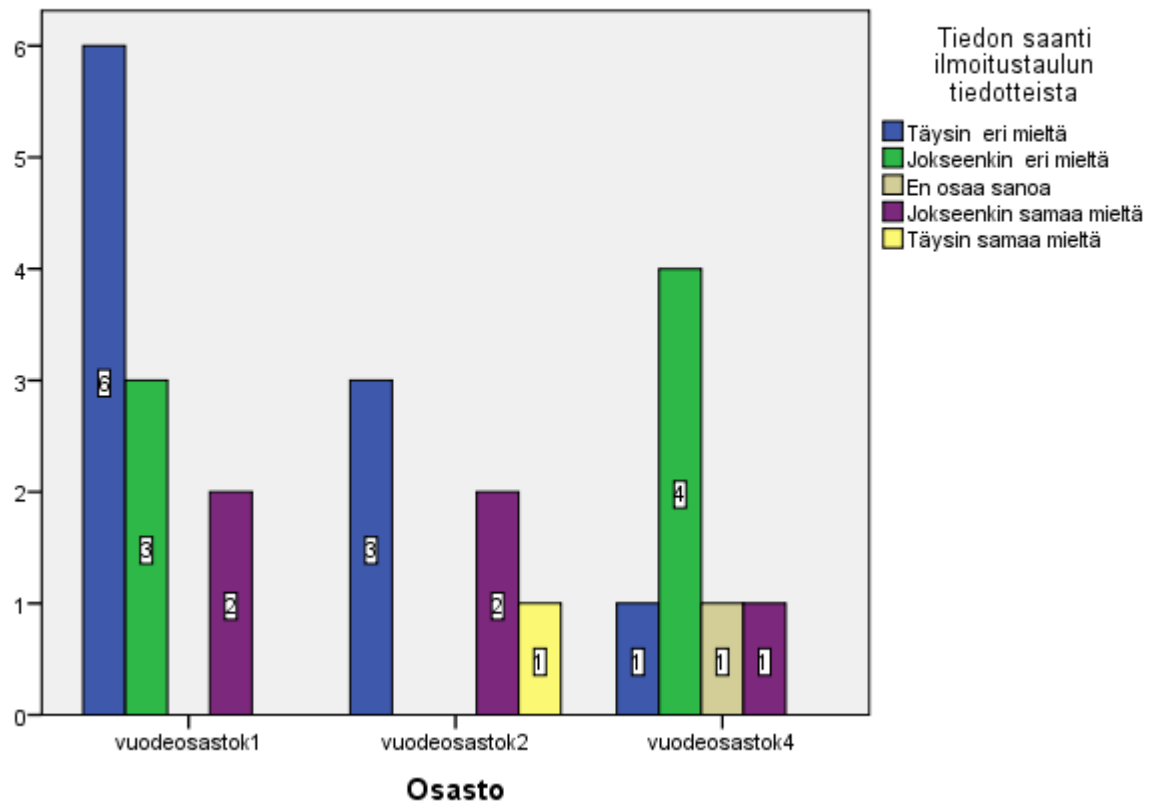
Henkilökunnan kokemusta tiedon saannista kaikille jaettavan tiedotteen avulla kartoitettiin kysymyksellä 40. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 4/25 on täysin eri mieltä ja 7/25 on jokseenkin eri mieltä tiedonsaannista kaikille jaettavan tiedotteen avulla. 9/25 on jokseenkin samaa mieltä ja 2/25 täysin samaa mieltä tiedonsaannista kaikille jaettavan tiedotteen avulla. 3/25 on vastannut neutraalisti (Kuva 32).





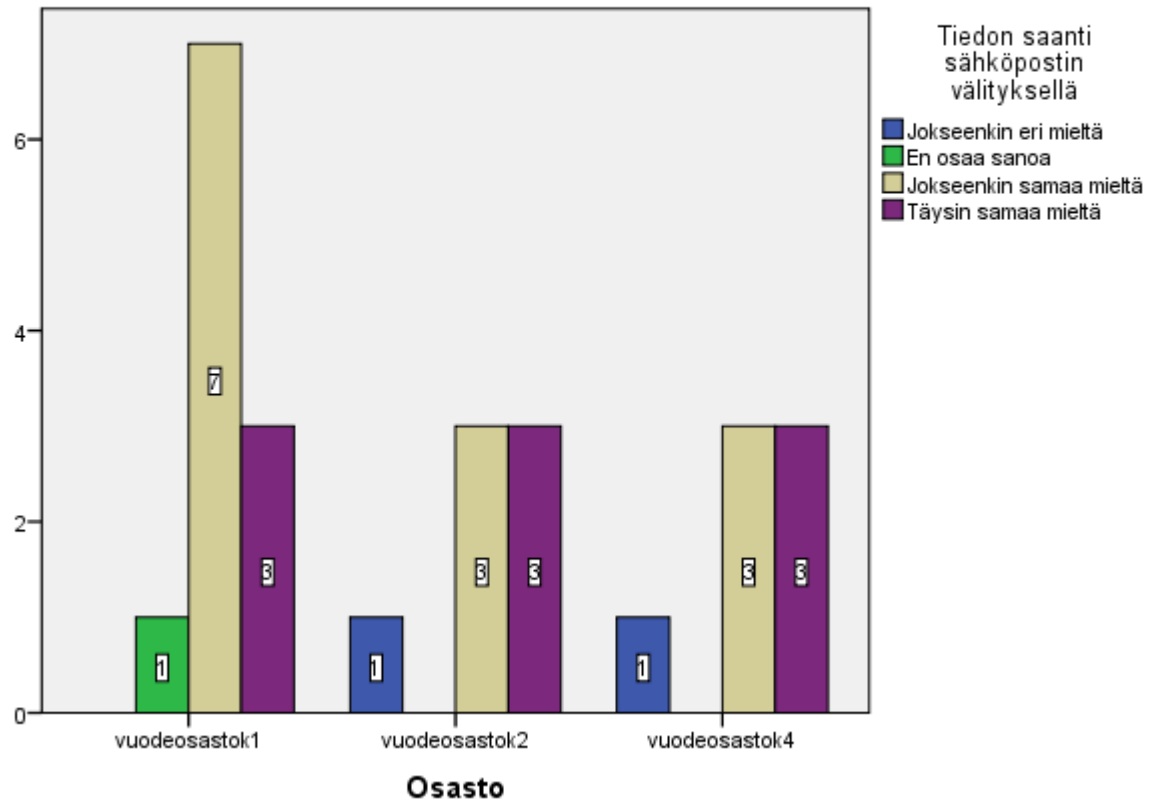
Kuva 32. Tiedon saanti kaikille jaettavan tiedotteen avulla

Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista ilmoitustaulun tiedotteista kartoitettiin kysymyksellä 41. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=24) kesken suurin osa vastaajista on joko täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että he saavat tiedon osastoa koskevista muutoksista ilmoitustaulun tiedotteista (Kuva 33).



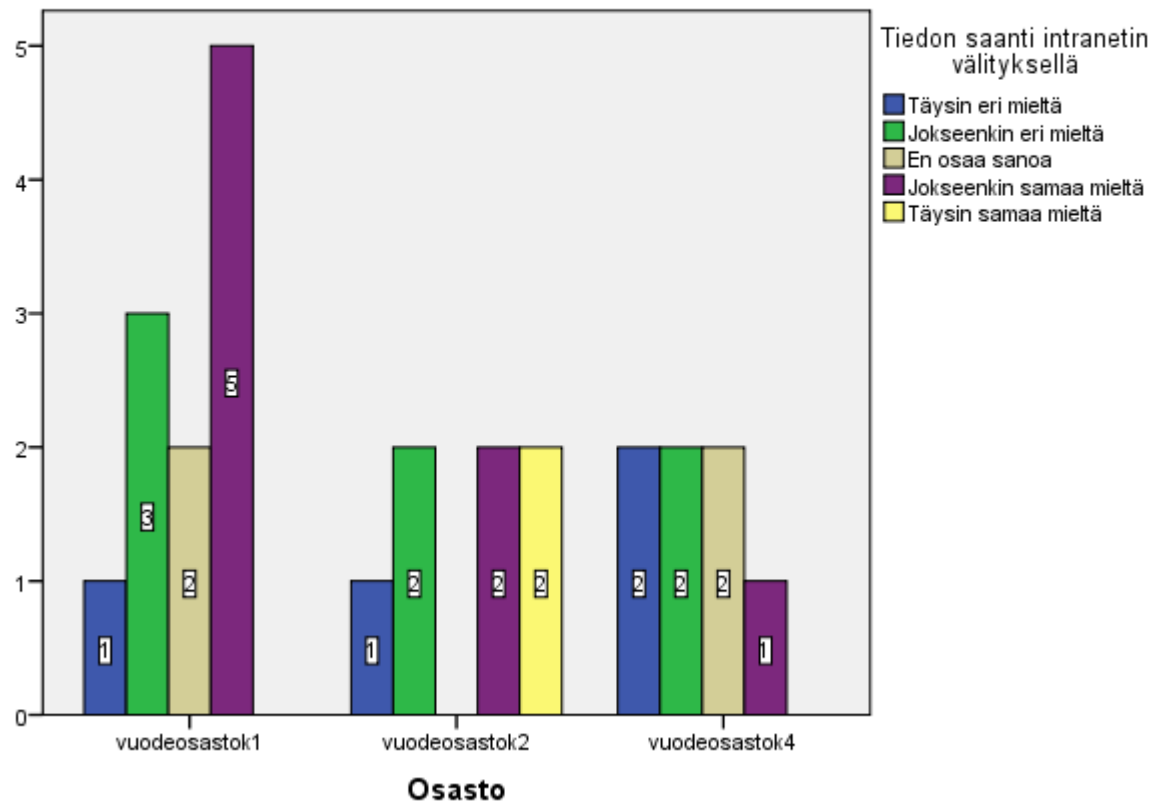
Kuva 33. Tiedon saanti ilmoitustaulun tiedotteista

Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista sähköpostin välityksellä kartoitettiin kysymyksellä 42. Osastolla K1 suurin osa kyselyyn vastanneista on jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon omaa osastoa koskevista muutoksista sähköpostitse. Osastolla K2 ja K4 hieman alle puolet kyselyyn vastanneista on jokseenkin samaa mieltä ja hieman alle puolet täysin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon omaa osastoa koskevista muutoksista sähköpostitse. Lähes kaikki kyselyyn vastanneet työntekijät ovat joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon omaa osastoa koskevista muutoksista sähköpostitse (Kuva 34).



Kuva 34. Tiedon saanti sähköpostin välityksellä

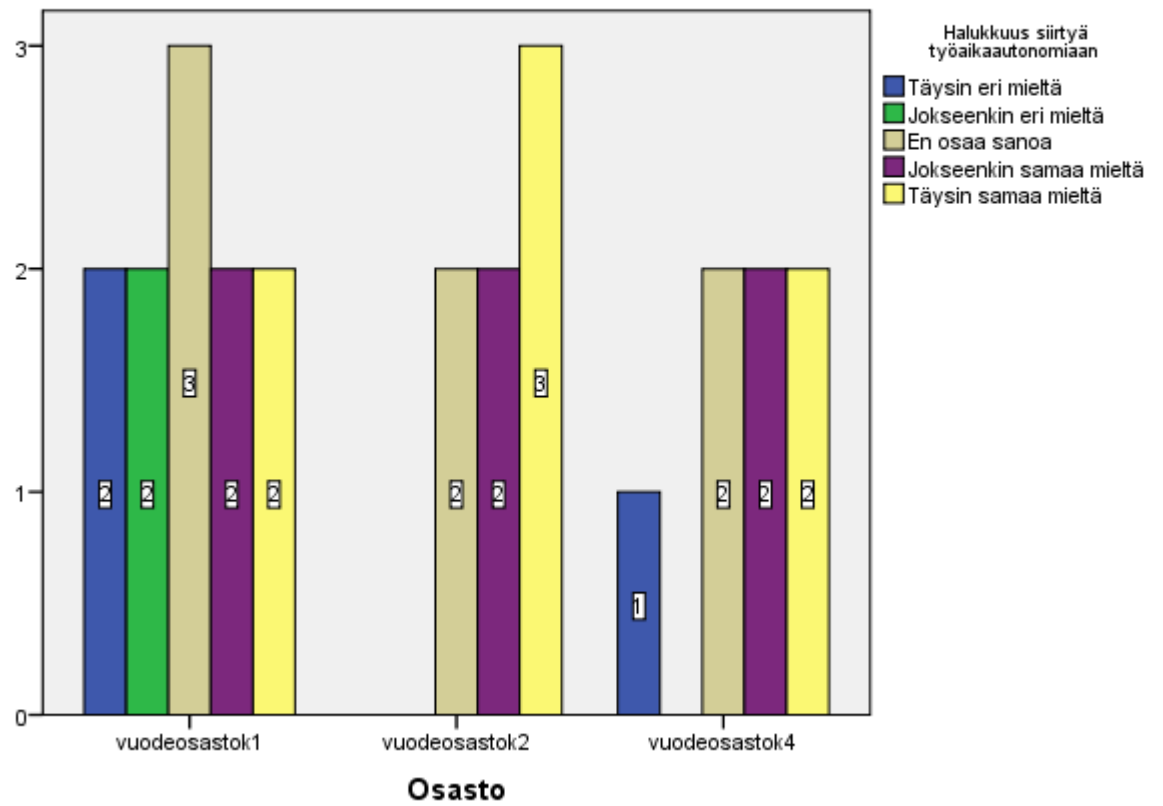
Henkilökunnan kokemuksia tiedon saannista intranetin välityksellä kartoitettiin kysymyksellä 43. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 8/25 on jokseenkin samaa mieltä ja 2/25 täysin samaa mieltä tiedonsaannista intranetin välityksellä. 7/25 on jokseenkin eri mieltä ja 4/25 täysin eri mieltä tiedonsaannista intranetin välityksellä. 4/25 on vastannut neutraalisti (Kuva 35).



Kuva 35. Tiedon saanti intranetin välityksellä

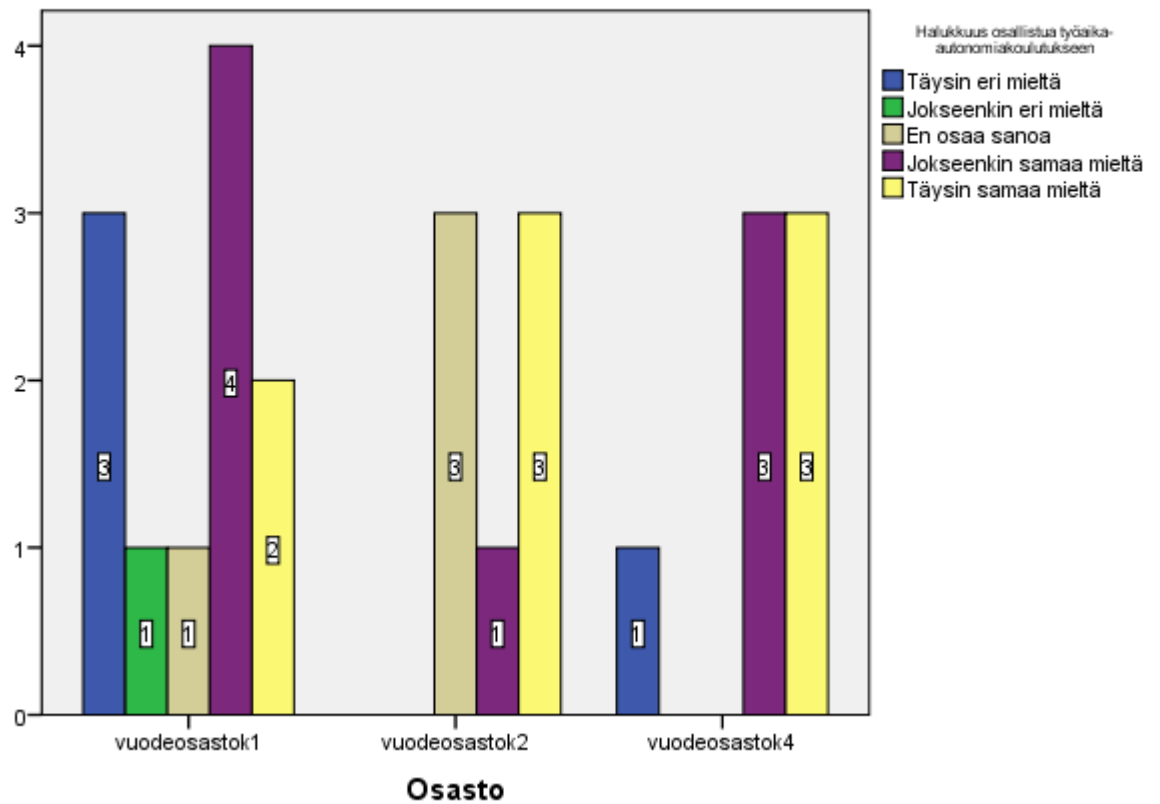
#### 4.6 Työaika-autonomian toteutuksen merkitys työntekijälle

Työntekijöiden halukkuutta siirtyä työaika-autonomiaan kartoitettiin kysymyksellä 44. Osastolla K2 kaikki mielipiteensä ilmaisseet työntekijät suhtautuvat myönteisesti työaika-autonomiaan siirtymiseen. Osastolla K1 puolet ja osastolla K4 yli puolet mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä suhtautuvat myönteisesti työaika-autonomiaan siirtymiseen. Kaikkien kyselyyn vastanneiden (N=25) kesken 5/25 on joko jokseenkin tai täysin eri mieltä halukkuudesta siirtyä toteuttamaan työaika-autonomiam. 13/25 on joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että he haluavat osaston siirtyvät toteuttamaan työvuorosunnittelussa työaika-autonomiam. 7/25 on vastannut kysymykseen neutraalisti (Kuva 36).



Kuva 36. Halukkuus siirtyä työaika-autonomiaan

Työntekijöiden halukkuutta osallistua työaika-autonomiakoulutukseen kartoitettiin kysymyksellä 45. Koulutushalukkuutta ilmenee kaikilla osastoilla (Kuva 37).



Kuva 37. Halukkuus osallistua työaika-autonomiakoulutukseen

Enemmistö kaikkien osastojen työntekijöistä yhteensä koki voivansa vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja omiin työmenetelmiin. Suurin osa työntekijöistä koki, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan vielä aiempaa enemmän oman työn sisältöön, tavoitteisiin, järjestelyyn ja työmenetelmiin. Lisäksi lähes kaikki kyselyyn vastanneet työntekijät kokivat, että tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän myös omaa osastoa koskeviin päätöksiin.

## 5 ARVIOINTI

### 5.1 Pohdinta

Mahdollisuudet osallistua hoitotyön organisoimisen kehittämiseen koettiin kokonaisuudessaan suhteellisen hyväksi. Aiempien tutkimustulosten mukaan omaan työhön vaikutusmahdollisuuksien on todettu vähentävän työn vaatimusten haittaavuutta (Laine ym., 2005: 102). Osastoa koskevista päätöksistä keskustellessa on tärkeää, että kaikkien työntekijöiden mielipiteet huomioidaan. Avoimessa keskustelussa jokaiselle työntekijälle annetaan mahdollisuus ilmaista

mielipiteensä ja tuoda esille omia kehittämisehdotuksia. Työhyvinvointia tukee työyhteisössä toteutuva oikeudenmukaisuus, jonka periaatteita ovat muun muassa oikeus tulla kuulluksi ja päätöksenteon puolueettomuus (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 6). Lisäksi työntekijöiden henkilökohtaisista toiveista ja tavoitteista voidaan keskustella esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. Työpaikan sisäisillä koulutuksilla voidaan lisätä työntekijöiden valmiuksia rakentamaan keskusteluun ja mielipiteiden ilmaisuun. Joillakin työpaikoilla on käytössä myös ns. ”työmiehen tunnit”, jotka mahdollistavat alaisen ja esimiehen välisen keskustelun useammin.

Henkilökunnan kokemia tarpeita työaika-autonomiaa kehitettäessä oli esimerkiksi mahdollisuus monipuolisesti vaikuttaa omiin työvuoroihin ja työaikoihin. Kaikki kyselyyn vastanneet kokivat mahdollisuuden vaikuttaa omiin työaikoihin joko erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Omiin työaikoihin vaikuttaminen on onnistunut kaikilla osastoilla hyvin, koska kaikki kyselyyn vastanneet kokivat, että heidän henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa joko aina tai usein. Lisäksi suurin osa kyselyyn vastanneista koki, että pystyy vaikuttamaan omiin työvuoroihinsa joko usein tai aina. Aiemmissa tutkimuksissa on myös todettu, että oman työajan hallinnalla on myönteisiä vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen (Koivumäki, 2005: 1).

”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä”-kehittämishankkeen osaprojektissa 2 esitettyjen tulosten mukaan merkittävä osa kyselyyn vastanneista koki joustaneensa työajoissa työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti. Suurin osa kyselyyn vastanneista työntekijöistä koki onnistuvansa yhteen sovittamaan työn ja oman yksityiselämänsä melko hyvin. Kuitenkin suurin osa kaikista vastanneista koki sekä työn vaatimusten haittaavan perhe-elämää että perhe-elämän vaatimusten haittaavan työtä silloin tällöin. Kolmivuorotyö asettaa yleisesti suurempia haasteita työn ja yksityiselämän yhteensovittamiselle. Työaika-autonomian tavoitteena on mahdollistaa työntekijälle yksilöllisemmät työvuorot, mikä helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista (Koivumäki, 2005: 1). Aiemmat tutkimustulokset tukevat näkemystä, että työntekijöiden elämäntilanteiden huomioiminen organisaatiossa parantaa työntekijöiden hyvinvointia, työilmapiiriä ja sitä kautta myös työn tuloksellisuutta (Laine ym., 2005:103).

Henkilökunnan kokemuksen mukaan yhteisesti laaditut sopimukset ovat toteutuneet hyvin. Kaikki kyselyyn vastanneet työntekijät kokivat, että suunniteltu työvuorolista on ollut oikeudenmukainen. Suurin osa koki, että työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa ja että henkilökohtaiset toivomukset otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa usein. Suurin osa koki voivansa usein vaikuttaa siihen, missä vuorossa työskentelee.

Huomattava osa työntekijöistä koki, että he voivat kehittää itseään ja osaamistaan työssä jonkin verran. Etenemismahdollisuudet työssä sen sijaan koettiin vähäisiksi. Etenemismahdollisuuksia voidaan lisätä esimerkiksi huomioimalla työntekijöiden erityisosaaminen ja järjestämällä työntekijälle ammatillista lisäkoulutusta omaan erityisosaamisalaan liittyen. Koulutuksen jälkeen työntekijä voi jakaa uutta, näyttöön perustuvaa tietoa myös muille osaston työn-

tekijöille. Etenemismahdollisuuksia voidaan lisätä myös tiedottamalla työssä etenemisen mahdollisuuksista laajemmassa mittakaavassa, organisaation sisällä.

Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä oli paljon tyytyväisiä nykyiseen työhönsä. Huomattava osa työntekijöistä koki, että heidän työnsä on fyysisesti jonkin verran rasittavaa tai melko rasittavaa. Lisäksi huomattava osa työntekijöistä koki työnsä olevan myös henkisesti jonkin verran rasittavaa tai melko rasittavaa.

Hyvin mitoitettu työ koetaan mielekkäänä, se on sopivan haastavaa ja tarjoaa työntekijälle oppimis- ja kehittymismahdollisuuksia (Juhala, 2008:9). Lisäksi työsuojelu- ja työympäristötyöllä voidaan ennaltaehkäistä ja torjua työn fyysisiä ja henkisiä terveydellisiä haittoja (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 9). Esimerkiksi oikealla työergonomialla voidaan vähentää työn fyysistä kuormitusta ja ehkäistä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Työfysioterapeutti voi tarvittaessa toteuttaa työpaikalle ergonomiakäynnin, jonka yhteydessä kartoitetaan työntekijöiden senhetkistä työergonomiaa ja annetaan kehittämisehdotuksia työergonomian parantamiseksi. Työntekijöiden fyysisen kunnon ylläpitäminen ja liikunnan harrastaminen auttaa jaksamaan fyysisesti kuormittavassa työssä. Liikunnan harrastamiseen vapaa-ajalla voidaan motivoida esimerkiksi liikuntasetelien ja erilaisten liikuntakampanjoiden avulla. Riittävä yöuni, terveellinen ruokavalio, hyvät ihmissuhteet ja hyvä stressinsietokyky auttavat työn kokonaisjaksamisessa.

Aiemmat tutkimustulokset vahvistavat näkemystä, että työn henkinen kuormittavuus on viime vuosina lisääntynyt. Asiakkaat ovat moniongelmaisia ja sosiaali- ja terveysalalla työ koetaan vastuullisena. Työn ollessa henkisesti kuormittavaa tarvittaessa työuupumuksesta keskustelu ja ratkaisumallien kartoittaminen varhaisessa vaiheessa ovat ensisijaisia toimenpiteitä työntekijän työkyvyn turvaamiseksi. (Juhala, 2008:10.) Asiantuntijana voidaan tarpeen mukaan käyttää työterveyshuoltoa (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 11). Aiempien tutkimustulosten mukaan huomiota tulisi kiinnittää myös työjärjestelyihin, työnjakoon ja työn tauottamiseen (Laine ym., 2005: 97).

Kyselyn tulosten mukaan henkilökunnalla on hyvät yhteistyövalmiudet työaika-autonomian kehittämiseen. Työtovereiden välit koettiin kaikilla osastoilla joko melko hyväksi tai erittäin hyväksi. Kukaan kyselyyn vastanneista ei millään osastolla kokenut, että työtovereiden välit olisivat neutraalit, melko huonot tai erittäin huonot. Lisäksi suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista koki, että omalla osastolla kohdellaan eri-ikäisiä henkilöitä täysin tasapuolisesti ja että omalla osastolla yhteistoiminta nuorten ja ikääntyvien välillä sujuu erittäin hyvin.

Työntekijän kokema henkinen tasapaino on usein yhteydessä yhteistyön sujumiseen muiden työntekijöiden kanssa. Työyhteisön osaaminen riippuu paljon siitä, kuinka eri ihmiset osaavat yhdistää omat osaamisensa (Juhala, 2008: 7.) Työhyvinvoinnin edistäminen perustuukin eri yhteistyötahojen väliseen vuorovaikutukseen ja on koko työyhteisön yhteinen asia (Työhyvinvointi kunta-alalla suositus, 2003: 11).



Henkilökunta koki tiedonsaannin onnistuneen/toteutuneen siten, että yli puolet kaikista kyselyyn vastanneista työntekijöistä koki saavansa tietoja työtä koskevista muutoksista vähän ennen muutosta. Lähes kaikki työntekijät kokivat saavansa tiedon osastoa koskevista muutoksista lähimmältä esimieheltä ja muutama työntekijä koki saavansa tietoa työtovereilta. Suurin osa vastanneista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat tiedon osastoa koskevista muutoksista esimiesten välityksellä. Lisäksi työntekijät kokivat saavansa tietoa myös palavereista ja kokouksista, yleisistä keskusteluista sekä sähköpostitse. Esimieheltä saatu tuki työvuorojen suunnittelussa on onnistunut hyvin, koska kartoitettaessa esimieheltä saatua tukea työvuorojen suunnittelussa yli puolet kyselyyn vastanneista työntekijöistä koki saavansa esimieheltä tukea työvuorojen suunnitteluun usein.

Työaika-autonomian toteutuksen merkitystä kartoitettiin halukkuudella siirtyä työaika-autonomiaan ja halukkuudella osallistua työaika-autonomiakoulutukseen. Osastolla K2 kaikki mielipiteensä ilmaisseet työntekijät suhtautuivat myönteisesti työaika-autonomiaan siirtymiseen. Kyselyn toteuttamishetkellä osastolla K2 hoitajat olivat toteuttaneet työaika-autonomiata itsenäisesti jo noin kolme vuotta. Osastolla K1 puolet mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä ja osastolla K4 yli puolet mielipiteensä ilmaisseista työntekijöistä olivat joko jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä halukkuudesta siirtyä työaika-autonomiaan. Työaika-autonomiakoulutukseen ilmeni halukkuutta, koska kaikkien osastojen kyselyyn vastanneiden kesken yhteensä 64 % oli joko jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä siitä, että he ovat halukkaita osallistumaan työaika-autonomiakoulutukseen.

Koska koulutushalukkuutta ilmeni kaikilla osastoilla, työntekijöille kannattaisi järjestää lisäkoulutusta työaika-autonomiaan liittyen. Koulutus ja asianmukainen tieto vähentävät uusiin asioihin kohdistuvaa epävarmuutta. Uuden toimintatavan käyttöönotto edellyttää aina kehittämistyötä ja yhteistä prosessointia (Koivumäki, 2005: 2). Työvuorojen suunnittelusta saatu koulutus voi edistää uuden työvuorosuunnittelun oppimista ja koulutuksen puute puolestaan saattaa hidastaa uuteen toimintamalliin sopeutumista (Koivula & Talvitie, 2008: 18). Lisäksi sellaisten osastojen, joissa työaika-autonomia on jo ollut käytössä, tietojen ja kokemusten hyödyntäminen ja jakaminen muille osastoille on tärkeää.

Osa edellä esitetyistä kehitysehdotuksista on jo toteutettu Peijaksen sairaalassa. Osastoilla toteutetaan esimerkiksi kehityskeskustelut kerran vuodessa ja osastoilla on nimetyt työsuojeluparit. Lisäksi osastoilla on käytössä osastotunnit, joissa voidaan keskustella esimerkiksi ajankohtaisista, omaa yksikköä koskevista asioista ja mahdollisista toiminnan muutoksista.

#### **Kehittämisehdotukset yhteenvetona:**

- Omaan työhön/osaston päätöksentekoon vaikutusmahdollisuuksien lisääminen
  - Kaikkien työntekijöiden mielipiteiden huomiointi osastoa koskevista päätöksistä keskustellessa

- Työntekijöiden henkilökohtaisista tavoitteista ja toiveista keskusteleminen esim. kehityskeskustelujen yhteydessä
  - Työpaikan sisäiset koulutukset
  - ”Työmiehen tunnit”
- Työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen helpottaminen
    - Työaika-autonomia/työvuorosunnitteluratkaisut
    - Työntekijöiden elämäntilanteiden huomioiminen organisaatiossa → perheystävällinen organisaatiokulttuuri
- Työn fyysisten ja psyykkisten kuormitustekijöiden ennaltaehkäisy
    - Hyvin mitoitettu työ
      - Sopivasti haastetta ja oppimis/kehittymismahdollisuuksia
        - Etenemismahdollisuuksien lisääminen huomioimalla työntekijöiden erityisosaaminen → koulutukset → tiedon jakaminen muille
        - Etenemismahdollisuuksista tiedottaminen laajemmassa mitta-kaavassa organisaation sisällä
    - Työsuojelu- ja ympäristötyö
    - Oikea työergonomia
    - Työntekijöiden fyysisen kunnon ylläpitäminen ja liikunnan harrastaminen → liikuntasetelit ja erilaiset liikuntakampanjat
    - Työn henkisestä kuormituksesta keskustelu, tarvittaessa ratkaisumallien kar-toittaminen varhaisessa vaiheessa
      - Työterveyshuolto asiantuntijatukena
    - Muut työjärjestelyt, työnjako, työn tauottaminen
- Työhyvinvoinnin edistäminen
    - Eri yhteistyötahojen välinen vuorovaikutus
    - Koko työyhteisön yhteinen asia
      - Henkilökunnalla hyvät yhteistyövalmiudet!
- Koulutus ja tiedon jakaminen
    - Koska työaika-autonomiaan kohdistuvaa koulutushalukkuutta ilmeni kaikilla osastoilla, työntekijöille kannattaisi järjestää lisäkoulutusta työaika-autonomiaan liittyen
      - Koulutus ja asianmukainen tieto vähentävät uusiin asioihin kohdistu-va epävarmuutta
    - Jo työaika-autonomiaa toteuttaneiden osastojen tietojen ja kokemusten hyödyntäminen ja jakaminen muille osastoille

## 5.2 Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Työaika-autonomiia ja työhyvinvointia koskevaan kyselyyn osallistui yhteensä 25 henkilöä ja kysely kohdistui lähes kokonaan vakituisen henkilökuntaan. Osastoilla K1 ja K4 vastausprosentti jäi pieneksi, mutta osastolla K2 vastausprosentti oli hyvä. Kuitenkin tulosten yleistettävyyttä heikentää se, että kokonaisvastausprosentti oli 44,6 % (25/56). Kyselyn toteuttamishetkellä joillakin osastoilla työskenteli paljon sijaisia, minkä koettiin vähentäneen kyselyyn vastanneiden määrää. Kyselytutkimuksiin liittyviä ongelmia ovat matalat vastausprosentit ja siitä mahdollisesti aiheutuvat vääristymät tuloksissa (Clarkeburn & Mustajoki, 2007: 82). Vastaamattomuus aiheuttaa aina harhaa tuloksiin, koska vastaamatta jättäneet henkilöt ovat joiltakin ominaisuuksiltaan erilaisia kuin kyselyyn vastanneet henkilöt (Heikkilä, 2008: 43).

Tulosten yleistettävyyttä heikentää se, että useissa muuttujissa oli paljon neutraaleja vastauksia. Osajoukon määrän ollessa joillakin osastoilla jo sinällään pieni, neutraalien vastausten jälkeen osassa muuttujista jäi jäljelle suhteellisen vähän mielipiteen sisältäviä vastauksia. Vaihtoehto ”En osaa sanoa” saattaa olla liian houkutteleva, minkä vuoksi kannattaa harkita sen pois jättämistä (Heikkilä, 2008: 53).

### Kyselylomakkeen kehitysehdotukset:

- Neliportaisen Liekert-asteikon käyttäminen tulevaisuudessa
- Muuttujien skaalojen yhtenäistäminen aineiston analysoinnin helpottamiseksi

Huomioitavia ovat lisäksi epävalidit vastaukset, jotka pienensivät monessa muuttujassa muuttujan osajoukon määrää ja siten myös kokonaisvastaajamäärää. Epävalidit vastaukset olivat sellaisia, joissa työntekijä oli ympyröinyt useampia vastausvaihtoehtoja. Näissä tapauksissa kyseinen kohta on jätetty matriisissa tyhjäksi, koska on jäänyt epäselväksi, mikä vaihtoehto työntekijän oli tarkoitus ympyröidä. Matriisiin voidaan merkata vain yksi arvo ja käytetyssä kyselylomakkeessa on ohjeistettu vastaajaa valitsemaan vain yksi lähinnä omaa kantaa oleva vaihtoehto. Jos kuitenkin työntekijä on vastannut useampiin tai kaikkiin vastausvaihtoehtoihin, on se kohta jätettävä matriisissa tyhjäksi. Esimerkiksi kartoitettaessa työajoissa joustamisen syitä, monet työntekijät olivat ympyröineet kaikki vastausvaihtoehdot eli he kokivat joustaneensa työajoissa sekä omien henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti, muiden työtovereiden henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti että työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti. Lisäksi muutamassa lomakkeessa puuttui joitakin yksittäisiä muuttujien arvoja. Joitakin muuttujien yksittäisten arvojen puuttumista kutsutaan eräkadoksi (item nonresponse) (Heikkilä, 2008: 43).

Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet voidaan jakaa kolmeen ryhmään: tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingoittamisen välttämiseen

sekä yksityisyyteen ja tietosuojaan. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen kuuluvat muun muassa tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja riittävä tiedonanto tutkimuksesta. Tutkittavia arvostava kohtelu sekä kunnioittava kirjoittamistapa tutkimusjulkaisuissa kuuluvat osana henkisten haittojen välttämiseen. Lisäksi yksityisyyden suoja on tutkimuseettisesti tärkeä periaate ja määritelty myös Suomen perustuslaissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009: 4, 7, 8.) Kyselyn tulokset on raportoitu tutkittavien anonymiteettiä kunnioittaen ja tieteelliselle tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita noudattaen. Tutkimusdatan anonymisointi tarkoittaa sitä, että yksittäisten tutkittavien identifiointi ei ole mahdollista (Etiikkaa monitieteisesti, 2008: 82).

Tutkimusjulkaisut ovat keskeinen osa tutkimuksen avoimuuden periaatetta (Clarkeburn & Mustajoki, 2007: 54). Tarkempi kuvaus kyselyn tuloksista on toimitettu Peijaksen sairaalan ylihoitajalle Tarja Särkiojalle sekä osastojen K1, K2 ja K4 osastonhoitajille, jolla taataan kokonaistulosten kulku kohdeorganisaatioon. Suuremmalle yleisölle jaetaan tiivistetympi versio raportista, johon on sisällytetty informatiivisimmat tulokset. Paljon neutraaleja vastauksia sisältäneet, ei-informatiiviset taulukot ja kuvat on jätetty tiivistetystä projektiraportista pois. Jatkossa jää Peijaksen sairaalan johdon harkittavaksi, millä tavalla tuloksia käsitellään ja hyödynnetään sairaalan sisällä sekä käytännön työssä.

Tulosten luotettavuuden yksi dimensio on yleispätevyys eli päteekö tulos vain käytössä olevan rajatun materiaalin suhteen vai onko se yleistettävissä laajempaan aineistoon (Clarkeburn & Mustajoki, 2007: 82). Kokonaisuutena voi todeta, että kyselyn tuloksia voidaan hyödyntää osastojen K1, K2 ja K4 työvuorosunnittelun jatkokehittämisessä. Lisäksi tutkimuksen tuloksista voi olla hyötyä tulevaisuudessa jos halutaan kartoittaa henkilökunnan työaika-autonomiaan liittyviä tarpeita ja kokemuksia myös muilla osastoilla.

### 5.3 Oman oppimisen arviointi

Projektin alkuvaiheessa olin asettanut seuraavanlaisia tavoitteita omalle oppimiselleni:

1. Tavoitteenani on perehtyä kvantitatiivisen tutkimuksen periaatteisiin ja lainalaisuuksiin.
2. Tavoitteenani on hahmottaa kokonaiskuva ”Voi hyvin hoitotyössä”-kehittämishankkeesta ja ymmärtää tekemäni osaprojektin 2 rooli hankkeen toteutuksessa
3. Tavoitteenani on perehtyä tarkasti hankkeessa tehtyihin aikaisempiin tuotoksiin ja työaika-autonomian käyttöönottoa koskevaan prosessiin
4. Tavoitteenani on perehtyä opinnäytetyöprosessiin ja ymmärtää sen eri vaiheet
5. Tavoitteenani on oppia arvioimaan osastoilla K1, K2 ja K4 toteutetun tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä

6. Tavoitteenani on tehdä opinnäytetyölle monipuolinen teoreettinen viitekehys hakemalla tietoa eri tietokannoista ja hyödyntämällä aikaisempia sekä työaika-autonomiata, työhyvinvointia että työvuorosuunnittelua koskevia tutkimuksia.
7. Tavoitteenani on oppia käyttämään SPSS-ohjelmaa
8. Tavoitteenani on oppia tekemään päätelmiä aineiston tilastolliseen analysointiin perustuen
9. Tavoitteenani on, että opinnäytetyöni tuloksia voidaan hyödyntää työaika-autonomian jatkokehittämisessä
10. Tavoitteenani on osata toimia moniammatillisessa yhteistyössä hankkeessa toimivien osapuolten kanssa
11. Tavoitteenani on pystyä noudattamaan opinnäytetyöprosessille asetettua aikataulua.
12. Tavoitteenani on osata soveltaa oppimaani teoriatietoa hoitotyön käyttöön.

Yhtenä tavoitteenani oli, että opin käyttämään monipuolisesti SPSS-ohjelmaa. Ennen tätä opinnäytetyöprosessia en ollut aikaisemmin käyttänyt SPSS-ohjelmaa tai osallistunut kvantitatiivisten tutkimustulosten analysointiin. Opinnäytetyöprosessin aikana olen oppinut käyttämään SPSS-ohjelmaa ja analysoimaan kvantitatiivista tutkimusaineistoa. Ennen tutkimusaineiston analysointia perehdyin kvantitatiivisen tutkimuksen tekemisen perusperiaatteisiin ja lainalaisuuksiin. Olen oppinut myös arvioimaan määrällisen tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

Olen oppinut tarkastelemaan tutkimusaineistoa sekä yksityiskohtaisesti että kokonaisuutena ja tekemään vertailuja eri osastojen välillä. Olen hahmottanut oman työni osuuden osana työaika-autonomia hanketta, johon aikaisemmat opiskelijat ovat tehneet työtä jo paljon aikaisemmin. Tutkimusyksiköiden K1, K2 ja K4 aineisto kerättiin jo keväällä 2009, joten tämä opinnäytetyöprojekti saattaa ”Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä”-kehittämishankkeen osaprojektin 1 päätökseen ja analysoi tulokset kokonaisuutena tässä hankkeen osaprojektissa 2.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa perehdyin tarkasti hankkeessa tehtyihin aikaisempiin tuotoksiin, mittarin rakentamiseen ja kyselyn toteutukseen. Tulin mukaan hankkeeseen vasta hankkeen loppuvaiheessa. Tutkimustulosten analysointi olisi ollut helpompaa, jos olisin ollut alusta asti hankkeessa mukana.

Opinnäytetyöprosessin aikana olen oppinut tekemään tutkimusaineistosta tekemieni havaintojen ja johtopäätösten perusteella kehittämissuhteita. Arviointitieto koostuu kolmesta osatekijästä: tutkimusaineistosta tehdyistä havainnoista, havaintojen perusteella tehdyistä johtopäätöksistä ja johtopäätösten perusteella tehdyistä kehittämissuhteista (Virtanen, 2007: 165).

Teoreettisessa viitekehyksessä on hyödynnetty monipuolisesti työhyvinvointia, työaika-autonomiaa ja työvuorosunnittelua käsitteleviä tutkimuksia. Tiedon kolme tasoa: tutkittu tieto, suositukset ja kokemuksellinen näyttö näkyvät opinnäytetyön sisällössä. Olen analysoinut aineistoa objektiivisesti, selkeästi ja johdonmukaisesti. Objektiivisuus eli puolueettomuus on yksi hyvän tutkimuksen perusvaatimuksista ja tutkimuksen tulokset eivät saa riippua tutkijasta (Heikkilä, 2008: 31). Tutkimuksen tavoitteena on esittää asiat niin kuin ne ovat (Clarkeburn & Mustajoki, 2007). Raportin myöhempää hyödyntämistä edistävät muun muassa raportin looginen rakenne, selkeä kielenkäyttö ja terminologia, selkeät kuvat ja taulukot, myönteisten ja kielteisten tulkintojen esiin nostaminen sekä selkeät kehittämissuosituksset (Virtanen, 2007: 165).

Opintojeni kuluessa olin ensin työharjoittelussa osastolla K1, joten kohdeorganisaatio ja tiedonkeruuyksiköt olivat minulle jo entuudestaan tuttuja. Työharjoitteluun liittyvistä käytännön työn kokemuksista oli hyötyä tässä opinnäytetyöprosessissa. Työkokemuksen myötä sairaanhoitajien työskentely muuttuu kokonaisvaltaisemmaksi teoretiedon ja käytännön taitojen yhdistyessä (Heikkilä, Ahola, Kankkunen, Meretoja & Suominen, 2007: 9). Opinnäytetyö on pysynyt suunnitellussa aikataulussa ja yhteistyö projektin kaikkien yhteistyökumppaneiden kanssa on onnistunut hyvin.

Olen kokenut, että tässä opinnäytetyöprosessissa oppimastani tiedosta ja taidoista on ollut hyötyä harjoittelukentillä ja omassa ammatillisessa kehittämisessäni. Lisäksi voin hyödyntää oppimaani tietoa myös tulevassa työssäni. Työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyvät asiat ovat keskeisiä työelämän osa-alueita kaikilla terveydenhuollon sektoreilla.

## LÄHTEET

Aaltola & Valli. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Aho, O. 2009. Ergonomiset työvuorojärjestelyt. Työterveyslaitos. [WWW-dokumentti] <<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Palkitseva+ja+luova+vanhustyö/Toimivat+työajat/Ergonomiset+työvuorojärjestelyt>> (Viitattu 25.1.2010)

Albertsen, K., Kauppinen, K., Grimsmo A., Sørensen, BA., Rafnsdóttir, GL. & Tómasson, K. 2007. Working time arrangements and social consequences - What do we know? TemaNord 2007:607. Denmark: Ekspressen Tryk & Kopicenter.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima.

Heikkilä, A., Ahola, N., Kankkunen, P., Meretoja, R. & Suominen, T. 2007. Sairaanhoidtajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristöissä. Hoitotiede 1/2007, 3-11.

Heininen, S., Salminen, K. & Toivonen, M. 2008. Perehdyttäminen keskusleikkausyksikössä sairaanhoidtajien kokemana. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. [PDF-dokumentti] <[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Lahti2008/cf61be\\_Lahti\\_Heininen\\_2008.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Lahti2008/cf61be_Lahti_Heininen_2008.pdf)> (Viitattu 25.1.2010)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2008. Osasto K1. [WWW-dokumentti] <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,967,1998,2353>> (Viitattu 7.9.2009)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2008. Osasto K2. [WWW-dokumentti] <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,967,2120,16720,18371,2354>> (Viitattu 7.9.2009)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2008. Osasto K4. [WWW-dokumentti] <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,967,2120,16720,18371,20910>> (Viitattu 7.9.2009)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. 2009. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. [PDF-dokumentti] <<http://www.tenk.fi/ennakoarviointi/eettisetperiaatteet.pdf>> (Viitattu 23.4.2010)

Härmä, M. (toim.). 2000. Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työministeriö. Helsinki: Miktor 2000.

Härmä, M. & Sallinen, M. 2004. Hyvä uni - hyvä työ. Helsinki: Työterveyslaitos.

Juhala, M. 2008. Kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalinen hyvinvointi. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [PDF-dokumentti] <[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/528/2008\\_samk\\_sote\\_juhala\\_minna.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/528/2008_samk_sote_juhala_minna.pdf?sequence=1)> (Viitattu 26.9.2009)

Kallioniemi, T. & Kinnunen, A. 2009. Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä. Työaika-autonomian kehittämishanke. Osaprojekti 1. Kartoitus osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyvistä kokemuksista Peijaksen sairaalassa vuosina 2007-2009. Opinnäytetyö. Tikkurila: Laurea-ammattikorkeakoulu.

- Kauppinen, K. 2008. Lehdistöiedote 15/2008. [WWW-dokumentti] Linkki lehdistöiedotteen osoitteessa <<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Organisaatio/Toimintaohjelmat/Perhe+ja+tyo/>> (Viitattu 3.2.2010) Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kempe, J., Kivimäki, R. & Otonkorpi-Lehtoranta, K. 2008. Työn ja perheen yhteensovittamisen kehittäminen työpaikoilla. Enemmän joustoa yrityksiin. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta-tutkimuksen instituutti. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 81/2008. Tampere: Tampereen yliopistopaino Juvenes Print.
- Koivula, L. & Talvitie, K. 2008. Röntgenhoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [PDF-dokumentti] <<https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/37759/stadia-1209061475-3.pdf?sequence=1>> (Viitattu 13.1.2010)
- Koivumäki, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Työaika-autonomia-hanke 2002-2005. [PDF-dokumentti] <[http://www.keva.fi/Table\\_pict/cid3/Info\\_txt/id4247/Koivumaki\\_uk3\\_220606.pdf](http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id4247/Koivumaki_uk3_220606.pdf)> (Viitattu 26.9.2009)
- Laine, Wickström, Pentti, Elovainio, Kaarlela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala. 2005. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla. Työterveyslaitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Juvenes Print. [PDF-dokumentti] <[http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/358C8DAC-116D-42A5-905B-DDB0E7CF10BA/0/Tyoolot\\_ja\\_hyvinvointi\\_sosiaali\\_ja\\_terveysalalla\\_2005.pdf](http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/358C8DAC-116D-42A5-905B-DDB0E7CF10BA/0/Tyoolot_ja_hyvinvointi_sosiaali_ja_terveysalalla_2005.pdf)> (Viitattu 13.1.2010)
- Liljeblad, T. 2008. Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä-hankesuunnitelma. Tikkurila: Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Liljeqvist E., Martikainen, M., Hauta-Aho, S., Hautala, S., Himanka, R., Heikkinen, M., Kallioniemi, T., Kinnunen, A., Palomäki, M., Patané, L., Rekomaa, R. & Rutanen, T. 2008-2009. Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä. Työaika-autonomia kehittämissanke. Osaprojekti 1. Kartoitus osastojen K1, K2, K4 sekä leikkaus- ja anestesiasosaston ja päiväkirurgisen osaston hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyvistä tarpeista Peijaksen sairaalassa 2007-2009. Projekti-suunnitelma. Tikkurila: Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Melin, H., Blom, R. & Kiljunen, P. 2007. Suomalaiset ja työ. Raportti ISSP 2005 Suomen aineistosta. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 3, 2007. Tampere: Tampereen yliopistopaino Juvenes Print.
- Metsämuuronen, J. 2004. Pienten aineistojen analyysi. Parametrittomien menetelmien perusteet ihmistieteissä. Metodologia-sarja 9. International Methelp Ky. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Metsämuuronen, J. 2001. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Metodologia-sarja 5. 2. painos. Helsinki: International Methelp.
- Metsämuuronen, J. 2002. Tilastollisen kuvauksen perusteet. Metodologia-sarja 2. 2. painos. Helsinki: International Methelp.
- Mäkelä, A. 2010. Osastonhoitajan antama kuvaus työvuorosuunnittelukäytänteistä osastolla K2.
- Mäntylä, T. 2010. Osastonhoitajan antama kuvaus työvuorosuunnittelukäytänteistä osastolla K1.
- Palomaa, T. 2010. Osastonhoitajan antama kuvaus työvuorosuunnittelukäytänteistä osastolla K4.



Paukkonen, M., Pohjonen, T., Hakola, T., Lindholm, H., Sistonen, H. & Simoila, R. 2007. Terveet työajat - kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki: Helsingin kaupungin terveyskeskus.

Pietilä, A-M. & Länsimies-Antikainen, H. (toim.). 2008. Etiikkaa monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kopijyvä.

Turpeinen, M. & Toivanen, M. 2008. Perhe työssä, työ perheessä. Työn ja perheen yhteensovittamisen rajat ja mahdollisuudet työorganisaatiotoimijoiden, perheen ja sukupuolen näkökulmasta. MONIKKO-hanke. Helsinki: Frenckellin kirjapaino.

Työhyvinvointi kunta-alalla suositus. 2003. Kunnallinen työmarkkinalaitos. [PDF-dokumentti]<[http://www.ktsp.fi/tyohyvinvointi\\_kunta\\_alalla.pdf](http://www.ktsp.fi/tyohyvinvointi_kunta_alalla.pdf)> (Viitattu 26.9.2009)

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima.

## KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Työvuorosunnittelu osastoilla K1, K2 ja K4 (Mäntylä, Mäkelä, Palomaa, 2010). .....	16
Kuvio 2. Osaprojektin 2 vaiheet .....	18

## KUVALUETTELO

Kuva 1. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn sisältöön .....	25
Kuva 2. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn tavoitteisiin .....	26
Kuva 3. Mahdollisuus vaikuttaa oman työn järjestelyyn .....	27
Kuva 4. Mahdollisuus vaikuttaa omiin työmenetelmiin .....	28
Kuva 5. Kokemus oman työn sisältöön vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa .	29
Kuva 6. Kokemus oman työnsä tavoitteisiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa.....	30
Kuva 7. Kokemus oman työnsä järjestelyyn vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa.....	31
Kuva 8. Kokemus omiin työmenetelmiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa.....	32
Kuva 9. Kokemus omaa yksikköään koskeviin päätöksiin vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa .....	33
Kuva 10. Kokemus työaikoihin vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä.....	34
Kuva 11. Työvuoroitovomusten huomioonotto.....	35
Kuva 12. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen.....	36
Kuva 13. Työn vaatimusten haitta perhe-elämään.....	37
Kuva 14. Perhe-elämän vaatimusten haitta työhön.....	38
Kuva 15. Työvuorojen vaihtamisen helppous .....	39
Kuva 16. Henkilökohtaisten toiveiden huomioonottaminen .....	40
Kuva 17. Vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin.....	41
Kuva 18. Kehittymismahdollisuudet työssä.....	42
Kuva 19. Etenemismahdollisuudet työssä.....	43
Kuva 20. Tyytyväisyys työhön.....	44
Kuva 21. Työn ruumiillinen raskaus.....	45
Kuva 22. Työn henkinen rasittavuus .....	46
Kuva 23. Tuen saaminen esimieheltä työvuorojen suunnittelussa .....	47
Kuva 24. Työtovereiden välit .....	48
Kuva 25. Eri-ikäisten tasavertainen kohtelu .....	49
Kuva 26. Yhteistyö nuorten ja ikääntyvien välillä .....	50
Kuva 27. Työtäkoskevista muutoksista tietoa antava henkilö .....	52
Kuva 28. Tiedon saanti esimiesten välityksellä.....	53
Kuva 29. Tiedon saanti palavereista ja kokouksista .....	54
Kuva 30. Tiedon saanti yleisistä keskusteluista .....	55
Kuva 31. Tiedon saanti yleisistä tiedotustilaisuuksista.....	56
Kuva 32. Tiedon saanti kaikille jaettavan tiedotteen avulla.....	57
Kuva 33. Tiedon saanti ilmoitustaulun tiedotteista.....	58
Kuva 34. Tiedon saanti sähköpostin välityksellä .....	59
Kuva 35. Tiedon saanti intranetin välityksellä.....	60

Kuva 36. Halukkuus siirtyä työaika-autonomiaan .....	61
Kuva 37. Halukkuus osallistua työaika-autonomiakoulutukseen .....	62

## TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Kyselyn kohderyhmän työsuhtejakauma .....	24
Taulukko 2. Mahdollisuus osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen (1= Täysin eri mieltä, 5= Täysin samaa mieltä) .....	24
Taulukko 3. Tiedon saanti työtä koskevista muutoksista .....	51

## LIITTEET

## Liite 1. Muuttujataulukko

MUUTTUJA	ALAMUUTTUJA	LÄHDE
Henkilökunnan osallistuminen organisaation kehittämiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan oman työni sisältöön(1), tavoitteisiin(2), työni järjestykseen(3), omiin työmenetelmiini(4), omaa osastoa koskeviin päätöksiin(5), tiimiäni koskeviin päätöksiin(6)</li> <li>- Olen tyytyväinen mahdollisuuksiini vaikuttaa päätöksentekoon osastollani(7)</li> <li>- Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työni sisältöön (8), oman työni tavoitteisiin (9), oman työni järjestelyyn (10), omiin työmenetelmiini (11), omaa osastoani koskeviin päätöksiin (12),</li> </ul>	<p><i>Karhu (2005)</i></p> <p><i>Karhu (2005)</i></p> <p><i>Karhu (2005)</i></p>
Henkilökunnan tarpeiden toteutuminen työaika suunnittelussa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuinka tärkeää on mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin ? (13)</li> <li>Otetaanko henkilökohtaiset toivomuksesi huomioon työvuorolistaa laadittaessa? (14)</li> <li>- Voin vaikuttaa siihen, missä työvuorossa työskentele. (15)</li> <li>- Tunnen että olen joutanut työajoissani (16)</li> <li>- Onnistun yhteen sovittamaan työn ja yksityiselämän. (17)</li> <li>- Kuinka usein työn vaatimukset tuntuvat haittaavat perhe-elämää? (18)</li> <li>- Kuinka usein perhe-elämän vaatimukset tuntuvat haittaavat työtä? (19)</li> </ul>	<p><i>Aschan, Koivumäki, Sinivaara &amp; Vihersalo (2005)</i></p> <p><i>Hintikka, Karttunen &amp; Kivimäki (2006)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Hintikka ym. (2005)</i></p> <p><i>Melin ym. (2007)</i></p>
Yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koen toteutuneen työvuorolistan oikeudenmukaiseksi. (20)</li> <li>- Työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa. (21)</li> <li>- Henkilökohtaiset toivomukseni otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa. (22)</li> <li>- Voin vaikuttaa missä työvuorossa työskentelen. (23)</li> <li>- Saan tarvittaessa tukea esimieheltäni työvuorojen suunnitteluun (24),</li> </ul>	<p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p>
	- Olen ollut töistäni pois sairauden takia kuluvan vuo-	<i>Hakola, Christer, Här-</i>

Henkilökunnan kuvaus työssä jaksamisesta	<p>den aikana (25)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voin kehittää itseäni ja osaamistani töissä. (26)</li> <li>- Minulla on nykyisessä työssä etenemismahdollisuuksia. (27)</li> <li>- Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni. (28)</li> <li>- Työni on fyysisesti rasittavaa. (29)</li> <li>- Työni on henkisesti rasittavaa. (30)</li> <li>- Millaiset suhteet omalla osastolla vallitsevat työntekijöiden välillä? (31)</li> <li>- Kuinka tasapuolisesti työpaikallasi kohdellaan eri-ikäisiä henkilöitä? (32)</li> <li>- Miten työpaikallasi mielestäsi sujuu nuorten ja ikääntyvien työntekijöiden välinen yhteistoiminta? (33)</li> </ul>	<p><i>mä, Kandolin, Laitinen &amp; Sallinen (2007)</i></p> <p><i>Tasa-arvo kysely</i> <i>Tasa-arvo kysely</i></p> <p><i>Tasa-arvo kysely</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p> <p><i>Aschan ym. (2005)</i></p>
Johdon ja työntekijöiden yhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saatko yleensä tietoja työstä koskevista muutoksista? (34)</li> <li>- Mitä kautta yleensä saat tiedon osastoasi koskevista muutoksista? (35)</li> <li>- Tiedon levittämistä voisi mielestäsi parantaa esimiesten välityksellä (36), palavereissa ja kokouksissa (37), yleisissä keskusteluissa (38) ja tiedotustilaisuuksissa (39), kaikille jaettavan tiedotteen avulla (40), tiedotteella ilmoitustaululla (41), sähköpostitse (42), sisäisen tietojärjestelmän(intranet) kautta (43).</li> </ul>	<p><i>Hintikka ym. (2006)</i></p> <p><i>Karhu (2005)</i></p> <p><i>Karhu (2005)</i></p>

(Liljeqvist ym. 2008-2009: 33-34.)

## Liite 2. Kyselylomake

### Hyvä terveydenhuoltoalan ammattilainen

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) näkee työhyvinvoinnin kehittämisen osana organisaation ydinprosessin kehittämistä. Työhyvinvoinnin kehittämistä varten on laadittu erillinen työhyvinvointiohjelma vuosille 2007 -2009.

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Tikkurilan Laurean ammattikorkeakoulusta. Osallistumme työhyvinvoinnin kehittämiseen Peijaksen sairaalassa operatiivisessa yksikössä osana opintojamme. Olemme laatineet tätä projektia varten kyselylomakkeen, jonka avulla kartoitamme henkilökunnan kokemuksia ja tarpeita työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Toivoisimme Sinun vastaavan kysymyksiin valitsemalla sen vaihtoehdon, joka eniten kuvaa omaa mielipidettäsi. Kyselylomakkeet täytetään nimettöminä ja palautetaan tätä tarkoitusta varten osastolle tuotuun laatikkoon. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Vastaajien henkilöllisyys ei tule julki missään vaiheessa projektia. Kyselyn tulokset raportoidaan osastoittain. Kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti projektin valmistuttua.

Toivomme Sinun vastaavan 15.5.2009 mennessä.

Ystävällisin terveisin ja yhteistyöstä etukäteen kiittäen

Kyselylomakkeen laatimisesta vastaavat opiskelijat:

Kallioniemi Tiina, Kinnunen Asko, Liljeqvist Erja, Martikainen Mia

Työryhmässä mukana opiskelijat:

Hauta-aho Saila, Hautala Sanna, Himanka Riitta, Heikkinen Mari, Palomäki Maarit, Patané Laura, Rantasuo Anu, Rauhala Emmi, Rekomaa Ranja, Rutanen Taija

Lehtori  
Teija-Kaisa Liljeblad  
Laurea - Ammattikorkeakoulu  
Ratatie 22  
01300 VANTAA



**TYÖAIKA-AUTONOMIA KYSELYLOMAKE**

Alla on lueteltu joukko väittämiä, jotka liittyvät omaan osastoosi ja työhösi. Valitse kuhunkin väittämään **vain yksi** lähinnä omaa kantaasi oleva vaihtoehto.

**Taustatieto työsuhteen kestosta**

Työsuhteeni osastolla K \_\_\_ on 1) vakinainen 2) määräaikainen 3) lyhytaikainen sijaisuus.

**Mielipiteeni työhöni liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista**

1) täysin eri mieltä 2) jokseenkin eri mieltä 3) neutraali 4) jokseenkin samaa mieltä 5) täysin samaa mieltä

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan oman työni sisältöön.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan oman työni tavoitteisiin.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan oman työni järjestelyyn.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan omiin työmenetelmiini.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan osastoani koskeviin päätöksiin.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Tällä hetkellä pääsen vaikuttamaan tiimiäni koskeviin päätöksiin.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Olen tyytyväinen mahdollisuuksiini vaikuttaa osaston päätöksentekoon.                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työni sisältöön.                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työni tavoitteisiin.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työni järjestelyyn.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän omiin työmenetelmiini.               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Tulevaisuudessa olisi tärkeää päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän omaa osastoani koskeviin päätöksiin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

13. Koen mahdollisuuteni vaikuttaa työaikoihini

1) erittäin tärkeänä 2) tärkeänä 3) neutraalina 4) ei kovin tärkeänä 5) ei lainkaan tärkeänä.

14. Henkilökohtaiset toivomukseni otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa

1) aina 2) usein 3) ei ollenkaan 4) melko harvoin 5) harvoin

15. Voin vaikuttaa siihen, missä työvuorossa työskentelen

1) aina 2) usein 3) ei ollenkaan 4) melko harvoin 5) harvoin

16. Tunnen, että työssäni olen joutanut työajoissa

1) omien henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti

2) muiden työtovereiden henkilökohtaisten toiveiden mukaisesti

3) työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti

17. Onnistun sovittamaan yhteen työni ja oman yksityiselämäni

1) hyvin 2) melko hyvin 3) en ollenkaan 4) melko huonosti 5) huonosti

### Työni haasteellisuus

1) ei koskaan 2) silloin tällöin 3) en osaa sanoa 4) usein 5)

aina

18. Koen työni vaatimusten haittaavan perhe-elämääni 1 2 3 4 5

19. Koen perhe-elämäni vaatimusten haittaavan työtäni 1 2 3 4 5

### Työvuorojen suunnittelu

20. Koen suunnitellun työvuorolistan oikeudenmukaiseksi

1 kyllä 2 ei

21. Työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa

1 kyllä 2 ei

1) aina 2) usein 3) ei ollenkaan 4) melko harvoin 5) harvoin

22. Henkilökohtaiset toivomukseni otetaan huomioon  
työvuorolistaa laadittaessa 1 2 3 4 5

23. Voin vaikuttaa siihen, missä työvuorossa työskentelen 1 2 3 4 5

24. Saan tukea esimieheltäni työvuorojeni suunnitteluun 1 2 3 4 5

25. Olen ollut työstäni pois sairauden takia edellisen vuoden aikana  
 a) en lainkaan b) 1-5 päivää c) 6-10 päivää d) 11- 20 päivää e) 21- 35 päivää f) >36 päivää

**Työhöni liittyviä kokemuksia**

1) hyvin paljon 2) paljon 3) en ollenkaan 4) jonkin verran 5) vähän

26. Voin kehittää itseäni ja osaamistani työssä 1 2 3 4 5  
 27. Minulla on nykyisessä työssäni etenemismahdollisuuksia 1 2 3 4 5  
 28. Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni 1 2 3 4 5

29. Työni on fyysisesti rasittavaa

- 1) ei lainkaan  
 2) melko kevyttä  
 3) jonkin verran rasittavaa  
 4) melko rasittavaa  
 5) hyvin rasittavaa

30. Työni on henkisesti rasittavaa

- 1) ei lainkaan  
 2) melko kevyttä  
 3) jonkin verran rasittavaa  
 4) melko rasittavaa  
 5) hyvin rasittavaa

31. Omalla osastollani työntekijöiden välillä vallitsevat suhteet ovat

- 1) erittäin hyvät  
 2) melko hyvät  
 3) neutraalit  
 4) melko huonot  
 5) erittäin huonot

32. Osastollani kohdellaan eri-ikäisiä henkilöitä

- 1) täysin tasapuolisesti  
 2) jonkin verran epätasapuolisesti  
 3) melko epätasapuolisesti  
 4) erittäin epätasapuolisesti  
 5) en osaa sanoa

33. Osastollani nuorten ja ikääntyvien työntekijöiden välinen yhteistoiminta sujuu

- 1) erittäin hyvin  
 2) melko hyvin  
 3) en osaa sanoa  
 4) melko huonosti  
 5) erittäin huonosti

34. Saan tietoja työtä koskevista muutoksista

- 1) suunnitteluvaiheessa  
 2) vähän ennen muutosta  
 3) muutoksen yhteydessä  
 4) työssäni ei ole muutoksia  
 5) tiedotusvälineistä  
 6) en osaa sanoa

35. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista

- 1) lähimmältä esimieheltä  
 2) ylemmältä esimieheltä  
 3) ylimmältä johdolta  
 4) luottamushenkilöltä  
 5) työtovereilta

---

	1) täysin eri mieltä	2) jokseenkin eri mieltä	3) en osaa sanoa	4) jokseenkin samaa mieltä	5) täysin samaa mieltä
36. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista esimiesten välityksellä	1	2	3	4	5
37. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista palavereissa ja kokouksissa	1	2	3	4	5
38. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista yleisissä keskusteluissa	1	2	3	4	5
39. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista yleisissä tiedotustilaisuuksissa	1	2	3	4	5
40. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista kaikille jaettavan tiedotteen avulla	1	2	3	4	5
41. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista ilmoitustaulun tiedotteista	1	2	3	4	5
42. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista sähköpostitse	1	2	3	4	5
43. Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista Intranetin kautta	1	2	3	4	5
44. Haluan, että osastoni työvuorosunnittelussa siirrytään toteuttamaan työaika-autonomiia.	1	2	3	4	5
45. Olen halukas osallistumaan työaika-autonomiakoulutukseen.	1	2	3	4	5

---

(Liljeqvist ym. 2008-2009:35-39.)