



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

VAIKUTA JA VOI HYVIN HOITOTYÖSSÄ, TYÖAIKA - AUTONOMIAN
KEHITTÄMISHANKE

OSAPROJEKTI 1

Kartoitus osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan
liittyvistä kokemuksista

Peijaksen sairaalassa 2007- 2009



Kallioniemi Tiina

Kinnunen Asko

2009 Tikkurila

Tiina Kallioniemi, Asko Kinnunen

VAIKUTA JA VOI HYVIN HOITOTYÖSSÄ, TYÖAIKA - AUTONOMIAN KEHITTÄMISHANKE
OSAPROJEKTI 1

Kartoitus osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyvistä kokemuksista
Peijaksen sairaalassa 2007- 2009

Vuosi 2009 Sivumäärä 44

Peijaksen sairaala aloitti yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa työaika-autonomiakehittämishankkeen vuonna 2007. Tämä kysely Peijaksen sairaalan osastolla K3 on yksi osaprojekti Peijaksen sairaalan työaika-autonomian kehittämishanketta, mikä kuuluu osana Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) laatimaa Työhyvinvointiohjelmaa vuosille 2007 - 2009.

Työaika-autonomialla tarkoitetaan työvuorosuunnittelua, missä työntekijät suunnittelevat itse työvuoronsa työaikalainsäädännön ja yhteisesti sovittujen pelisääntöjen puitteissa. Osastonhoitaja on esimiehenä edelleen vastuussa työvuorosuunnittelusta mutta hänen roolinsa muotoutuu enemmän taustalla olevaksi ohjaajaksi ja neuvonantajaksi sekä mahdollisten pulmatilanteiden selvittäjäksi. Työaikaan liittyvät toiveet vaihtelevat henkilökohtaisen elämäntilanteen mukaan. Työaika-autonomian tavoitteena on, että työntekijän henkilökohtaiset, työaikaan liittyvät toiveet toteutuisivat mahdollisimman pitkälle. Näin voidaan vähentää vuorotyöstä aiheutuvia haittoja ja edistää työssä jaksamista.

Osasto K3 aloitti ensimmäisenä osastona Peijaksen sairaalassa työaika-autonomian toteutuksen syksyllä 2006. Tämän projektin tarkoituksena on arvioida hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyviä kokemuksia. Yksityiskohtaisina tavoitteina oli kartoittaa osaston K3 työaika-autonomian merkitystä työntekijälle sekä arvioida henkilökohtaisten tarpeiden toteutumista työvuorosuunnittelussa. Tavoitteisiin kuului myös arvioida työssäjaksamista ja yhteisesti laadittujen sopimusten toteutumista sekä kartoittaa henkilökunnan kokemuksia organisaation kehittämisestä ja yhteistyöstä organisaatiossa.

Kysely toteutettiin tammikuussa 2009 Peijaksen sairaalan kirurgisten vuodeosastojen ylihoitajan Tarja Särkiojan ja Laurea - ammattikorkeakoulun lehtori Teija-Kaisa Aholaakon ohjaamana

Kyselyn tuloksista kävi ilmi että työ itsessään koettiin edelleen ruumiillisesti ja henkisesti raskaaksi mutta työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen onnistui kyselyyn vastanneilta hyvin. Tulokset ovat rohkaiseva kannustin työaika-autonomia käytänteen toteuttamiselle myös muilla osastoilla Peijaksen sairaalassa.

Asiasanat: työaika-autonomia, kokemus

Tiina Kallioniemi, Asko Kinnunen

AFFECT AND BE WELL WHILE NURSING, DEVELOPEMENTN PROJECT OF WORKING HOURS
AUTONOMY PART 1

Survey of department 3K medical staffs' experiences related to the working hours autonomy
in Peijas hospital during 2007 - 2009.

<u>Year</u>	<u>2009</u>	<u>Pages</u>	<u>44</u>
-------------	-------------	--------------	-----------

This survey has made as a thesis in the Peijas hospital at the surgical department 3K and it is part of the development project of working hours autonomy in Peijas hospital in co-operation with the Laurea University of Applied Sciences.

Working hours autonomy means that employees are planning their working shifts independently but taking into account all the legislations related to working hours and common rules that has been set at the hospital. As a superior, departmental nurse has still the responsibility of planning working shifts but his role is more like a leader and adviser at the background whose responsibility is to solve the possible problems if needed. Wishes related to working hours are changing depending of employee's personal life. The aim for working hours autonomy is to fulfill employee's personal wishes of working hours as well as possible. By doing this we can minimize the negative effects of shift work and expedite of having enough strength at work.

K3 was the first department in Peijas hospital that started implementation of working hours autonomy at the fall 2006. The meaning of this project was to evaluate nursing staffs' working hours autonomy. More detailed aims was to survey the meaning of working hours autonomy for the employee and to see how well his personal needs are taking consideration while planning of working hours in the department K3. The aims were also to evaluate well-being by working and how well the common rules that have been set in to the hospital are actualized and also survey staffs experiences of developing and co-operation at the organization.

Questionnaire was implemented in January 2009 by the lead of director of nursing of Peijas hospital, Tarja Särkioja and directional lecturer of the Laurea University of Applied Sciences, Teija-Kaisa Aholaakko.

The results of this survey pointed out that work itself experienced bodily and mentally heavy but for those who answered to the questionnaire managed to combine work and personal life quite well. The good experiences of autonomy in working hours encourage to develop it further and to make it more widely known also in other departments in Peijas hospital.

Key Words: experience, autonomy, working hours

SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTA	5
1.1	Työhyvinvoinnin kehittäminen hoitotyössä	5
1.2	Työhyvinvointi hoitotyössä	6
1.3	Työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittaminen	7
1.4	Terveys vuorotyössä	7
1.5	Pelisäännöt työaika-autonomian toteuttamiselle hoitotyössä	9
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
3	PROJEKTIN TOTEUTUS OSANA TYÖAIKA-AUTONOMIA HANKETTA	12
3.1	Projektiympäristön kuvaus	12
3.2	Työaika-autonomian toteutus osastolla K3	12
3.3	Projektiorganisaatiossa tapahtunut yhteistyö	14
3.4	Tiedonkeruu	16
3.5	Tulosten julkistaminen	18
4	KYSELYN TULOKSET	19
4.1	Henkilökunnan kokemuksia työnsä kehittamisestä	19
4.2	Henkilökohtaisten tarpeiden toteutuminen	20
4.3	Yhteiset pelisäännöt	21
4.4	Työssäjaksaminen	22
4.5	Organisaation yhteistyö	23
4.6	Työaika-autonomian toteutuksen merkitys hoitajille osastolla K3	25
5	PROJEKTIN ARVIOINTI	27
5.1	Luotettavuus ja eettisyys	27
5.2	Tulosten arviointi	29
5.3	Oman oppimisen arviointi	32
	LÄHTEET	34
	LIITTEET	38

1 PROJEKTIN TAUSTA

1.1 Työhyvinvoinnin kehittäminen hoitotyössä

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) organisaatiossa nähdään työhyvinvoinnin kehittäminen osana organisaation ydinprosessin kehittämistä. Työhyvinvoinnin kehittämistä varten on laadittu erillinen työhyvinvointiohjelma vuosille 2007 - 2009. Työaika-autonomian kehittäminen on otettu osaksi tätä henkilöstön työhyvinvointiohjelmaa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2007 - 2009.)

HUS:n valtuusto hyväksyi kokouksessa 12.12.2007 kuntayhtymän uuden strategian ja arvopohjan. Arvopohjana on yhteistyö, mikä perustuu avoimuuteen, luottamukseen, osaamiseen ja verkostoitumiseen. Niiden avulla pyritään huipputuloksiin. Arvopohjaan kuuluu myös tahto toimia edelläkävijänä sekä asiakkaiden ja toistensa arvostaminen. Arvostaminen näkyy haluna kohdella potilaita, muita asiakkaita, kumppaneita ja työtovereita oikeudenmukaisesti, vastuullisesti ja suvaitsevaisesti. (Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. HUS-strategia ja arvot 2007).

Työaika-autonomialla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa omaan työvuoroihin. Se on yhteisöllinen työvuorojen suunnittelukäytäntö, jossa jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. Työntekijällä on vapaus ja vastuu suunnitella omat työvuorot yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja olemassa olevien reuna-ehtojen puitteissa. Työaika-autonomian tavoitteena on mahdollistaa omien työvuorojen suunnittelu sekä helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. (Työaika-autonomia -yhteisöllistä työvuorosuunnittelua). Työaika-autonomiasta käytetään myös termiä ergonominen työvuorosuunnittelu (Helsingin kaupunki, Terveyskeskus 2007.)

Uusien työaikasunnittelumallien kehittämisessä on kaksi tärkeää edellytystä. Uusilla malleilla on oltava positiivisia vaikutuksia sekä työntekijälle, että työnantajalle. Toisena edellytyksenä onnistumiselle on uusien työaikasunnittelumallien käyttöönoton suunnittelu yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kesken (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007.) Työaikasunnittelumallien kehittelyn kautta pyritään parantamaan työntekijän työtyytyväisyyttä ja vähentämään työajasta johtuvia stressitekijöitä.

Työaika-autonomia rantautui Suomeen 2000 - luvun alussa. Jorvin sairaalassa avattiin pilottihankkeella vuonna 2001 työaika-autonomian kehittäminen. Hankkeessa tutkittiin työaika-autonomian soveltuvuutta päivätyötä tekeville fysioterapeuteille. Tuloksien mukaan omaan työaikaan vaikuttaminen koettiin merkityksellisenä ja sen todettiin helpottavan työn

ja yksityiselämän yhteensovittamista. Lisäksi sen koettiin muuttaneen työyhteisön työkulttuuria yhteisöllisemmäksi (Koivumäki 2006.). Espoon kaupungin vanhusten palvelut, HYKS ja Jorvin sairaala tutkivat yhteistyössä vuosina 2002 -2005 työaika-autonomian mahdollisuuksia vuorotyöhön. Hankkeessa luotiin työaika-autonomiaan perustuvia työvuorosuunnittelukäytäntöjä ja arvioitiin niiden vaikutusta yksittäiseen työntekijään sekä työyhteisöön. Myös siinä hankkeessa yksityiselämän ja työn yhteensovittaminen koettiin helpommaksi uusilla työvuorokäytänteillä. Suurimpana hyötynä koettiin yksilön mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaansa. (Koivumäki ym. 2005.) Molempien hankkeiden myönteiset tulokset innostivat HUS:n johtoa levittämään ja kokeilemaan työaika-autonomia-mallia myös muihin työyksiköihin.

HUS:n organisaatio päätti toteuttaa vuosina 2005-2006 projektipäällikkö Minna Koivumäen johdolla HUS:n kuudessa eri työpisteessä pilottiprojektin tavoitteena Työaika-autonomia (TAA) koulutusohjelman kehittäminen ja käyttöönottoprosessin tukeminen. Pilottiprojektin yksi kuudesta työpisteistä oli Peijaksen sairaalan kirurginen vuodeosasto K3. Muut pilottiprojektiin osallistuvat osastot olivat Iho- ja allergiasairaalan vuodeosasto 4, Meilahden sairaalan kirurginen osasto 61-62, Tammiharjun sairaalan osasto 9, Jorvin yksikön Huslab sekä HUS-röntgen LNS yksiköstä. Toteutetun jatkoprojektin tavoitteena oli tuottaa malli työaika-autonomiasta (Koivumäki 2006a, 3.) Näiden hankkeiden tulokset kannustivat HUS:N organisaatiota ottamaan Työaika-autonomian mukaan osaksi työhyvinvointiohjelmia. Peijaksen sairaalan osastolla K3 työaika-autonomian toteutusta on jatkettu HUS:n pilottiprojektin jälkeen keskeytyksettä tähän päivään saakka. Peijaksen sairaalan operatiivinen tulosityksikkö aloitti yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun kanssa Työaika-autonomia hankkeen 2007, mihin myös tämä osaprojekti kuuluu (Liite 1). Tämän osaprojektin tarkoituksena on arvioida osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiata. Projekteissa ovat mukana Peijaksen sairaalan operatiivisen tulosityksikön johto, henkilökuntaa sekä Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijat opettajien opastuksella.

1.2 Työhyvinvointi hoitotyössä

Työhyvinvointi on kokemuksellinen asia, kokemukset taas ovat aina yksilöllisiä. Näistä kokemuksista kuitenkin koostuu koko työyhteisön ilmapiiri ja vireystila. Keskusteltaessa tai tutkittaessa työssä jaksamista, käsitellään usein uupumus- ja stressikäsitteitä. Hyvinvointinäkökulma jätetään usein vähemmälle huomiolle. (Ajankohtainen työhyvinvointi, hoitajien arvio omasta kunnostaan 2004.) Ylitalon (2005) mukaan hyvinvoinnilla voidaan ymmärtää monenlaisia asioita. Joillekin se on hyvää toimeentuloa, terveyttä tai yleensä hyvää elämää. Hyvinvoinnin perustan luovat työ, toimeentulo, terveys, toimintakykyisyys, turvallisuus sekä vahva sosiaalinen verkosto. Hyvinvointi ilmenee tyytyväisyytenä elämään, onnellisuutena ja mahdollisuutena toteuttaa ja kehittää itseään.

1.3 Työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittaminen

Erilaisilla työaikamalleilla on etunsa ja haittansa työntekijän tämänhetkisen elämäntilanteen mukaan. Työajan säännöllisyys, kokonaistyöaika ja työskentelyn vuorokaudenaika vaikuttavat työntekijän hyvinvointiin. Vuorotyö merkitsee eritahtisuutta perheen ja sosiaalisen elämän kanssa. Epäsäännöllinen vuorotyö ja lyhyen ajan työvuorolistat ovat este perheen ja muun sosiaalisen verkoston yhteisen ajan suunnittelulle. Mikäli työntekijä ei pysty vaikuttamaan itse työvuoroihinsa tai vaikuttaminen on vähäistä, työajat eivät joustu yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tästä syntyy ajan myötä ongelmia ja stressiä työntekijälle. (Hakola ym. 2007, 40-41.) Honkalammen, Koivun, Savolaisen ja Viinamäen (2004) mukaan kokemus oman työn hallinnasta lisää työhyvinvointia.

Työvuorosuunnittelu on ollut perinteisesti osastonhoitajan tai hänen valtuuttamansa henkilön tehtävä. Vaikka yksittäisen työntekijän henkilökohtaiset toiveet ja tarpeet oman työaikansa toteutumiseen onkin pyritty jossain määrin huomioimaan, ovat ne kuitenkin olleet taka-alalla. Työvuorot on pyritty luomaan tasapuolisuuden nimissä jokseenkin samanlaisiksi kaikille työntekijöille vaikka työyhteisössä on aina erilaisissa elämäntilanteissa olevia työntekijöitä. (Koivumäki, Asehan, Kasanen, Sinivaara & Vihersalo 2005.) Kandolinin ja Huidan (1995) tutkimuksen pohjalta laadittujen suositusten mukaan työaikojen pitäisi olla joustavia erilaiset elämäntilanteet ja työaikamieltymykset huomioon ottavia. Esimerkiksi jos työntekijä kokee yötyön raskaaksi joten miksi sen määrää ei voitaisi vähentää yksittäisen työntekijän kohdalla jos samasta työyhteisössä löytyy henkilöitä jotka mielellään tekevät yötyötä. Hakolan ym. (2007) mukaan työaikatoiveet vaihtelevat työntekijän elämänsä eri vaiheissa. Perhe, opiskelu, vapaa-aika ja ammattitaitoa ylläpitävä koulutus painottuvat erilaisilla elämän eri vaiheissa. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen helpottuvat työaikajoustojen avulla. Yksilöllisillä työaikatarkaisilla voidaan tukea henkilöstön laaja-alaista osaamista ja jaksamista pidemmällä aikavälillä.

1.4 Terveys vuorotyössä

Ihmisillä on yksilöllisiä taipumuksia aamu- tai iltavireyteen. Vuorokausirytmistä on tutkittu jo kolmekymmentä vuotta mutta ihmisen vuorokausirytmistä parempi tuntemus on Koskenvuon mukaan vasta aluillaan. Koskenvuon johtama tieteilijäryhmä tutki vuorokausirytmistä periytyvyyttä. Perinnöllisyydellä todettiin olevan suuri merkitys yksilöllisen vuorokausirytmistä muotoutumisessa. Tutkimuksessa todettiin yksilöllisen biologisen kellon olevan ihmisen geeneissä. Tulosten mukaan aamuihmisiä on kolmisenkymmentä prosenttia ja iltavirkkuja kymmenisen prosenttia. Suurin osa meistä sijoittuu näiden kahden ääripään välille. Aamuvirkkuus todettiin lisääntyvän iän myötä. Yksilöllinen vuorokausirytmistä vaikuttaa

merkitsevästi siihen, miten nopeasti ihminen saavuttaa aamulla täyden vireystilan. Iltaihmisillä todettiin aamuherätysten vuoksi suurempi taipumus univajeeseen ja keuhkon unen laatuun. Tutkijaryhmä ehdottaakin yksilöllisen vuorokausirytmien hyväksymistä yhdeksi työvuorojen suunnittelun perustaksi. Sitä kautta voitaisiin kohentaa yksittäisten työntekijöiden elämänlaatua ja hyvinvointia sekä koko yhteiskunnan tehokkuutta ja turvallisuutta. (Koskenvuo, Hublin, Partinen, Heikkilä, Kaprio 2007, 156-62.)

Epäsäännöllisillä työajoilla on todettu olevan vaikutusta työntekijän terveyteen (Hakola ym. 2007). Riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä ruuansulatuselinten sairauksiin kasvaa vuorotyötä tekevillä. Samoin unihäiriöt ovat yleisempiä ja tapaturma riski suurempi kuin säännöllistä työaika noudattavilla. Tutkimusten mukaan sairastumisen syynä on vuorokausirytmien häiriintyminen ja siitä aiheutuva stressi. Sairauksia lisää riittämätön vapaa-aika työstä palautumiseen (Hakola ym. 2007.)

Työtä ei tehdä hoitoalalla pelkästään omalla ammattitaidolla vaan myös oman persoonan avulla. Ymmärtämisen, yhteistyön ja keskustelun taito ovat ensisijaisen tärkeitä taitoja (Rekola 1994). Tämä vaatii terveydenhuollon henkilökunnalta henkistä jaksamista. Myös tehtävien sisällölliset vaatimukset ovat kasvaneet ja työ määrällisesti lisääntynyt sekä henkilöstö on ikääntynyt. Nämä ovat tuoneet työpaikoille suuria muutoksia ja vaativat henkilöstöltä sopeutumista (Korpivuoma & Jatkonen 1998.) Terveydenhuollon laadun turvaaminen kulkee käsi kädessä henkilöstön henkisen jaksamisen kanssa. Työuupumus on todettu olevan yhteydessä työntekijän kokemaan mahdollisuuteen vaikuttaa omiin työoloihinsa. (Honkalampi, Koivu, Savolainen, Viinamäki 2004.) Stressiä koetaankin erityisesti silloin, kun epäsäännölliset työajat häiritsevät työn ja muun elämän sovittamista yhteen ja omat vaikutusmahdollisuudet omaan työaikaan ovat vähäiset (Hakola ym. 2007).

Ammattitaitoisten hoitajien tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Kasvava ristiriita koulutetun hoitohenkilökunnan ja käytettävissä olevien hoitajien välillä kuormittaa terveydenhuoltojärjestelmää yhä enemmän (Helsingin kaupunki 2007.) Epäsäännöllinen työaika on hoitotyössä käytännön sanelema välttämättömyys. Joustavilla työajoilla voidaan työpaikka kuitenkin tehdä houkuttelevammaksi. Työpaikan maine perheystävällisenä työpaikkana voi olla kilpailuvaltti ja edistää henkilöstön sitoutumista. Joustava työnantaja saa parhaat työntekijät. (Selin 2005.) Uudenmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksen mukaan työn ulkoiset ja sisäiset paineet eivät ainakaan ole vähenemässä. Sen vuoksi olisi panostettava toimintamalleihin, jotka parantavat ja ylläpitävät henkilöstön jaksamista ja työkykyä sekä ehkäisevät ja korjaavat työuupumusta. Työaika-autonomia tarjoaa hyvän mahdollisuuden työntekijälle parantaa omia vaikutusmahdollisuuksiaan omaan työhönsä (Sinivaara 2003.)

1.5 Pelisäännöt työaika-autonomian toteuttamiselle hoitotyössä

Työaika-autonomiaan siirryttäessä prosessi on hyvä aloittaa tutustumalla työaika-autonomia malliin jo tehtyjen raporttien kautta. Työyksikössä on hyvä selvittää tarkkaan mihin ollaan ryhtymässä. Tämänhetkistä työvuorosuunnittelua tarkastelemalla voidaan huomioida mihin asioihin halutaan muutoksia ja mitkä asiat olisi hyvä pitää ennallaan. Työntekijöiden on tärkeä huomata kuinka monet asiat vaikuttavat työvuorojen suunnitteluun esimerkiksi työtehtävät ja osaston toiminta. (Koivumäki 2006, 5-7.)

Työaika-autonomiaan liittyvät käytännöt eivät ole siirrettävissä suoraan työyksiköstä toiseen, vaan se vaatii työyhteisön omien pelisääntöjen kehittelyä työvuorojen suunnittelun pohjaksi (Pelisääntöjä ja työvuoron suunnittelua). Pelisääntöjä voidaan muuttaa prosessin aikana, mikäli näin yhdessä sovitaan. Työryhmän täytyy myös pohtia onko heillä joitain kirjoittamattomia pelisääntöjä joita on opittu luonnostaan ajan myötä noudattamaan ja olisiko niitä hyvä kirjata ylös. (Spiik 2004, 88- 89.) Työryhmän kesken täytyy määritellä mikä on perustarve kullekin työvuorolle; riittävästi henkilökuntaa sekä kokenut ja vähemmän kokenut samaan vuoroon. Tällä turvataan myös potilaiden turvallisuus. Jokainen työntekijä miettii itsekseen, minkälaisia työvuoroja oma elämäntilanne sillä hetkellä vaatii ja tuo omat mielipiteensä esille kokouksessa. Elämäntilanteet voivat joillakin muuttua hyvin nopeasti ja tämä tulisi kaikkien työntekijöiden ymmärtää. Se mitä vuoroja on alussa sopinut tekevänsä voi muuttua uran varrella. Työaika-autonomia mahdollistaa myös tällaiset muutokset. (Koivumäki 2006,4.)

Työyksikön yhteisiä palavereja tarvitaan useampia ennen kuin prosessi voi alkaa. Lähes aina, kun puhutaan muutoksista, työyksikössä ilmenee vastarintaa, epäilyä ja pelkoa muutosta kohtaan. Tämän vuoksi työntekijöille on annettava aikaa sisäistää ja hyväksyä muutos. (Hakola ym. 2007,51.) Työyhteisö tarvitsee hallitsevia sekä mukautuvia työntekijöitä voidakseen toimia tiiminä rikkaammin. Hallitsevien työntekijöiden tapa ajatella on nopeampi, he yleensä tekevät päätöksiä nopeasti ja toisinaan työyhteisö voi saada heiltä rohkeutta riskien ottamiseen. Mukautuvat työntekijät taas sopeutuvat ryhmään ja tasapainottavat työryhmän toimintaa. Tämä ryhmä myös yleensä harkitsee päätöksen tekoa pidempään. Toimivassa ja hyvässä työryhmässä nämä täydentävät toisiaan. Kumpikaan toimintatapa ei siis ole väärä. Rehellinen ja avoin keskustelu luovat parhaan tuloksen päätöksiä tehtäessä. (Spiik 2004,134.)

Asiantuntijaluennot työvuorosuunnittelusta ja vuorotyön ergonimiasta antavat hyvää tietoa työntekijöille. Tutustumiskäynnit sellaisiin työpisteisiin missä on jo kokeiltu työaika-autonomiaa motivoivat työntekijöitä prosessin alkuun. Koko prosessin aikana on hyvä

säännöllisin väliajoin kokoontua työryhmän kesken miettimään miten prosessi etenee ja keskustelemaan mahdollisista ongelmakohtista. Osastolla on hyvä valita listavastaava/listavastaavat jotka huolehtivat, että työvuorolistat tulee tehtyä määräaikaan mennessä. He myös opastavat muita listan suunnittelussa. Listavastaavan vuoro voi olla kiertävä jolloin jokainen pääsee vuorollaan kokeilemaan, kuinka vaativasta tehtävästä on kyse. (Koivumäki Loppuraportti työaika-autonomia-projekti 2006,6.)

Taulukko 1: Yhteisiä pelisääntöjä työaika-autonomian toteuttamiseen Koivumäkeä mukailten.

ASIASISÄLTÖ	SOPIMUSEHDOTUS
Pelisääntöjen luominen	Kaikki pelisäännöt sovitaan yhteisesti os. kokouksissa, mutta niiden tarpeesta ja sisällöstä voidaan keskustella eri ryhmissä ja tiimeissä.
Oikeudenmukaisuuden varmistaminen	Kokemukset epäoikeudenmukaisuudesta otetaan esille, niistä keskustellaan avoimesti. Tarpeen vaatiessa asioista sovitaan yhteisissä os. kokouksissa.
Miten toimitaan, ettei nopeat syö hitaita?	Päällekkäisistä työvuorotoiveista työntekijät sopivat keskenään. Jokainen seuraa listan muodostusta, vaikka oma osio olisikin valmiina. Vastuuryhmä tarkkailee listaa, ainakin alkuvaiheessa.
Lomalla olevat työntekijät?	Lomalle lähtiessä jätetään viestiä omista työvuorotoiveista. Niille päiville, joille toiveita ei ole, voidaan suunnitella mitkä tahansa vuorot.
Sairauslomat?	Työntekijä ja oh ovat yhteydessä toisiinsa.
Viikonloppuvuoroja?	Viikonloppuja ei tarvitse jakaa tasapuolisesti.
Koulutusten huomiointi?	Suunnitellaan koulutukset etukäteen.
Miten toimitaan sijaisten kanssa?	Oh suunnittelee lyhytaikaisille sijaisille työvuorot. Muut ovat mukana työaika-autonomiassa.
Uusien työntekijöiden perehdytys työaika-autonomiaan?	Kuuluu perehdytysohjelmaan.
Osastolla vajaa miehitys?	Minimimiehitys rajana.

	Jokainen joustaa vuorollaan.
Miten toimitaan, jos joku ei noudata pelisääntöjä?	Neuvotellaan ja perehdytään pelisääntöihin.
Miten toimitaan, jos joku ei tee omaa suunnitelmaa?	Saa tyytyä jäljelle jääviin vuoroihin.

Kaikilla työntekijöillä on oltava riittävät perustiedot työaikoja säätelevistä työaikalaista ja kvtes:tä jo työaika-autonomiaan siirtymisen suunnitteluvaiheessa (Koivumäki 2006, 6.) Työaika-autonomia projektin loppuraportissa Koivumäki toteaa, että projektissa mukana olleiden osastojen koko henkilöstölle tarkoitettuja luentoja kvtes:tä oli toteutettu yhteensä 6 kertaa. Näille luennoille osallistui 38 % henkilöstöstä. Raportissaan hän arvelee alhaisen osallistumisprosentin saattavan johtua siitä, ettei luentoja järjestetty enempää. (Koivumäki 2006, 9).

Työaikalain (1996) mukaan esimies vastaa aina työvuoroluettelon oikeellisuudesta, vaikka työntekijät suunnittelevat itse omat työvuoronsa. Hänen tehtävänä on myös huolehtia että, työvuoroluettelo on kirjallisesti työntekijöiden tiedossa viikkoa ennen työaikajakson alkamista. Kun työvuoroluettelo on annettu työntekijöille, voidaan sitä muuttaa vain heidän suostumuksestaan tai työn järjestelyyn liittyvän painavan syyn takia. Työvuoroluettelo on laadittava samaksi ajanjaksoksi kuin työajan tasoittumisjärjestelmä, ellei se tasoittumisjakson pituuden tai suoritettavan työn epäsäännöllisyyden vuoksi ole vaikeaa.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektin tarkoitus on arvioida Peijaksen sairaalan osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyviä kokemuksia. Projektin yksityiskohtaisina tavoitteina on

- kartoittaa henkilökunnan kokemuksia organisaation kehittämisestä
- kartoittaa henkilökunnan kokemuksia yhteistyöstä organisaatiossa
- kartoittaa työaika-autonomian toteutuksen merkitystä yksityiselle työntekijälle
- arvioida osaston K3 hoitohenkilökunnan henkilökohtaisten tarpeiden toteutumista työvuorosuunnittelussa
- arvioida työssä jaksamista
- arvioida yhteisesti laadittujen sopimusten toteutumista

3 PROJEKTIN TOTEUTUS OSANA TYÖAIKA-AUTONOMIA HANKETTA

3.1 Projektiympäristön kuvaus

Osasto K3 on ortopedinen vuodeosasto ja yksi neljästä Peijaksen sairaalan kirurgisista vuodeosastoista. Henkilöstörakenne käsittää yhden osastonhoitajan, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 24,5 sairaanhoitajaa, viisi perushoitajaa ja kaksi osastosihteeriä. Lisäksi osastolla toimii fysioterapeutteja sekä laitoshuollon henkilökuntaa. Hoitotyössä on arkisin aamuvuoroissa 8-9 hoitajaa, iltaisin kuusi hoitajaa ja yövuorossa kaksi sairaanhoitajaa ja yksi perushoitaja. K3:lla on suunnitellusti 40 sairaansijaa mutta tällä hoitohenkilöstömäärällä potilaspaiikkojen lukumäärä on jouduttu laskemaan 30 sairaansijaan. Osasto on jaettu kahteen soluun. A-solussa hoidetaan erilaisia infektiopotilaita ja sinne sijoitetaan myös päivystysluontoisesti tulevat potilaat. B-solussa hoidetaan protetiikka potilaita. Työntekijät kiertävät soluja listojen välillä siten, että riittävä ammattitaito pystytään turvaamaan molemmissa soluissa. Työskentelyaika solussa on noin puoli vuotta. Hoitoaika osastolla on 3-4 vuorokautta. Potilaat joko kotiutetaan osastolta hoitojakson päätyttyä tai lähetetään edelleen tukisairaalaan postoperatiiviseen jatkokuntoutukseen potilaan kokonaistilanteen mukaan.

3.2 Työaika-autonomian toteutus osastolla K3

Osastolla on nimetty listavastaava ja hänen varahenkilö. He seuraavat ja vastaavat työvuorotaulukon suunnittelun kulkua ja toimivat tukihenkilöinä työntekijöille mahdollisten pulmatilanteiden ilmaannuttua. Työvuorolistan suunnitteluun varataan aikaa viisi viikkoa (taulukko 2). Ennen yhteistä suunnittelun aloitusta osastonhoitaja tulostaa tyhjän kuuden viikon työvuorotaulukon suunnitteluun tarkoitettusta Titania ohjelmasta. Lista on merkitty valmiiksi kaikkien työsuhteessa olevien työntekijöiden nimet ja heille jaksolle suunnitellut tuntimäärät. Osastonhoitaja merkitsee listaan tavoitemiehityksen vuoroa kohti. Samoin jo tiedossa olevat miehitykseen liittyvät muutokset merkitään tyhjään listaan. Miehitysluku vaihtelee ajoittain työvoimaresurssien mukaisesti. Kun osastoa joudutaan pyörittämään vajaamiehityksellä, vähennetään vastaavasti potilaspaiikkoja osaston toiminnan ja potilasturvallisuuden takaamiseksi. Lista asetetaan henkilökunnan taukokuoneen seinälle. Näin yhteisöllinen työvuorosuunnittelu voi alkaa.

Kahden ensimmäisen viikon aikana työntekijät merkitsevät listaan pelkästään yövuorot. Työaika-autonomian yhteisesti sovitut pelisäännöt ohjaavat jokaista yksittäistä työntekijää. Toisen viikon lopussa listavastaava tarkistaa yövuorojen miehityksen ja toimivuuden. Tässä vaiheessa tulostetaan niin kutsuttu väliprintti. Yömiehitys viedään koneelle suunnitteluohjelmaan ja tulostetaan lista, missä nyt siis jo kaikkien öiden miehitys on

näkyvillä. Väliprintti asetetaan jatkosuunnittelua varten omalle paikalleen taukhuoneeseen. Tämä väliprintti-käytänne on osoittautunut hyödylliseksi selkeyttämään listan jatkosuunnittelua. Kolmas ja neljäs viikko on varattu päivävuorojen suunnitteluun. Kolmannen viikon alussa työntekijät merkitsevät listalle myös punaiset toiveet. Ne ovat työvuoro-toiveita tai vapaapäiviä, mitkä työntekijä arvottaa itselleen niin tärkeäksi, että hän haluaa niiden toteutuksen olevan turvattuja. Siniset toiveet ovat signaali kollegoille, että niiden toteutuksesta voidaan neuvotella.

Viides viikko on varattu listan tarkistukseen. Listavastaava ja osastonhoitaja pitävät tässä vaiheessa palaverin missä he käyvät yhdessä listan miehityksen ja toimivuuden läpi ja tarkastavat suunnittelun aikana mahdollisesti esiin tulleet muutokset osaston toiminnassa, miehityksessä tai muissa listan tekoon vaikuttavissa ohjaavissa tekijöissä. Kun lista on todettu toteutuskelpoiseksi, viedään se lopullisessa muodossa Titania ohjelmaan. Osastonhoitaja hyväksyy lopuksi listan nimikirjoituksellaan. Ylihoitajalla hyväksytetään takautuvasti jo toteutuneet työvuorolistat. Kun osastonhoitaja tulostaa valmiin listan, käytännössä hän tulostaa myös jo seuraavaan suunnitteluun tarkoitetun tyhjän listan. Tätä kautta saadaan pelivaraa ja joustoa jo seuraavaa listaa ajatellen. KVTES:n mukaan työvuorolista on julkistettava viimeistään viikkoa ennen sen alkamista. Kuudennen viikon alussa listan suunnittelun alkamisesta osastonhoitaja saattaa valmiin listan työntekijöille tiedoksi. Samalla hän jo asettaa seuraavan tyhjän listan seinälle suunnittelun alkamista varten.

Viikoissa kuvatut aikajaksot ovat viitteellisiä ja niiden sisällä tapahtuu joustoa. Suunnitteluun on kuitenkin varattu reilusti aikaa niin, että kaikki työaika-autonomian toteutuksessa mukana olevat ehtivät vapaapäiviltään mukaan. Suunnittelun aikana lomalla olijat antavat omat vuoronsa tietoon listavastaavalle jo ennen lomaa. Tämä koskee varsinkin "punaisia toiveita". Listan suunnittelua pyritään mieluummin aikaistamaan. Jos lista on neljännen viikon aikana valmis, voidaan se luovuttaa tarkistukseen ja koneelle vientiin jo ennen neljännen viikon loppumista.

Tammikuussa 2009 Työaika-autonomian toteutukseen osastolla osallistui 23 hoitajaa. Suunnittelussa eivät ole mukana työntekijät, jotka noudattavat säännöllistä työaikaa kuten osastosihteerit ja osastonhoitaja. Samoin lyhyitä sijaisuuksia tekevät hoitajat ja keikkatyöntekijät ovat suunnittelun ulkopuolella. Osasto K3 aloitti mukana HUS:n pilottiprojektissa työaika-autonomian toteutuksen syksyllä 2006. Toteutus on kestänyt kyselyn ajankohtaan mennessä reilut kaksi vuotta. Osastonhoitaja Anna-Eklöf Lehmusvuoren arvion mukaan noin puolet kyselyyn osallistujista ovat olleet projektissa alusta alkaen mukana.

Yhteisesti sovitut pelisäännöt ohjaavat koko suunnitteluajan listan muotoutumista. Pelisäännöt on laadittu osastolla K3 jo pilottiprojektin alkaessa 2006. Yhteisissä palavereissa säännöt kerrataan ja päivitetään säännöllisin väliajoin. Uuden työntekijän tullessa osastolle perehdytetään hänet Työaika-autonomian periaatteisiin. Jokaisen työntekijän on mietittävä, mitkä asiat tällä hetkellä ohjaavat hänen yksityiselämää ja siten vaikuttavat työaikasuunnitteluun. Yksittäisen työntekijän työaikaan liittyviä tarpeita ei arvoteta. Koiran ulkoiluttaminen on yhtä painava syy kuin lapsenhoidon järjestäminen.

Taulukko 2. Työvuorosuunnittelu osastolla K3.

Ennen suunnittelun aloitusta	Listaan valmiiksi työntekijän nimi ja kuuden viikon jakson tuntimäärä sekä suunnittelua ohjaavat, pakolliset tekijät
1.viikko	Työntekijät merkitsevät vain yövuorot
2.viikko	Työntekijät merkitsevät vain yövuorot väliprintti
3.viikko	Työntekijät suunnittelevat päivävuorot
4.viikko	Työntekijät suunnittelevat päivävuorot, listavastaava tarkistaa listan
5.viikko	Osastonhoitaja ja listavastaava käyvät listan läpi, lista viedään Titaniaan, tunnit täsmätään, osastonhoitaja hyväksyy listan
6.viikko	Työvuorolista julkistetaan, seuraava tyhjä lista asetetaan esille

3.3 Projektioorganisaatiossa tapahtunut yhteistyö

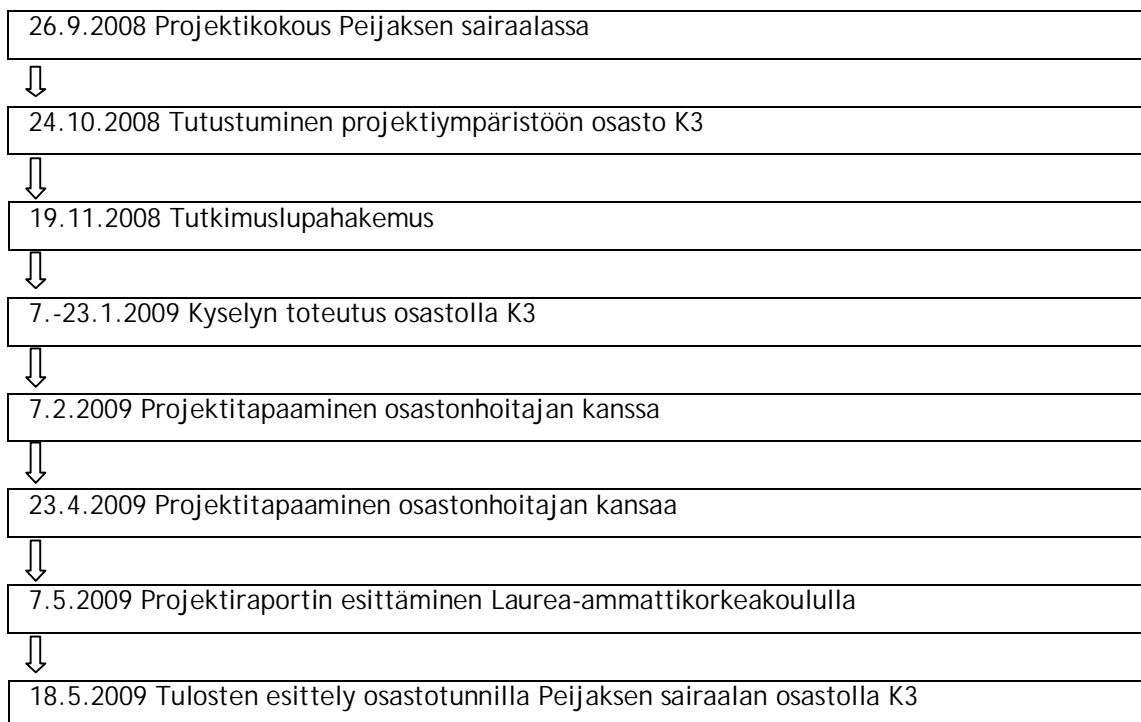
Tämän projektin kiinnostuksen kohteena on osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomia. Projekti on osa Peijaksessa toimivan HUS:n operatiivisessa tulosityksikössä toteutettavaa työaika - autonomiahanketta. Koko hankkeen vastuuyksikkö on HUS:n operatiivinen tulosityksikkö ja hankkeen ylin vastuuhenkilö on johtava ylihoitaja Arja Tuokko. Ylihoitajat Tarja Särkioja ja Tarja-Leena Neffling vastaavat hankkeesta Peijaksen sairaalan operatiivisessa tulosityksikössä. Laurea Tikkurilassa hankekoordinaattorina toimii lehtori Teija-Kaisa Liljebad.

Tämän projektin ohjausryhmään kuuluvat ylihoitaja Tarja Särkioja, lehtori Teija-Kaisa Liljebad ja asiantuntijaopettaja Paula Heiskanen. Ohjausryhmän tehtävänä on projektisuunnitelman hyväksyminen, projektin linjauksesta huolehtiminen, projektin

edistymisen valvominen sekä projektin tuotoksen hyväksyminen. Projektiryhmässä ovat lisäksi mukana osaston K3 osastonhoitaja Anna Eklöf-Lehmusvuori ja kaksi yllämainittua hoitotyön koulutusohjelman opiskelijaa

Tämän osaprojektin toteutuksen aikana Peijaksen sairaalan Työaika-autonomia hankkeessa on tapahtunut muutoksia. HUS:n organisaatiomuutokset ja taloudellisen tilanteen kiristyminen ovat vaikuttaneet siihen, ettei hankkeelle ollut mahdollista saada rahoitusta. Näin ollen tässä projektisuunnitelmassa esitetty (liite 1) Peijaksen sairaalan ja Laurea ammattikorkeakoulun Työaika-autonomia yhteistyöhankkeen toteutus tulee muuttumaan projektin ohjausryhmän linjausten mukaisesti. Hankkeen toteutusta jatketaan yksittäisinä opinnäytetyöprojekteina. Muutos ei kuitenkaan ole vaikuttanut tämän osaprojektin toteutukseen.

Liitteessä yksi kuvatussa Hankekaaviossa on erotettu tummemmalla tämän osaprojektin sijoittuminen hankkeessa. Tämän alaprojektin suunnitteluvaihe, projektisuunnitelma, sekä siihen liittyvä kysymyskaavakkeen rakentaminen on laadittu yhteistyössä toisen alaprojektin kanssa. Yhteistyössä laaditussa projektissa kartoitetaan osastojen K1, K2 ja K4 työaika-autonomiaan liittyviä tarpeita. Perusteet näiden kahden osaprojektien yhteiselle suunnitteluvaiheelle oli näiden kahden alaprojektien yhteisessä teoriataustassa. Samoin tulosten vertailu keskenään jo työaika-autonomiaa toteuttavan osaston K3 ja vasta siihen alkavien osastojen välillä on mahdollista, kun kyselyissä käytetään samaa patteristoa.



Kuvio 1. Projektin eteneminen.

Ensimmäinen projektikokous järjestettiin 26.9.2008 Peijaksen sairaalassa. Tällä tapaamisella hoitotyön johdon puolelta ilmaistiin myös toive kartoittaa organisaatiossa tapahtuvaa tiedonkulkua. Tämä lisättiin projektisuunnitelman tavoitteisiin. Ohjausryhmä hyväksyi kokouksessa projektisuunnitelman ja jalosti yhteistyössä projektiryhmäläisten kanssa patteristoa. Kommunikointi jatkui tutkimusluvan myöntämiseen saakka sähköpostin välityksellä. Tutkimuslupa anottiin 19.11.2008 ajalle 15.12.2009-30.1.2009. Kysely toteutettiin osastolla 7.1-23.1.2009. Käytännössä yhteistyö osastolla alkoi osastonhoitaja Anna Eklöf-Lehmusvuoren opiskelijoille järjestämällä tapaamisella 24.10.2008. Osastonhoitaja esitteli projektiympäristöä, osastoa K3:a ja sen toimintaa. Samalla hän kertoi jo alustavasti työaika-autonomiaan liittyvistä käytänteistä osastolla K3. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen kyselykaavakkeet vietiin osastolle 7.1.2009. Kyselyihin varattiin aikaa kaksi viikkoa. Kyselyn toteutuksen aikana ensimmäisen viikon jälkeen sovittiin osastonhoitajan tapaaminen kyselyjen väliarviointia varten. Tapaamisen yhteydessä tyhjennettiin vastauslaatikko. Tässä vaiheessa oli jo vastauksista suurin osa, 17 kpl palautettu. Kyselyn loputtua toisella viikolla vastauslomakkeita oli tullut vielä neljä lisää nostaten vastaajien määrän 21. Kaavakkeita oli jaettu yhteensä 23 hoitajalle. Kyselyjen jälkeen oli osastonhoitajan kanssa vielä kaksi projektitapaamista. Niissä käytiin tarkemmin läpi työvuorosuunnittelun prosessikuvausta (Liite 2). Viimeisessä projektitapaamisessa 23.4.2009 osastonhoitaja tarkisti työvuorosuunnittelun kuvauksen.

3.4 Tiedonkeruu

Hyödynnämme aiemmista tutkimuksista saatuja johtopäätöksiä sekä aiemmista työaika-autonomiaa koskevista hankkeista saatua tietoa. Projektiin liittyvää taustatietoa lähdimme hakemaan kirjastossa olevista tietokannoista. Yliopistokirjastojen yhteistietokanta Lindaan syötimme hakusanoiksi hoitotyö, sairaanhoito, terveydenhoito, sairaala. Käytimme kaikissa sanoissa katkaisua ja yhdistimme ne tarkennetussa haussa sanoilla työaika, työterveys, työtyytyväisyys, jaksaminen sekä hakusanoilla väitös, dissertation, lisensiaattityö, pro gradu. Saimme yhteensä 76 osumaa. Kotimaisesta terveystieteiden viitetietokannasta löysimme pelkällä työaika-autonomia hakusanalla 9 osumaa. Artikkelitietokanta Aleksista löysimme työaika-autonomiaa käsitteleviä hoitotieteen artikkeleita sekä tutkimusartikkeleita työhyvinvoinnista.

Projektin tiedonkeruu toteutettiin keräämällä tietoa kyselylomakkeella. Kvantitatiivisella menetelmällä voidaan esittää erilaisia hypoteeseja eli väittämiä kiinnostuksenkohteena olevasta aiheesta. Tälle 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. Tätä menetelmää käytettäessä on tärkeää,

että aineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 135 -136.)

Kyselylomake on tehokas tapa kerätä aineistoa, koska se säästää kaikkien projektiin osallistuvien osapuolten aikaa ja vaivaa. Tämä edellyttää kuitenkin kyselylomakkeen huolellista suunnittelua, jotta aineisto on nopea käsitellä ja analysoida. Myös aikataulu ja aiheutuvat kustannukset voidaan täten arvioida tarkasti etukäteen. (Hirsjärvi ym. 2007, 188-190.)

Tämän projektin yksityiskohtaisena tavoitteena on kartoittaa henkilökunnan kokemuksia organisaation kehittämistä, arvioida henkilökohtaisten tarpeiden toteutumista työvuorosuunnittelussa, arvioida yhteisesti laadittujen sopimusten toteutumista, arvioida työssä jaksamista, kartoittaa henkilökunnan kokemuksia yhteistyöstä organisaatiossa ja kartoittaa työaika-autonomian toteutuksen merkitystä yksityiselle työntekijälle.

Näiden tavoitteiden pohjalle rakennettiin kyselykaavake. Jokainen yksittäinen tavoite on muuttuja, mitä mitataan alamuuttujilla, väittämällä. Muuttujataulukkoon (liite 3) on merkitty patteriston muuttujat sekä väittämät, millä muuttujia mitataan. Kyselyssä käytetään valmiiksi laadittuja kysymyksiä lainaten ne tieteellisistä tutkimuksista. Myös lähteet ovat näkyvissä muuttuja taulukossa. Kaksi kysymystä, joilla mitataan Työaika-autonomian merkitystä työntekijälle, on laadittu yhteistyössä projektiryhmän kanssa.

Kyselylomakkeen kysymysten muotoilemisessa tulee olla huolellinen, koska ne luovat pohjan tutkimuksen onnistumiselle. Jos vastaaja ei ymmärrä kysymystä samalla tavalla kuin lomakkeen laatija, tulokset vääristyvät. Tämä on eniten virheitä aiheuttava syy kyselyaineiston tuloksissa. Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä ja helposti ymmärrettäviä eivätkä ne saa olla johdattelevia. Kysymykset muotoillaan ja rakennetaan vasta kun projektin ongelmat ja tavoitteet ovat selvillä. Näin tiedetään mitä tietoa kyselylomakkeella pyritään hakemaan. Näin meneteltäessä muistetaan kysyä kaikki olennaiset kysymykset sekä välttää turhien ja epäolennaisten asioiden kysymistä. (Aaltola & Valli. toim. 2007, 102-103.)

Käytämme aineiston analyysimenetelmänä SPSS- tilastointi ohjelmaa. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) on monipuolinen tilastollisen tietojenkäsittelyn ohjelma jota voidaan käyttää eritoten kvantitatiivisin keinoin kerätyn aineiston tulosten analysoinnissa. SPSS tilastointi -ohjelma täyttää tavallisimmat tilastollisen analyysin tarpeet ja sillä voidaan tehdä monia tutkimuksen vaativampiakin tarkasteluja. (Valtari.2006). SPSS:n avulla saatu aineisto luokitellaan ja esitetään taulukkoina sekä mahdollisesti havainnollistetaan piirroksin. Selkeyden paranemiseksi täytyy saatua tietoa usein jalostaa ja tiivistää pienemmäksi

kokonaisuudeksi, aineisto kelpaa harvoin sellaisenaan kuvaamaan tutkittavaa. (Ernwall. Ernwall. Kaukkila.2002,19).

3.5 Tulosten julkistaminen

Tämän osaprojektin toteutus on kahden hoitotyön koulutusohjelman opiskelijan opinnäytetyö.

Projektissa toteutetun kyselyn tulosten julkistaminen tapahtuu Laurea ammattikorkeakoulun tiloissa 7.5.2009 osana seminaarityöskentelyä. Seminaari kuuluu opintojaksoon Johtajuus hoitotyössä. Seminaariin osallistuvat opiskelijat työstävät tähän kyselyyn liittyen jatkoprojektia, missä sama kysely toteutetaan muilla kirurgisilla vuodeosastoilla Peijaksen sairaalassa. Mukana julkistamistilaisuudessa ovat ohjaava Lehtori, opponijjat sekä seminaariin osallistuvat opiskelijakollegat. Lisäksi tulokset esitellään kyselyyn osallistuneille hoitajille osastolla K3 järjestettävällä osastotunnilla 18.5.2009.

4 KYSELYN TULOKSET

Kyselyyn osallistui yhteensä 21 hoitajaa. Työaika-autonomian toteutuksessa oli kyselyn tapahtuma hetkellä mukana 23 hoitajaa, jotka kaikki saivat kyselylomakkeen. Yksi lomakkeen saaneista teki 50 % työaika. Kaksi hoitajista ei palauttanut kyselyä. Näin vastausprosentti oli 91 %.

4.1 Henkilökunnan kokemuksia työnsä kehittamisestä

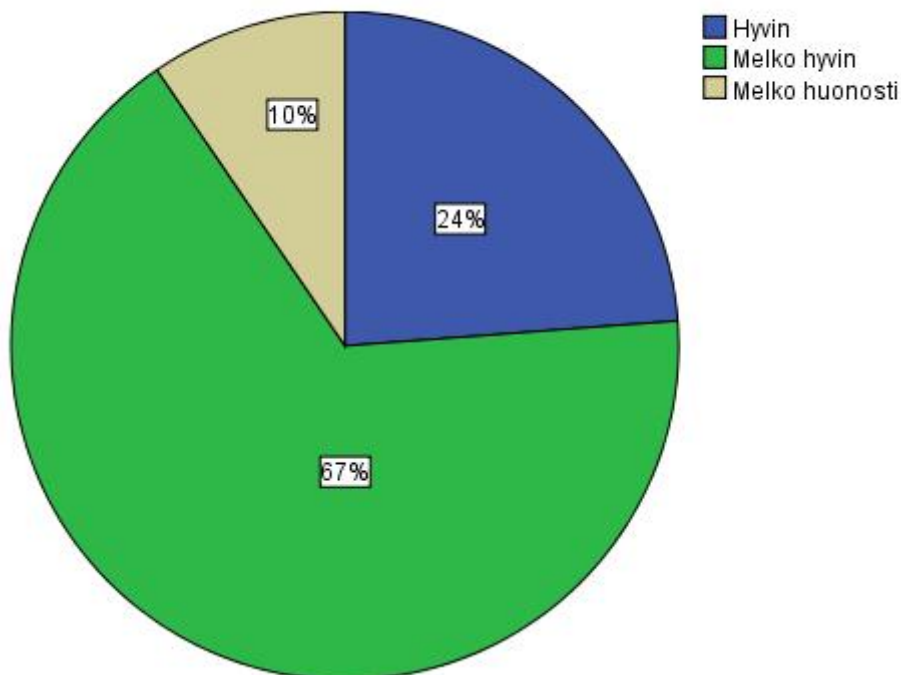
Henkilökunnan osallistumista hoitotyön organisoinnin kehittämiseen mitattiin kyselylomakkeen alussa 12 kysymyksellä vastauskaalalla 1-5. Projektin tavoitteen mukaisesti pyrittiin saamaan vastaus kysymykseen ”Millaiseksi henkilökunta kokee mahdollisuutensa osallistua hoitotyön organisoinnin kehittämiseen?” Väittämät 1-6 koskivat tämänhetkistä vaikutusmahdollisuutta oman työn sisältöön, tavoitteisiin, järjestelyyn, omiin työmenetelmiin, osastoa koskeviin päätöksiin sekä tiimiä koskeviin päätöksiin. Näiden kuuden väittämän vastauksista muodostettiin summamuuttuja ”Henkilökunnan kokemus oman työnsä kehittamisestä”. Tämän summamuuttujan keskiarvoksi saatiin 3,4 (Taulukko 3). Toinen summamuuttuja, ”Henkilökunnan näkemys oman työnsä kehittämisen merkityksestä tulevaisuudessa”, on muodostettu väittämistä 8-12: Tulevaisuudessa olisi tärkeä päästä vaikuttamaan aiempaa enemmän oman työn sisältöön, tavoitteisiin, oman työn järjestelyyn, omiin työmenetelmiin ja omaa osastoa koskeviin päätöksiin. Tämän summamuuttujan keskiarvoksi saatiin 3,9. Näiden lisäksi yksittäinen väittämä numero 7 mittasi henkilökunnan tyytyväisyyttä vaikutusmahdollisuuteen päätöksenteossa omalla osastolla. Väittämän keskiarvoksi saatiin 3,1. Tämän osion väittämiin vastasi kaikki osallistujat (N=21).

Taulukko 3. Henkilökunnan kokemuksia työnsä kehittamisestä.

Summamuuttuja	N	Min/ Max	Keskiarvo
Henkilökunnan kokemus oman työnsä kehittamisestä	21	2/5	3,4
Henkilökunnan näkemys oman työnsä kehittämisen merkityksestä tulevaisuudessa	21	1,6/5	3,9
Henkilökunnan tyytyväisyys vaikutusmahdollisuuksiin osaston päätöksenteossa	21	1/5	3,1
Valid N	21		

4.2 Henkilökohtaisten tarpeiden toteutuminen

Miten henkilökohtaiset tarpeet toteutuvat työvuorosuunnittelussa, mitattiin kyselyssä neljällä kysymyksellä. 80 % hoitajista kokee työn vaatimusten kuormittavan perhe-elämää "silloin tällöin". Vastaavasti puolet vähemmän hoitajista (40 %) kokee perhe-elämän vaatimusten "silloin tällöin" haittaavan työtä. "Usein" tai "aina" ei hoitajista kukaan kokenut työn haittaavan perhe-elämää eikä myöskään päinvastoin. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen sujuu suurimmalta osalta vastaajista "hyvin" (24 %) tai "melko hyvin" (67 %). Vähän yli puolet (52 %) vastaajista kertoo joustaneensa työajoissa työpaikan työtilanteen vaatimusten mukaisesti. Vastaavasti hiivenen alle puolet vastaajista joustaa joko omien tai työtovereiden toiveiden mukaisesti.

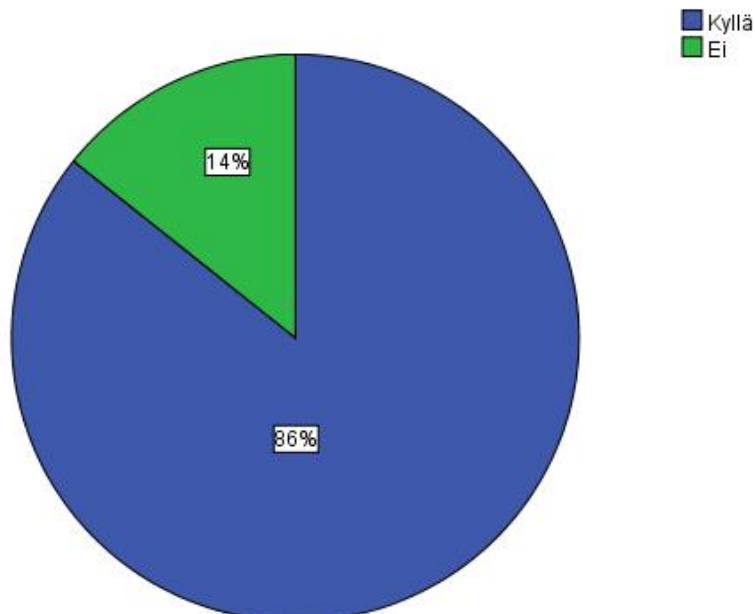


Kuvio 2. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen. Väittäjä: Onnistun yhteen sovittamaan työni ja oman yksityiselämäni.

4.3 Yhteiset pelisäännöt

Tutkimuskysymystä, miten yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen onnistuu, mitattiin neljällä väittämällä. Väittämät numero 14 ja 22 olivat identtisiä: "Henkilökohtaiset toivomukseni otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa" Samoin väittämä: "Voin vaikuttaa siihen, missä työvuorossa työskentelen" toistui kyselykaavakkeen numeroissa 15 ja 23. Vaikka väittämät olivat samanlaisia, niin vastauksissa esiintyi pientä variaatiota. Yksi vastaajista oli vastannut yhteen toistokysymykseen täysin päinvastaisesti. Muut kolme vaihtelua vastauksissa olivat samansuuntaiset eli myöntäviä tai kieltäviä, mutta sävy oli vaihtunut.

Väittämään "Henkilökohtaiset toivomukseni otetaan huomioon työvuorolistaa laadittaessa", vastasi myöntävästi yli 90 % (usein 57 %, aina 36 %). Toiseen väittämään "Voin vaikuttaa siihen, missä työvuorossa työskentelen" myöntävästi vastasi 83 % (usein 73 %, aina 10 %). Prosentteja laskettaessa otettiin toistokysymyksen vastauksista keskiarvo. Työvuorolistaa koee oikeudenmukaiseksi vastaajista 86 %. Kaikki olivat vastanneet tähän kysymykseen. "Työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa". Reilut puolet (52 %) vastauksista oli "kyllä" ja vähän alle puolet (48 %) "ei".



Kuvio 3. Työvuorolistaa oikeudenmukaisuus. Väittämä: Koen suunnitellun työvuorolistaa oikeudenmukaiseksi.

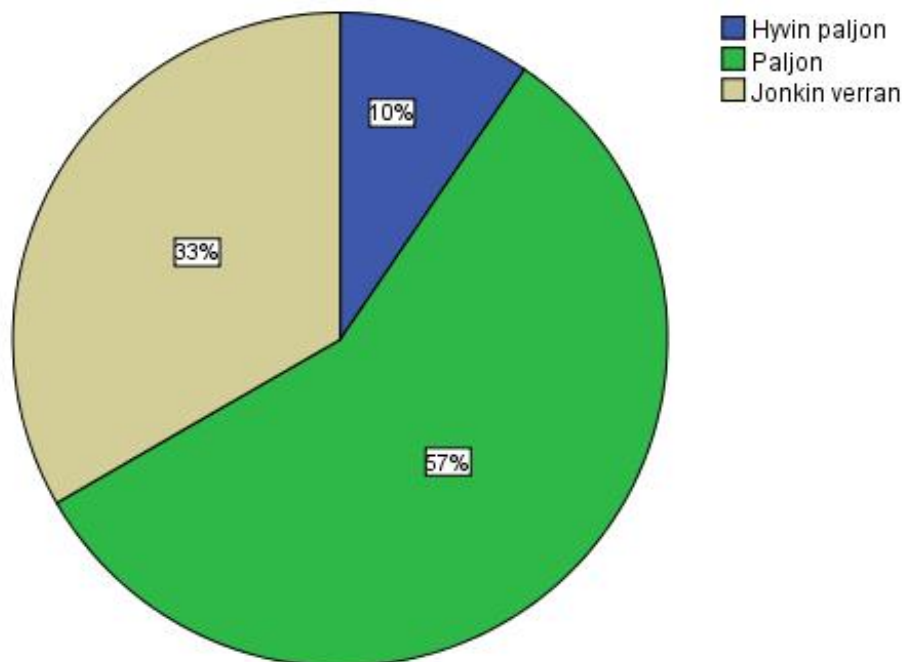
4.4 Työssäjaksaminen

Henkilökunnan työssä jaksamista mitattiin viidellä kysymyksellä. Näistä kolmesta väittämästä muodostettiin summamuuttuja: "Voin kehittää itseäni ja osaamistani työssä", "Minulla on nykyisessä työssäni etenemismahdollisuuksia" ja "Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni". Summamuuttujan nimeksi tuli "Työssä jaksaminen". Näin saatiin työssäjaksamisesta osaston keskiarvoksi 3,1 (Taulukko 6).

Taulukko 4. Summamuuttujan "Työssäjaksaminen" alamuuttujat. Skaala 1-5

K 3:n henkilökunnan	N	Min /Max	Keskiarvo
kehittymismahdollisuudet työssä	21	1/5	3,6
etenemismahdollisuudet työssä	21	1/3	2,0
tyytyväisyys työhön	2	2/5	3,4

Näiden lisäksi mitattiin työn henkistä ja ruumiillista kuormittavuutta väittämällä "Työni on fyysisesti / henkisesti rasittavaa". Työtä piti vastaajista niin ruumiillisesti kuin henkisestikin rasittavana reilut 80 %.

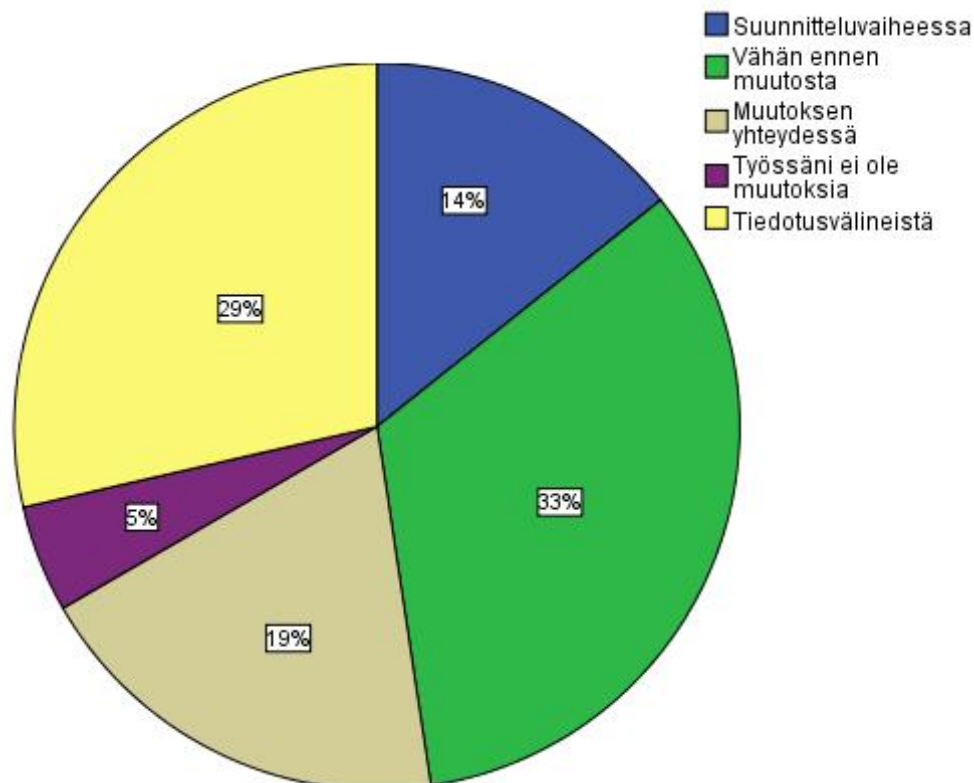


Kuvio 4. Tyytyväisyys työhön. Väittämä: Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni.

Työntekijöiden välisiä suhteita piti neljä viidesosaa vastaajista "hyvänä", yksi näki ne "melko huonona" ja vähän alle viidesosa piti suhteita neutraalina. Ikään liittyvää epätasa-arvoa työntekijöiden kohtelussa työpaikalla näkivät kaksi viidesosaa (43 %) vastaajista. Vähän yli puolet vastaajista (52 %) oli sitä mieltä että eri-ikäisiä työntekijöitä kohdellaan täysin tasapuolisesti. Yhteistyö nuorten ja ikääntyvien välillä koettiin sujuvan melko hyvin (71 %) tai jopa erittäin hyvin (19 %). Yksi koki yhteistyön melko huonoksi.

4.5 Organisaation yhteistyö

Tässä osiossa pyrittiin kartoittamaan henkilökunnan tiedonsaantikanavia. Vastausta haettiin kysymykseen "Mitä kautta henkilökunta saa organisaation sisällä tietoa"? Aluksi kartoitettiin tiedonsaannin ajankohtaa. Reilu kolmasosa kertoi saavansa tiedon työssä koskevista muutoksista vähän ennen muutosta. Vajaa kolmasosa saa tiedon muutoksista tiedotusvälineistä. 19 % vastaajista saa tiedon muutoksen yhteydessä ja 14 % suunnitteluvaiheessa. 5 % vastaajista kertoo, että työssä ei ole muutoksia.



Kuvio 5. Tiedonsaannin ajankohta työtäkoskevissa muutoksissa.

Seuraavassa väittämässä tiedusteltiin, kenen henkilön kautta tiedonkulku tapahtuu. Vastausvaihtoehtoina olivat lähin esimies, ylin esimies, ylin johto, luottamushenkilö ja työtoveri. 90 % vastasi saavansa tiedon lähimmältä esimieheltä ja 10 % työtovereilta. Muita vastausvaihtoehtoja ei ollut valittu.

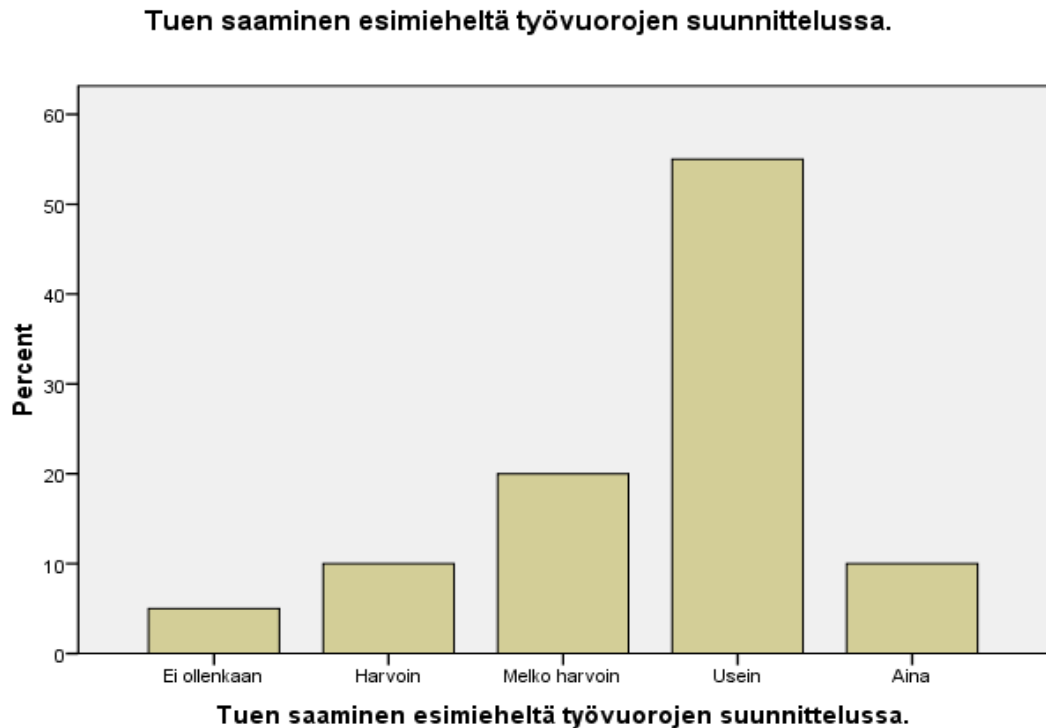
Tiedonsaantikanavaa kartoitettiin kahdeksalla väittämällä "Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista esimiesten välityksellä, palavereissa ja kokouksissa, yleisissä keskustelutilaisuuksissa, yleisissä tiedotustilaisuuksissa, kaikille jaettavan tiedotteen avulla, ilmoitustaulun tiedotteesta, sähköpostitse sekä intranetin kautta. Vastausvaihtoehdot olivat numeroskaalalla numerosta yksi, täysin eri mieltä numeroon viisi, täysin samaa mieltä. Vastauksista laskettiin keskiarvo. Keskiarvot ovat taulukossa 5.

Taulukko 5. Henkilökunnan tiedonsaantikanavat.

Tiedonsaantikanava	N	Min	Max	Keskiarvo
Esimies	21	1	5	3,71
Sähköposti	21	1	5	3,70
Palaverit ja kokoukset	21	1	5	3,62
Yleiset keskustelut	21	1	5	3,52
Ilmoitustaulu	21	1	4	2,67
Intranet	21	1	5	2,52
Yleiset tiedotustilaisuudet	21	1	5	2,48
Kaikille jaettava tiedote	21	1	5	2,43

Tuen saamista esimieheltä työvuorolistan suunnitteluun kysyttiin väittämällä "Saan tukea esimieheltäni työvuorojeni suunnitteluun. Vastausvaihtoehtoina olivat: en ollenkaan, harvoin,

melko harvoin, usein sekä aina (kuvio 6). Tähän väittämään oli vastaajista yksi jättänyt vastaamatta. Näin valideja vastauksia oli 20.

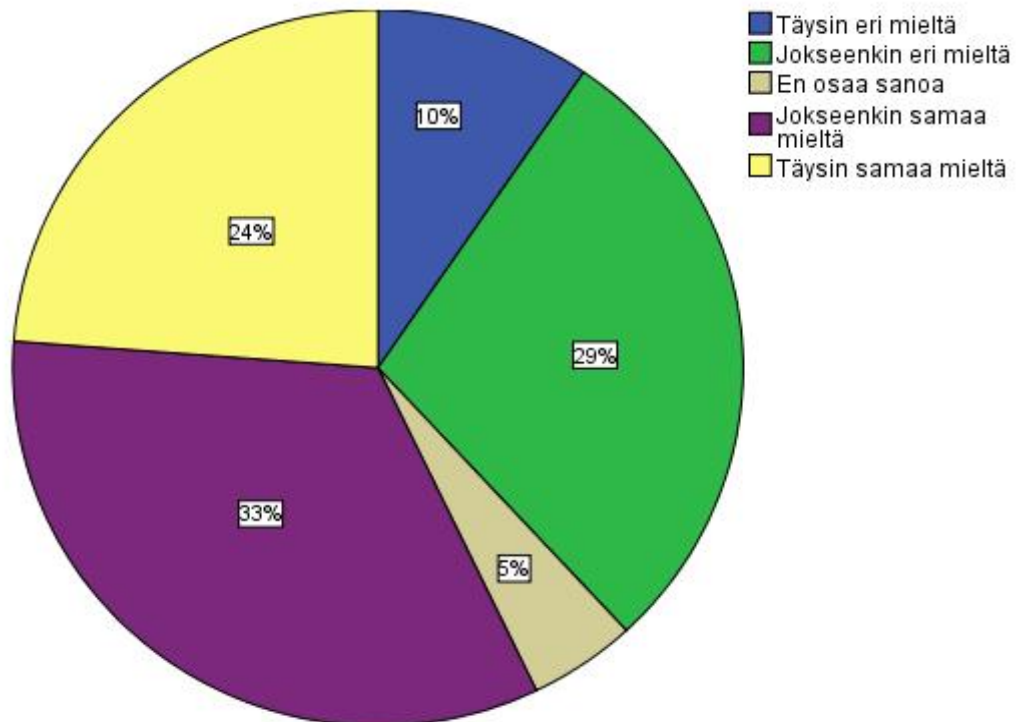


Kuvio 6. Saan tukea esimieheltäni työvuorojeni suunnitteluun.

4.6 Työaika-autonomian toteutuksen merkitys hoitajille osastolla K3

Työaika-autonomian merkitystä yksittäiselle työntekijälle mitattiin kyselyssä kolmella väittämällä. Väittämistä "Työaika-autonomian toteuttaminen osastoni työvuoro-suunnittelussa on minulle tärkeää", "Työaika-autonomian toteuttaminen osastollani on minulle peruste pysyä osastollani" ja "Koen mahdollisuuteni vaikuttaa työaikoihini .." muodostettiin summamuuttuja. Summamuuttujan nimeksi muodostettiin "Työaika-autonomian toteutuksen merkitys työntekijälle".

Summamuuttujan arvoksi saatiin 4,1 skaalalla 1-5. Kieltävää vastausta ei tullut yhtään väittämään "Työaika-autonomian toteuttaminen osastoni työvuorosuunnittelussa on minulle tärkeää". "Jokseenkin samaa mieltä" oli vastaajista 38 % ja "täysin samaa mieltä" 57 %. Toiseen väittämään "Työaika-autonomian toteuttaminen osastollani on minulle peruste pysyä osastollani" vastasi myöntävästi 57 %. Näistä "jokseenkin samaa mieltä" oli 33 % ja "täysin samaa mieltä" 24 %. "Jokseenkin eri mieltä" vastaajista oli 29 % ja "täysin eri mieltä" 10 %.



Kuvio 7. Vastaukset väittämään: Työaika-autonomian toteutus on minulle peruste pysyä osastollani.

Kolmannen väittämän, "Koen mahdollisuuteni vaikuttaa työaikoihini..", vastaukset olivat: "Erittäin tärkeänä" 52 % ja "Tärkeänä" 48 %. Yhtään kieltävää vastausta ei esiintynyt tässä väittämässä.

Taulukko 6. Summamuuttujien kuvailevat tulokset.

	N	Min/Max	Keskiarvo
Työaika-autonomian merkitys työntekijöille	21	3/5	4,1
Henkilökunnan kokemus oman työnsä kehittämisestä	21	2/5	3,4
Henkilökunnan kokemus oman työnsä kehittämisen merkityksestä tulevaisuudessa	21	1,6/5	3,9
Henkilökunnan työssä jaksaminen	21	2/4	3,1

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Kun projektin onnistumista arvioidaan, on huomioitava projektin tulosten rinnalla myös itse projektin kulku. Projektia arviotaessa on kiinnitettävä huomiota projektin sisältöön, laatuun, kustannuksiin sekä aikataulutukseen. Heti projektin alussa on määriteltävä, mitä ja minkä tasoista tulosta tavoitellaan. Projektia voidaan pitää epäonnistuneena jos projektille asetetut odotukset eivät ole täyttyneet. On tarkasteltava kriittisesti, vastaako käyttäjälle laadittu lopputulos hänen alkuperäisiä tarpeitaan. (Ruuska K.2001).

Projektin kokonaiskesto oli 15 kuukautta opiskelijoille järjestetystä projektin esittelystä Laurea ammattikorkeakoululla helmikuussa 2008 aina projektiraportin esitykseen saakka toukokuussa 2009. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tulosten esittely olisi ollut puolisen vuotta aikaisemmin jo syksyllä 2008. Projektityöskentelyn luonteeseen kuuluen projektin aikataulutusta jouduttiin projektin kuluessa välillä päivittämään. Tämä aikataulun jousto ei kuitenkaan vaikuttanut itse projektin sisältöön. Tulokset ovat aina suhteessa johonkin ja vaativat validia vertailupohjaa. Niin tämän projektin tuotoksena saadut kyselyn tulokset ovat onnistuneen projektin todiste mutta kaipaavat projektin kokonaisuutta ajatellen vertailukohdetta. Vastaava kysely järjestetään kevään 2009 aikana Peijaksen sairaalan muilla osastoilla, missä Työaika-autonomia ei ole käytössä. Näiden kaikkien kyselyjen tulosten kokonaisvaltainen tarkastelu antaa mahdollisuuden tämän osaprojektin onnistumisen syvemmälle arvioinnille.

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kysymyslomakkeen laadinnassa on pyritty luotettavuuteen. Väittämät on lainattu tieteellisistä tutkimuksista niin että niiden valideiteetti on jo esitettävä. Tutkimuksien valinnassa pyrittiin kiinnittämään huomiota tutkimuksien tuoreuteen. Työaika-autonomia on verraten uusi ilmiö eikä siihen liittyvät julkaistut ole siten kovin vanhoja.

Validiteetilla kuvataan sitä, onko onnistuttu mittaamaan niitä asioita mitä oli tarkoitus mitata. Kyselyn avulla kerätyssä aineistossa tähän vaikuttaa ensisijaisesti se, miten onnistuneita kysymykset ovat. Onnistuneilla kysymyksillä tarkoitetaan sellaisia kysymyksiä, joita esittämällä saadaan vastaukset teoriasta nousseisiin kysymyksiin. (Heikkilä 2005, 186). Aineiston tarkoituksenmukaisuuden saamiseksi olemme tehneet työn kaikissa vaiheissa miellekarttaa asioista, jotka liittyvät työaika-autonomiaan. Esille nousseet asiat olemme huomioineet teoreettista viitekehystä kirjoittaessa sekä tarkoituksen mukaisia kysymyksiä valitessa. Jotta välttyisimme virheilä aineistoa analysoidessa, käytimme apuna SPSS-

ohjelmaa. Hirsjärven ym. (2007, 188- 190) mukaan kyselylomakkeen avulla toteutetussa aineistonkeruussa jää epäselväksi vastaajien suhtautuminen osallistumiseen. Tällöin ei myöskään voida kontrolloida mahdollisia vääринymmärryksiä. Epäselväksi voi myös jäädä vastaajien perehtyneisyys käsiteltävään aiheeseen.

Määrällisen aineiston ulkoista validiteettia eli tulosten yleistettävyyttä pidetään oleellisena osana luotettavuutta arvioitaessa (Punonen & Vehvinen-Julkunen 1997, 210). Haluamme tässä projektissa selvittää tietyn osaston henkilökunnan kokemuksia työaika-autonomiasta. Emme siis tavoittele muille osastoille yleistettäviä tuloksia. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää työaika-autonomian jatkokehittämisessä.

Saatekirjeen tarkoituksena on motivoida vastaajia osallistumaan. Saatekirjeestä tai saatesanoista tulisi selvittää kyselyn tavoite ja vastausaika, kuka on projektin toteuttaja ja rahoittaja, miten saatua aineistoa hyödynnetään ja selvitys siitä miksi kyseinen henkilö on valittu mukaan. Lisäksi saatekirjeestä tulisi selvittää vastaajan oikeus kieltäytyä osallistumisesta, lomakkeen palautusohje sekä se miten luottamuksellisuus säilytetään. Saatekirjeen lopussa kannattaa kiittää vastaajaa. Saatekirjeen allekirjoittaa aineiston keruun toteuttava taho. (Heikkilä 2005, 61- 62). Uskomme, että edellä mainitun informaation antaminen vastaajille on ollut mukana vaikuttamassa myönteisesti vastausprosenttiin. Saatekirjeessä ei ollut mainittu kuitenkaan projektin yksityiskohtaisia tavoitteita. Se olisi voinut selkeyttää kyselylomakkeessa esiintyvien kysymysten merkitystä. Asia tulee esille palautteessa, mitä saimme yhden vastauskaavakkeen mukana. Suora lainaus vastauslomakkeesta numero 9 kuvastaa tätä puutetta: "Äärimmäisen huonosti laadittu kyselylomake, myös visuaalisesti huono. Kysymysten vaihtoehdot merkattu huonosti. Työaika-autonomiaan ei liity mitenkään tiedonkulku osastolla, työn kehittäminen yms. Tällä kyselyllä ei saa mitään irti työaika-autonomiasta, tai siis nuo pari (13-24) kysymystä olisi olleet riittävät. Olisin toivonut syvempää käsittelyä ko. aiheesta." Palautteesta on tulkittavissa, että kirjoittaja on motivoitunut oman työnsä kehittämisestä ja hänen odotuksensa Työaika-autonomia-projektia kohtaan olivat korkealla. Vastaaja olisi toivonut syvempää käsittelyä aiheesta.

Projektisuunnitelmassa esitellään projektin tavoitteet. Näihin tavoitteisiin kuuluu myös kartoittaa henkilökunnan kokemuksia organisaation kehittämisestä ja yhteistyöstä organisaatiossa. Organisaation yhteistyöstä oli tavoitteena kartoittaa juuri tiedonkulun kanavia osastolla. Projektisuunnitelmaa ei liitetty saatekirjeeseen koska sen ajateltiin nostavan vastauskynnystä jo yksistään pituutensa vuoksi. Ehkäpä projektisuunnitelman olisi voinut tulostaa erikseen osastolle nähtäväksi asiasta kiinnostuneille. Vastauslomakkeen ulkoasu oli haastava osio meille opiskelijoille. Se oli meille ensimmäinen laatuaan ja sen työstämiseen ja muokkaamiseen jouduttiin käyttämään odotettua enemmän resursseja. Tulokset

oli välttävä. Kysymyslomaketta on jatkojalostettu seminaarityöskentelyssä seuraavaa kyselyä varten yhteistyössä jatkoprojektiin osallistuvien opiskelijoiden kanssa. Kysymykset on säilytetty samoina tulosten vertailtavuuden mahdollistamiseksi.

Vastausajalla saattaa myös olla vaikutusta vastausprosenttiin. Liian pitkän aikavälin vuoksi moni saattaa unohtaa vastata ajoissa, kun taas liian lyhyen ajanjakson aikana kaikki halukkaat eivät välttämättä pysty osallistumaan kyselyyn. (Heikkilä 2005). Kyselyssä aikaa oli kaksi viikkoa. Suurin osa vastauksista palautettiin jo ensimmäisen viikon aikana. Palautettujen lomakkeiden suuri määrä voidaan tulkita vastaajien motivoituneisuudella käsiteltävään aiheeseen.

Hoitotyöhön liittyviä aiheita tarkasteltaessa tulee yleisen tutkimus etiikan lisäksi huomioida hoitotyön etiikka. Eettisyys näkyy vastuullisuutena toteuttaa kaikki projektin vaiheet tarkasti ja rehellisesti. Kaikki vaiheet ja kulloinkin tehdyt valinnat on raportoitava tarkasti, jotta saadut tulokset kestäisivät kritiikkiä. Tutkimusetiikka koskee kaikkia jotka osallistuvat tutkimuksen tai siihen rinnastettavaan pienimuotoisempaan projektin suunnitteluun, toteuttamiseen ja tulosten soveltamiseen käytännössä. (Krause & Kiikala 1997, 64- 65.)

Tuloksia julkaistaessa osallistuneiden anonyymiteetti tulee säilyä, raportissa ei siis tule julkaista sellaista tietoa mikä paljastaa tietyn osallistuneen yksilön näkemyksiä (Paunonen & Vehvinen-Julkunen 1997, 31). Kyselylomaketta laatiessa on muistettava, että taustatietoja kartoittavien kysymysten tulee olla sellaisia, ettei niiden kautta voida tunnistaa vastaajia. Tämän vuoksi kyselylomakkeen taustatiedoissa emme halunneet kysyä ammattinimikettä tai työsuhteen kestoa kuukausissa tai vuosissa. Osallistujamäärä oli niin pieni (N=21), että taustatiedoista olisi ollut mahdollista tunnistaa vastaaja. Sen vuoksi jätimme myös taustatiedon kohdan "sairauspoissaolot" tuloksia analysoitaessa täysin ilman huomiota. Osallistujien tulee voida palauttaa vastuksensa niin, että ainoastaan tulosten analysointiin osallistuvat näkevät ne (Paunonen ym.). Kyselyjen palautusta varten tehtiin laatikko, mikä asetettiin henkilökunnan taukokuoneeseen. Laatikko oli osan ajasta myös kansliassa. Laatikosta olisi ollut vaikea saada palautettuja kaavakkeita ulos ilman että se olisi herättänyt jonkun huomiota.

5.2 Tulosten arviointi

Vastausprosentti, 91 %, oli korkea ja on tulkittavissa työntekijöiden motivoituneisuudella käsiteltävää aihetta kohtaan. Henkilökunnan motivoituneisuus oman työnsä kehittämiseen

tulevaisuudessa on myös huomattava. Summamuuttuja "vaikutusmahdollisuuden tärkeys tulevaisuudessa" sai arvon 3,9 skaalalla 1-5. Luku erottuu selvästi tämänhetkisestä vaikutusmahdollisuuden kokemuksesta, mitä mitattiin summamuuttujalla "Henkilökunnan kokemus oman työnsä kehittämisestä". Tämä summamuuttuja sai arvon 3,4. Nämä luvut muodostavat kannustavan pohjan osaston toiminnan ja työn kehittämiseksi. Tyytyväisyys omaa osastoa koskevan päätöksenteon vaikutusmahdollisuuteen sai keskiarvoksi 3,1. Kaikki osastoa koskevat päätökset tuskin toteutetaan demokratian periaattein äänestämällä. Se ei olisi tarkoituksenmukaista eikä siten edes tavoite. Väittämä kuului "Olen tyytyväinen mahdollisuuksiini vaikuttaa osaston päätöksentekoon". Vastausvaihtoehdot olivat portaittain numerosta yksi, täysin eri mieltä numeroon viisi, täysin samaa mieltä. Vastauksien keskiarvo 3,1 kallistuu hivenen "neutraalista" suuntaan "jokseenkin samaa mieltä". Vaikka siis keskiarvo ei ole korkea, keskimäärin henkilökunta vastasi myöntävästi. Henkilökunta kokee tulevansa jossain määrin kuulluksi osastoa koskevissa päätöksissä.

Työn- ja vapaa-ajan vaatimukset vaikuttavat olevan tasapainossa. Pientä päällekkäisyyttä ilmaistaan olevan ja useammilla hoitajista haitta koetaan työn puolelta tulevaksi. Neljä viidestä hoitajasta kokee "silloin tällöin" työn vaatimusten haittaavan perhe-elämää. Asian voi tulkita myös korkeaksi työmoraaliksi. Työn hoitaminen hyvin asetetaan etusijalle ja joskus se haittaa jopa yksityiselämää mutta vapaa-ajan huolia ei tuoda työpaikalle. Tätä näkemystä tukevat myös vastaukset vaihtoehtoiseen väittämään työajoissa joustamisesta. Yli puolet vastaajista ilmaisee jouston tapahtuvan "työpaikan työtilanteiden vaatimusten mukaisesti".

Työaika-autonomian toteutuksessa on tärkeää yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen. Asian painoarvon vuoksi muuttujan "Yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen" kaksi väittämistä esitettiin samanlaisina kahteen kertaan kyselykaavakkeen eri kohdissa. Toistolla pyrittiin lisäämään kyselyn luotettavuutta. Näin voidaan päätellä, että suurin osa vastaajista keskittyi kysymyksiin ja valitsi heitä lähinnä olevan vaihtoehdon. Tulokset kertovat selkeästi Työaika-autonomian toteutuksen onnistumisesta osastolla K3. Kun katsotaan lisäksi tämän muuttujan kolmannen väittämän vastauksia, "Koen suunnitellun työvuorolistan oikeudenmukaiseksi", tukevat ne tätä näkemystä. Yli 90 % vastaajista pitää työvuorolistaa oikeudenmukaisena. Työvuorosuunnittelun kokee osastolla epäoikeudenmukaiseksi alle 10 %. Työaika-autonomian toteutuksessa yhteisesti luoduilla sopimuksilla on keskeinen rooli. Jokaisen yksittäisen henkilökohtaiset toivomukset on saatettava palaverissa esille pelisääntöjä luodessa. Tunne, että on tullut epäoikeudenmukaisesti kohdelluksi, on katkera ja voi jäädä kytemään pilaten työyhteisön ilmapiiriin sisältäpäin. Sopimuksia on väliin päivitettävä ja pohdittava, vastaavatko ne työntekijöiden ja osaston sen hetkisiä tarpeita. Tämä osio on osoittautunut haastavaksi työaika-autonomian toteutuksessa. Tuloksista voidaan päätellä, että osastolla K3 yhteisten sopimusten luomisessa ja toteutuksessa on onnistuttu. Ei kuitenkaan pidä unohtaa niitä alle

kymmenen prosenttia, jotka kokevat työvuorotaulukon epäoikeudenmukaiseksi. Koivumäki ehdottaakin Työkirjassaan yhdeksi mahdollisuudeksi pelisääntöjen luomisessa suunnittelupalaverissa käytettäviä nimettömiä lappusia. Sillä pyritään varmistamaan että varmasti jokaisen tarpeet tulevat keskustelussa esille.

Väittämään ”Työvuoroja on helppo tarvittaessa vaihtaa” hoitajista vähän yli puolet vastasi myöntävästi ja alle puolet kieltävästi. Väittäjä ei sinänsä mittaa Työaika-autonomian toteutusta vaan kuvastaa enemmänkin osaston yleistä ilmapiiriä ja neuvottelukulttuuria. Työaika-autonomia on työvuorosuunnittelu käytänne, missä työntekijät yhteisöllisesti suunnittelevat omat työvuoronsa yhteisten pelisääntöjen mukaisesti. Kun lista on saatu valmiiksi, on se kaikkia osapuolia sitova samalla tavoin kuin myös perinteisessä esimiesjohtoisessa työvuorosuunnittelussa. Työaika-autonomian tarkoituksena ei ole saada joustoa työvuorojen vaihtoon jo hyväksytyllä listalla.

Vastauksista tutkimusongelmaan, millaiseksi henkilökunta kokee työssäjaksamisen, on mielenkiintoista huomata että vaikka työntekijät eivät näe nykyisessä työssään etenemismahdollisuutta (2,0), ovat he silti tyytyväisiä nykyiseen työhönsä (3,4). Skaala näissä väittämässä oli 1-5. Työuralla eteneminen on sidoksissa tehtävänimikkeeseen ja sitä kautta koulutukseen. Sitä vastoin ”itsensä ja osaamisensa kehittämisen mahdollisuuksia työssä” vastaajat pitivät hyvänä (3,6). Yksittäisen väittämän tuloksia tarkasteltaessa peräti yli 70 % vastaajista piti mahdollisuuksiaan kehittää itseään työssä hyvänä (paljon 62 %, hyvin paljon 10 %). Tuloksista päätellen työn kuormittavuuskaan ei vaikuta olevan este työtyytyväisyydelle. Vaikka työtä pidettiin niin henkisesti kuin ruumiillisesti hyvin rasittavana, oli tyytyväisyys omaan työhön korkea.

Parhaimpina tiedonsaantikanavina pidettiin esimiestä ja sähköpostia. Esimies sai korkeimman keskiarvon 3,71 skaalasta 1-5 ja toisena heti perään tuli henkilökohtainen sähköposti arvolla 3,70 ”Saan tiedon osastoani koskevista muutoksista esimiesten välityksellä”. Väittämässä ei mainita, ketä esimiehillä tarkoitetaan mutta kun rinnalle otetaan edellinen vaihtoehtokysymys, käy ilmi, että kaikki vastaajat kokevat saavansa tiedon osastoa koskevista muutoksista vain lähimmän esimiehen kautta (90 %) eikä ylemmän johdon kautta. Näin osastonhoitajan rooli tiedon välittäjänä korostuu henkilökohtaisen sähköpostin rinnalla. Tärkeiksi tiedonsaantikanaviksi koettiin myös palaverit ja kokoukset (3,62) sekä yleiset keskustelut (3,52). Hämmästyttävää tuloksissa oli että talon sisäiseen tiedotukseen kehitetty Intranet koettiin vähäiseksi tiedonlähteeksi. Vain keskiarvolla 2,52 vastaajista ilmaisi tiedon osastoa koskevista muutoksista saavan Intranetin välityksellä. Koetaanko Intranet liian vaikeaksi tai sekavaksi käyttää vai onko sen sisältämä tieto merkityksentöntä. Tiedonsaannin ajankohtaa työtä koskevista muutoksista kysyttiin vaihtoehtokysymyksellä. 33 % vastaajista kertoi saavansa tiedon vähän ennen muutosta, 29 % vasta tiedotusvälineistä, 19 % muutoksen

yhteydessä ja 14 % suunnitteluvaiheessa. 5 % oli sitä mieltä, että työssä ei ole muutoksia. Tämän perusteella sisäisessä tiedotuksessa olisi parannettavaa. Vai eikö tieto kohtaa työntekijää? Jos organisaation sisäinen tiedotus on keskitetty intranettiin eivätkä työntekijät kuitenkaan käytä intranettiä, ei tieto välity.

Hoitajista 52 % ilmaisee saavansa esimieheltä tukea työvuorosuunnitteluun usein (kuvio 6) ja 10 % aina. Luvut ovat korkeita kun ajatellaan, että osastolla on työvuorosuunnitteluun listavastaavat, jotka tukevat ja opastavat työvuorosuunnittelussa. Luvuista voidaan tulkita työntekijöiden kokevan esimiehensä tukihenkilönä. Tätä tulkintaa tukee myös edellä kuvattu tiedonantajan rooli osaston esimiehellä.

Vastauksista käy selkeästi ilmi, että Työaika-autonomian toteutus osaston työvuorosuunnittelussa on henkilökunnalle tärkeä. Summamuuttuja ”Työaika-autonomian merkitys työntekijälle” sai arvon 4,1 kun maksimi olisi ollut 5. Ensimmäiseen väittämään ”Työaika-autonomian toteuttaminen osastoni työvuorosuunnittelussa on minulle tärkeää” yli 90 % vastauksista oli myönteisiä. Toinen väittämistä menee pidemmälle ja vastauksissa esiintyy jo enemmän hajontaa. Kuitenkin myös tämän väittämän vastaukset puhuvat selvästi TAA:n suosion puolesta hoitajien keskuudessa. Toinen väittämä ”Työaika-autonomian toteuttaminen osastollani on minulle peruste pysyä osastollani” on hieman jopa provosoiva ja sen voi mieltää omaa itsenäisyyttä rajoittavaksi. Tässä väittämässä on vaarana, että työntekijä vastaa kieltävästi, koska hän ei jostain syystä halua ilmaista sitoutuneisuutta nykyiseen työnantajaan vaikka kokisikin itse TAA:n toteutuksen merkittävänä. Kieltävien vastausten määrä, 38,1 % olisi tältä pohjalta paremmin ymmärrettävissä. Kysymys haluttiin kuitenkin ottaa mukaan patteristoon koska sillä voidaan mitata merkityksen syvyyttä vastaajalle.

5.3 Oman oppimisen arviointi

Tämän projektin toteutus oli meille opinnäytetyö. Laura-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhje asettaa opinnäytetyölle tavoitteeksi opiskelijan ammatillisen ja osaamisen kasvun. Opiskelijan on myös opittava tuntemaan tutkimus- ja kehitystoiminnan perusteita ja menetelmiä. Myös eettinen pohdinta on tärkeä osa oppimisprosessissa. (Laurea-amk 2007). Opimme käytännönläheisesti projektityöskentelyn periaatteita. Vastuullisuus, ryhmätyöskentely, suunnitelman ja aikataulun luominen yhteistyössä projektiin osallistuneiden kesken ja niissä pysyminen ovat kasvattaneet meitä opiskelijoita työelämää varten. Myös pitkäjänteisyys, epävarmuuden sieto ja joustaminen kuuluvat projektityöskentelyssä vaadittaviin taitoihin. Tilastollisten menetelmien perusteita pääsimme harjoittelemaan käytännössä ja SPSS tilastojen käsittelyohjelma osoittautui yhdeksi vaativimmista mutta myös mukaansa tempaavimmista yksittäisistä oppimiskokemuksista.

Yhteistyö työnantajan edustajien kanssa oli antoisa kokemus ja mahdollisuus päästä tutustumaan projektiympäristön organisaation eri tahoihin.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy

Aschan, H & Kasanen, R & Koivumäki, M & Sinivaara, M & Vihersalo M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia, tutkimus- ja kehittämishanke HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti

Aikio, A. (toim.). 1999. Uusi sivistyssanakirja. 18. painos. Helsinki: Tammi.

Ajankohtainen työhyvinvointi hoitajien arvio omasta kunnostaan. 2004
[www-dokumentti] < http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=62006> (Luettu 15.8.2008)

Ernwall,R. & Ernwall,S. & Kaukkila,H-S. 2002. Tilastollisia menetelmiä sosiaali-ja terveysalalle. Juva: WSOY

Hakola, T & Christer, H & Härmä, M & Kandolin, I & Laitinen, J & Sallinen M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos

Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiaa toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu - tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Edita Prima oy: Helsinki

Helsingin kaupunki, Terveyskeskus. 2007. Terveet työajat, kehittämis - ja tutkimushankkeen loppuraportti.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työhyvinvointiohjelma vuosille 2007 - 2009

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Strategia ja arvot.2007.

Hintikka, S & Karttunen, A & Kivimäki, R & Yrjänheikki, L. 2006. Terveystieteiden kehittämishanke 2004-2006. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö: Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13.osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5.painos.Helsinki: WSOY

Honkalampi, K. & Koivu, A. & Savolainen, K. & Viinamäki, H. Lääkärin ja sairaanhoitajien työn vaatimustekijät ja työuupumus yliopistollisessa sairaalassa. Lääkärilehti 2004;59(36): 3287 - 3291

Kandolin, I. & Huida, O. 1995. Joustavuutta periodityöhön. Ikääntyvä arvoonsa, työterveyden, työkyvyn ja hyvinvoinnin edistämisohjelman julkaisuja 26. Työterveyslaitos. Helsinki

Karhu, J. 2005. Suorituskyvyn mittaaminen ja johtaminen henkilöstön näkökulmasta. Digipaino: Lappeenranta

Keski- Heikkilä, S. 2002. Toimiva vuorovaikutus - avain työhyvinvointiin. Tekniikan akateemisten kokemuksia työssä jaksamisesta ja työpaikan vuorovaikutuksesta. Tekniikan Akateemisten Liitto TEK: Helsinki

Koivumäki, M. 2006. Työaika-autonomia -projekti 10/2005 5/2006. Loppuraportti.

Koivumäki, M. 2006. Työaika - autonomian käyttöönoton Työkirja. HYKS, sairaanhoitoalue.

Koivumäki, M. & Aschan, H. & Kasanen, R. & Sinivaara, M. & Vihersalo, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia: Tutkimus- ja kehittämishanke HYKS, Jorvin sairaala ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti.

Korpivuoma, E. & Jatkonen, H. & Pietilä AM. Psykkiset kuormitustekijät ja työnhallinta työterveyshoitajan työssä. Hoitotiede 1998:10;14-23

Koskenvuo M, Hublin C, Partinen M, Heikkilä K, Kaprio J: Heritability of diurnal type: a nationwide study of 8753 adult twin pairs. *J Sleep Res.* 2007 Jun;16(2):156-62.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä: Tampere: Tammer- Paino Oy.

Laine, M. 2005. Hoitajana huomennakin - Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Helsinki: Työterveyslaitos.

Liljeblad, T. 2008. Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä - hankesuunnitelma, opetuksen suunnittelun versio: Laurea Tikkurila

Melin, H & Blom, R & Kiljunen, P. 2007. Suomalaiset ja työ. Yhteiskunta tieteellisen tietoaarkiston julkaisuja: Tampere

Metsämuuronen, J (toim.). 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp Ky.

Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY- kirjapainoyksikkö.

Pelissäntöjä ja työvuoron suunnittelua. [www-dokumentti]
<<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820,2179,14961,14973>> (Luettu 26.7.2008)

Ruuska, Kai.2001. Helsinki. Projekti hallintaan. Suomen ATK-kustannus.

Rekola, J. Hoitosuhteen kehittäminen. Stakes raportteja 142/1994

Selin, S. 2005. Joustava työaika - työpaikan kilpailuvaltti. *Työterveyslääkäri* 2005;23(1):22-25

Sinivaara, M. 2003. Työaika-autonomia työhyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Peiponen, A. & Koivisto, T. & Muurinen, S. Rajalahti, E. (toim.). 2004.

Hoitotyön vuosikirja 2004: Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi. 147-156.

Tasa-arvo kysely. [www-dokumentti] <https://www.tasa-arvokysely.fi/ohjeet/verkkokyselylomake_julkinen_sektori.pdf>. (Luettu 11.9.2008)

Työaika-autonomia - yhteisöllistä työvuorosuunnittelua [www-dokumentti
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820,2179,14961> (Luettu 10.08.2008)

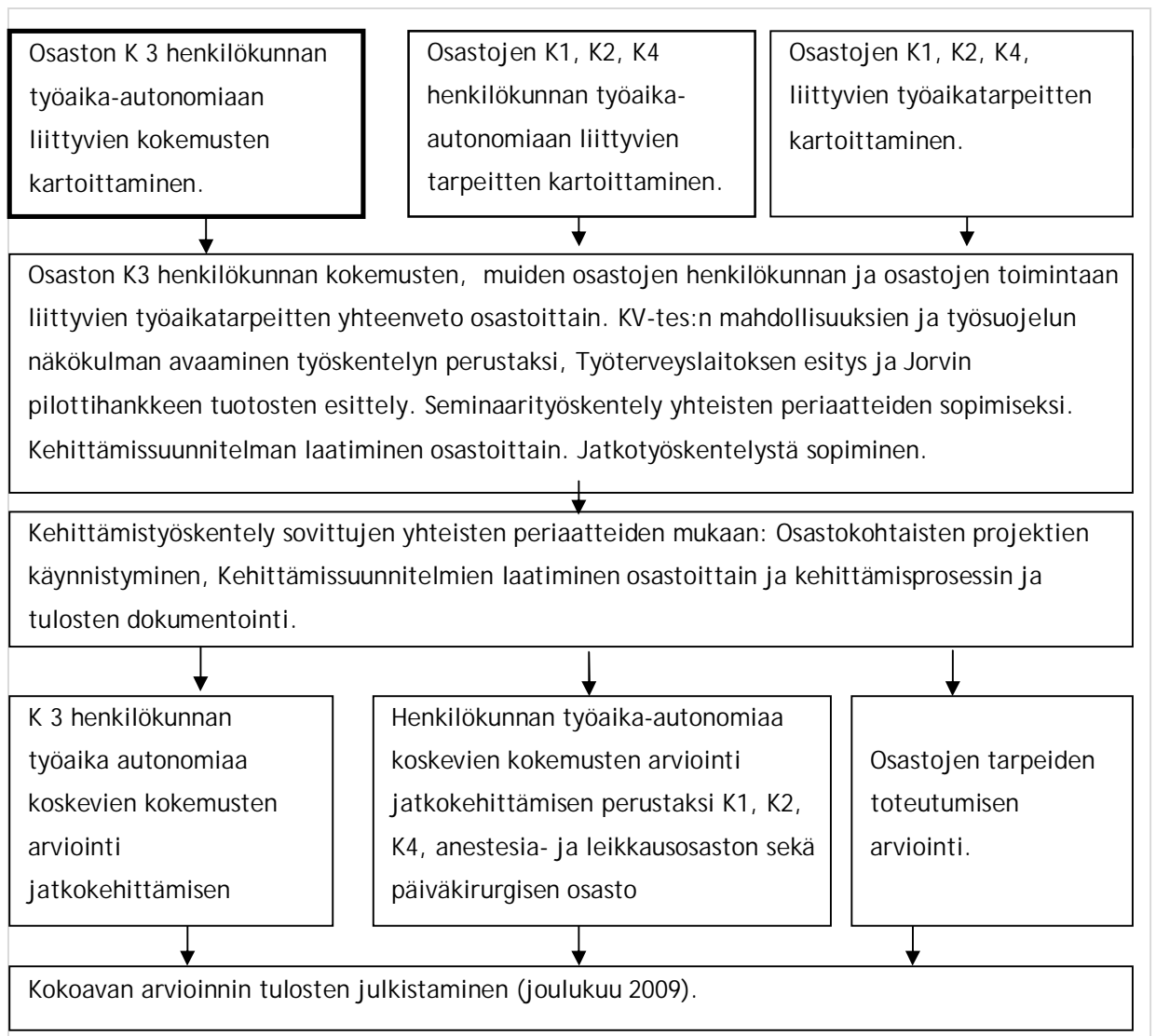
Työaikalaki. [www-dokumentti] <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>>
(Luettu 26.7.2008)

Ylitalo, K. 2005. Oulunkaaren seudullinen hyvinvointistrategia. Stakes raportteja 2005.

LIITTEET

Liite 1.

Työaika-autonomia kehittämishankkeen kaavio. Tässä projektisuunnitelmassa oleva osaprojekti raamitettu tummalla.



Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä - kehittämishankkeen eteneminen ja aikataulu (Liljeblad 2008)

Liite 2

Työvuorolistan suunnitteluprosessin mallintaminen osastolla K3 työaika-autonomian periaattein

	Ennen suunnittelun alkua	1. viikko	2. viikko	3. viikko	4. viikko	5. viikko	6. viikko
Osastonhoitaja	työntekijän nimi ja jakson tuntimäärä pakolliset, ohjaavat tekijät (lomat, kokoukset, koulutukset ym.) tavoitemiehitys		väli printti		tarkistavat yhdessä listan ja huomioivat suunnittelusmahdolliset	listan hyväksymisen seuraavan listan tulos	listan julkistaminen seuraavan listan esilletuonti
Listavastaava			tarkastaa listan		muutokset ennen Titaniaan vientiin	lista Titaniaan tuntien tasaus	
Työntekijä		yövuorot	yövuorot	päivävuorot toiveet	päivävuorot		

Liite 3

Muuttujataulukko

MUUTTUJA	ALAMUUTTUJA (kysymyksen numero)	LÄHDE
Taustakysymykset	- Osasto - Työsuhteen kesto - Sairaus poissaolot kuluvan vuoden aikana (25)	Hakola, Christer, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen (2007)
Henkilökunnan kokemus työnsä kehittämisestä	- Työntekijän kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa oman työnsä sisältöön (1), oman työnsä tavoitteisiin (2), oman työnsä järjestelyyn (3), omiin työmenetelmiinsä (4), omaa osastoa koskeviin päätöksiin (5), tiimiänsä koskeviin päätöksiin (6) - Työntekijän tyytyväisyys mahdollisuuksiin vaikuttaa päätöksentekoon osastolla. (7) - Työntekijän kokemus vaikuttamismahdollisuuden tärkeydestä tulevaisuudessa oman työnsä sisältöön (8), oman työnsä tavoitteisiin (9), oman työnsä järjestelyyn (10), omiin työmenetelmiin (11), omaa osastoa koskeviin päätöksiin (12),	Karhu (2005) Karhu (2005) Karhu (2005)
Henkilökohtaisten tarpeiden toteutuminen työaikasuunnittelussa	- Työntekijän tunne työajoissa joustamisessa. (16) - Työntekijän kokemus onnistumisesta sovittaa yhteen työnsä ja yksityiselämänsä. (17)	Aschan ym. (2005) Aschan ym. (2005)

	<p>- Työntekijän tunne oman työn vaatimusten haitasta perhe-elämään. (18)</p> <p>- Työntekijän tunne perhe-elämän vaatimuksien haitasta työhön. (19)</p>	<p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Melin ym. (2007)</p>
Yhteisesti laadittujen sopimusten toteutuminen	<p>- Työntekijän kokemus työvuorolistan oikeudenmukaisuudesta. (20)</p> <p>- Työntekijän kokemus työvuorojen vaihtamisen helppoudesta tarvittaessa. (21)</p> <p>- Työntekijän kokemus henkilökohtaisten toiveidensa huomioonottamisesta työvuorolistaa laadittaessa. (22,14)</p> <p>-Työntekijän kokemus vaikutusmahdollisuuksista omiin työvuoroihinsa. (23,15)</p>	<p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p>
Henkilökunnan kuvaus työssä jaksamisesta	<p>- Työntekijän näkemys oman itsensä ja osaamisensa kehittämismahdollisuudesta työssä. (26)</p> <p>-Työntekijän näkemys omista etenemismahdollisuuksista työssä. (27)</p> <p>- Tyytyväisyys nykyiseen työhön. (28)</p>	<p>Tasa-arvo kysely</p> <p>Tasa-arvo kysely</p> <p>Tasa-arvo kysely</p>
Henkilökunnan kokemus työn kuormittavuudesta	<p>- Työn fyysinen rasittavuus. (29)</p> <p>- Työn henkinen rasittavuus. (30)</p>	<p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p>
Henkilökunnan väliset suhteet	<p>- Millaiset suhteet omalla osastolla vallitsevat työntekijöiden välillä? (31)</p> <p>- Eri ikäisten henkilöiden tasavertainen kohtelu työpaikalla? (32)</p> <p>- Nuorten ja ikääntyvien välisen yhteistoiminnan sujuminen työssä ? (33)</p>	<p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Aschan ym. (2005)</p>

<p>Yhteistyö organisaatiossa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Työntekijän kokemus tuen saamisesta esimieheltä työvuorojen suunnittelussa. (24) - Tiedonsaannin ajankohta työtäkoskevista muutoksista ? (34) - Henkilö, kenen kautta saa tietoa osastoa koskevista muutoksista? (35) - Tiedon levittämiskanavat: esimiesten välityksellä (36), palaverissa ja kokouksissa (37), yleisissä keskusteluissa (38), tiedotustilaisuuksissa (39), kaikille jaettavan tiedotteen avulla (40), tiedotteella ilmoitustaululla (41), sähköpostitse (42), sisäisen tietojärjestelmän(intranet) kautta (43). 	<p>Aschan ym. (2005)</p> <p>Hintikka, Karttunen & Kivimäki (2006)</p> <p>Karhu (2005)</p> <p>Karhu (2005)</p>
<p>Työaika-autonomian toteutuksen merkitys työntekijälle</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Työaika-autonomian toteutuksen tärkeys työntekijälle (44). - Työaika-autonomia syynä pysyä osastolla. (45). -Työntekijän kokemus vaikutusmahdollisuuden tärkeydestä työaikoihin. (13) 	<p>Projektikokouksessa hoitotyön johdon esille tuoma</p> <p>Aschan, Koivumäki, Sinivaara & Vihersalo (2005)</p>

Liite 4. Tutkimuslupa.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI HYKS-sairaanhoitoalue 2008 Operatiivinen tulosyksikkö	TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN § 140 15.12.2008	1 (2) Dnro
---	---	-------------------

Hakija	sairaanhoidonopiskelija Asko Kinnunen
Esittelijä	johtava ylihoitaja Arja Tuokko
Asia	TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN TUTKIMUKSELLE: KARTOITUS OSASTO K3 HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖAIKA-AUTONOMIAAN LIITTYVISTÄ KOKEMUKSISTA PEIJAKSEN SAIRAALASSA VUOSINA 2007 - 2008
Perustelut	<p>Laurea ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Asko Kinnunen anoo tutkimuslupaa opinnäytetyölleen. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomian käyttöönotosta vuodeosastolla. Opinnäytetyö on osa Peijaksen sairaalassa HYKS:n operatiivisessa tulosyksikössä toteutettavaa työaika-autonomian kehittämishanketta "Vaikuta ja voi hyvin hoitotyössä".</p> <p>Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella Peijaksen sairaalan osasto K3:n henkilökunnalta. Kyselylomakkeella kerätään tietoa henkilökunnan osallistumisesta organisaation kehittämiseen, kokemuksia henkilökohtaisten tarpeiden toteutumisesta työvuorosuunnittelussa, yhteisten sopimusten toteutumisesta, työssä jaksamisesta, johdon kanssa tehtävästä yhteistyöstä sekä työaika-autonomian merkityksestä.</p> <p>Asko Kinnunen anoo lupaa suoritta tiedonkeruu Peijaksen sairaalassa osastolla K 3. Tiedonkeruu tapahtuisi ajalla 15.12.2008 - 30.01.2009. Kyselylomake ja sen saatekirje ovat liitteinä. Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Teija-Kaisa Liljeblad Laurea ammattikokeakoulusta.</p> <p>Ylihoitaja Tarja Särkioja on tietoinen tutkimuksesta ja myönteinen sen suorittamiselle.</p> <p>Tutkimuksella saadaan tietoa hoitajien kokemuksista suunnitella työvuorot uudenaikaisesta työskentelytavalla. Tätä tietoa tarvitaan, että voidaan arvioida mallin soveltuvuutta työskentelymenetelmänä ja sen ottamista laajempaan käyttöön Peijaksen sairaalassa.</p>
Päätös	Edellä olevan perusteella päätän, että sairaanhoidonopiskelija Asko Kinnuselle myönnetään tutkimuslupa esitetyle tutkimukselle ajalle 15.12.2008 - 30.01.2009.
Ehdot	<p>Tutkimuksen yhteydessä käytettäviä potilastietoja on pääsääntöisesti käsiteltävä anonyymisti. Henkilötietojen avainrekisterin säilyttämisestä huolehtii aina HUS:ssa tutkimuksen vastuuhenkilö. Tutkimusluvan saaja huolehtii muun tietoaineiston asianmukaisesta arkistoinnista ja mahdollisten potilastietojen kopioiden hävittämisestä. Tutkimusluvan saajan HUS:n nimissä syntyvät julkaisut on julkaisukeräysohjeiden mukaisesti toimitettava tiedoksi ja työsuhdereksinnöt on ilmoitettava kirjallisesti HUS:lle.</p> <p>Tutkimuksesta tulee sen valmistuttua toimittaa lyhyt yhteenveto EVO-tutkimuksesta vastaavalle lääkärille ja operatiivisen tulosyksikön johtajalle sekä johtavalle ylihoitajalle.</p>

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPUHE
HYKS-sairaanhoidoalue 2008
Operatiivinen tulosityksikkö


TUTKIMUSLUVAN
MYÖNTÄMINEN
§ 140
15.12.2008

2 (2)
Dnro

Valmistelija Koulutussuunnittelija Leena Timonen puh.050 – 427 0568 ja email osoite:
leena.timonen@hus.fi.

Sovelletut oikeusohjeet HUS Yleiskirjeet nrot 22/2000
Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)
Henkilötietolaki (523/1999)
Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
Potilasvahinkolaki (585/1986)

Päätösvallan peruste HYKS-sairaanhoidoalueen toimintaohje, kohta 3
HYKS-sairaanhoidoalueen johtajan päätös § 26 (31.01.2007)


Jari Salo
EVO tutkimuksesta vastaava lääkäri

Tiedoksi sairaanhoidajaopiskelija Asko Kinnunen
johtava ylihoitaja Arja Tuokko
ylihoitaja Tarja Särkioja
koulutussuunnittelija Leena Timonen

Lähetetty tiedoksi 15.12.2008/tv