



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TYÖAIKA-AUTONOMIAMALLIN SOVELTAMINEN JA KÄYTTÖNOTTO HYKS:N PEIJAKSEN SAIRAALAN KIRURGIAN POLIKLINIKALLA

Työaikasuunnittelun mahdollisuudet ja vaikutukset päivätyössä

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja
johtaminen
Opinnäytetyö / ylempi AMK
Kevät 2014
Elina Pohjolainen-Lahtinen

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen (ylempi AMK)

POHJOLAINEN-LAHTINEN, ELINA: Työaika-autonomiamallin soveltaminen ja käyttöönotto Hyks:n Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikalla.
Työaikasuunnittelun mahdollisuudet ja vaikutukset päivätyössä

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen koulutusohjelman opinnäytetyö, 72 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Työaika-autonomia on yhteisöllistä työaikasuunnittelua, jossa työntekijällä on vapaus ja vastuu suunnitella työvuoronsa työyksikössä yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja olemassa olevien reunaehtojen kuten työehtosopimuksen, työaikalain ja paikallisten sopimusten mukaan. Tämä työaika-autonomiseen työaikasuunnittelun liittyvä kehittämishanke toteutettiin HUS/HYKS Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikalla vuonna 2013.

Hankkeen tarkoituksena oli kehittää työaikasuunnittelua ja parantaa henkilökunnan mahdollisuuksia sovittaa vapaa-ajan ja työajan tarpeet työyksikön toiminnan rajoissa, mahdollistamalla henkilökunnan osallistuminen ja vaikuttaminen työaika- ja työvuorosuunnitteluun. Hankkeen tavoitteena oli ottaa käyttöön työaika-autonominen suunnittelu päivätyöyksikössä ja luoda siihen malli. Tavoitteena oli myös työaikasuunnittelun kautta vaikuttaa yhteisöllisyyden ja työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Hanke toteutettiin toimintatutkimuksena. Käyttöönottoprosessi muodosti toimintatutkimuksen spiraalimallin kaksi sykliä. Tietojen hankinta toteutettiin kokouksilla ja ryhmäteemahaastatteluilla. Haastatteluista saatu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysimenetelmällä. Hanke liittyi esimiestyöhön ja edellytti toiminnan muutosta. Näin ollen hankkeen johtamisajatuksena käytettiin jaetun johtamisen periaatteita dialogia korostaen, kuitenkin huomioiden muutostoiminnan tarve.

Hankkeen tulosten perusteella voitiin todeta, että autonomista työaikasuunnittelua on mahdollista toteuttaa myös päivätyössä. Autonominen työvuorosuunnitteluun liittyvän osallistamisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksien kautta työ- ja vapaa-ajan hallintaa, työyksikön yhteisöllisyyden lisääntymistä sekä työhyvinvointia voidaan parantaa. Hankkeen jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää työaika-autonomian vaikutuksia työn vetovoimaan, sen mahdollisuuksia työajan suunnitteluun sekä asiakaspalvelun kehittämiseen.

Asiasanat: Työaikasuunnittelu, työaika-autonomia, johtaminen, työhyvinvointi

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Developing and Management of Social and Health Care

POHJOLAINEN-LAHTINEN, ELINA: Work-time self scheduling, its application and implementation in HUCH, Peijas surgical out-patient unit.
Opportunities and effects of work-time planning

Master`s Thesis in Developing and Management of Social and Health Care,
72 pages, 4 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

Work-time self scheduling is communal planning of work shifts which provides employee with the freedom and responsibility to plan working hours according to commonly agreed rules and boundary conditions such as the collective agreement and laws. This development project related to work-time self scheduling was carried out in the district hospital of Helsinki and Uusimaa / HUCH Peijas surgical out-patient unit in spring 2013.

The purpose of this development project was to develop work-time planning and improve the employees` possibilities to fit leisure and working time requirements according to requirements of working unit operation. The purpose also was to enable the employees to participate in work-time planning. The aim of this development project was to create a work-time self scheduling model for the daytime out-patient unit and bring it into use. The aim was also to improve community and well-being.

This development project was carried out as an action research. The implementation process included two cycles of the spiral model of the action research. The data acquisition was carried out using meetings and a focus group interview method. The data from interviews was analyzed with a content analysis method. The development project was closely part of local leadership and required a change in work-time planning project so the management thinking that was used was shared leadership including the needs of change management.

Based on the results of the project it can be seen that it was possible to use work-time self scheduling in out-patient unit daytime work and by increasing employees` participation, the connection between leisure and work-time can be improved. Also the feeling of community and well-being can be positively influenced. As a follow-up research, it can be identified whether the work-time self scheduling makes a difference on the attraction of the work and makes the division of work and customer service better.

Key words: work shifts planning, self scheduling, shared leadership, well-being

SISÄLLYS

OPINNÄYTETYÖSSÄ ESIINTYVÄT KUVIOT	2
OPINNÄYTETYÖN LIITTEET	3
1 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT	4
1.1 Kehittämishankkeen tausta	4
1.2 Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio	7
1.3 Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite	10
2 KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA	11
2.1 Työaika, työvuorosuunnittelu ja työajan hallinta	11
2.2 Työaika-autonominen työvuorosuunnittelu	16
2.3 Johtaminen ja sen välineet työvuorosuunnittelun muutoksessa	19
2.4 Työaikoihin vaikuttamisen ja työhyvinvoinnin välinen yhteys	24
3 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS	28
3.1 Toimintatutkimus hankkeen metodina	28
3.2 Kehittämishankkeen tiedonhankintamenetelmät	31
3.3 Kehittämishankkeen aikataulu ja aloitus	35
3.4 Hankkeen toteutuminen ja tulosten analyysimenetelmä	37
4 KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET	50
4.1 Työaika-autonomisen suunnittelun toteutuminen hankeyksikössä	50
4.2 Henkilökunnan näkemykset työaikasuunnittelun ja työhyvinvoinnin välisestä yhteydestä	54
5 YHTEENVETO	56
5.1 Kehittämishankkeen ja tulosten pohdintaa	56
5.2 Kehittämishankkeen luotettavuus ja eettisyys	60
5.3 Jatkotutkimushankkeet ja tutkimuksen hyödynnettävyys	62
LÄHTEET	63
LIITTEET	74

OPINNÄYTETYÖSSÄ ESIINTYVÄT KUVIOT

Kuvio 1. HUS:n toiminnallinen organisaatio 2013	8
Kuvio 2. HUS-strategia 2012 – 2016	8
Kuvio 3. Palkitseminen	15
Kuvio 4. Työaika-autonomian kokonaisuus	17
Kuvio 5. Toimintatutkimuksen spiraalimalli	30
Kuvio 6. Tiedonkeruun nelikenttä	32
Kuvio 7. Ryhmähaastatteluprosessin eteneminen	34
Kuvio 8. Hankkeen aikataulu ja toimintatutkimuksen eteneminen	36
Kuvio 9. Työaika-autonomian suunnittelujakson vaiheistuksen malli	52

OPINNÄYTETYÖN LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus	74
Liite 2. Liite tutkimuslupahakemukseen	76
Liite 3. Ryhmäteemahaastattelun kysymykset	77

1 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT

1.1 Kehittämishankkeen tausta

Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto on suomalaisen yhteiskunnan merkittävä työllistäjä. Kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivista henkilöistä 85 – 90 % työskentelee kuntasektorilla ja kuntasektorilla toimivista henkilöistä naisia on 73 %. (Vallimies-Patomäki, Turpeinen & Ailasmaa 2002; Forma, Saari, Tuomi & Väänänen 2008, 6-7.) Sosiaali- ja terveydenhuolto on työvoimavaltainen ala, joka tuottaa palveluita inhimillisillä resursseilla eikä työvoimaa voida korvata vaihtoehtoisilla tuotantotavoilla. Ala on kasvava ja vuoteen 2025 sen arvioidaan olevan bruttokansantuotteella mitattuna maailman laajin toimiala. (Lammintakanen & Kinnunen 2006, 238.)

Valtion ja kuntien vaihteleva taloudellinen tilanne on aiheuttanut 1990-luvulta lähtien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteissa muutosta. Muutospainetta on aiheuttanut tehokkuuden kasvattamisen sekä tuottavuutta ja vaikuttavuutta lisäävien toimenpiteiden löytämisen vaateet. Tuottavuuden hallitsemattomalla kasvattamisella ja tiukalla taloudella tiedetään olevan haitallista vaikutusta henkilöstön hyvinvointiin. Tähän voidaan kuitenkin vaikuttaa työhyvinvoinnin ja terveen työyhteisön tarpeet huomioivalla henkilöstöpolitiikalla. (Kandolin & Hakola 2000, 40 - 43; Kivimäki, Vahtera, Elovainio & Virtanen 2002, 37 – 42; Valtonen 2011, 71 -72.) Työhyvinvointi tulee huomioida henkilöstöpolitiikassa myös Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 88 mukaan, joka määrää työyhteisöt asettamaan työntekijöiden turvallisuuden, hygienian ja terveyden parantamisen tavoitteiksi, jotka eivät saisi olla riippuvaisia pelkästään taloudellisista seikoista (Työaikadirektiivi 2003/88/EY).

Työhyvinvointia tukevaan henkilöstöpolitiikkaan kuuluu työaikajoustojen hyödyntäminen sekä työaikasuunnittelun kehittäminen siten, että yksilön ja työyhteisön sekä palvelu- ja elinkeinorakenteiden tarpeet tulee huomioida. Työaikajoustoja voidaan toteuttaa monin tavoin, kuten liukuvalla työajalla, osa-aikaisuuksilla sekä työaika-autonomisella työvuorosuunnittelulla. Työaikajoustoissa tulee noudattaa työaikalakia, vaikka joustot perustuisivatkin työyhteisöissä sovittuihin työaikasuunnittelun menetelmiin. (Vahtera, Kivimäki & Virtanen 2002, 8-14; Työ-

aikalaki 1996/605.) Työaikajoustot on huomioitu myös osana suomalaisten strategisen hyvinvoinnin tilan määrittelyä (Aura, Ahonen & Ilmarinen 2012, 21).

Palvelurakenteiden muutoksessa tuottavuuden kannalta tärkeiksi tekijöiksi on havaittu henkilöstön sitoutuneisuus, pysyvyys ja rekrytoinnin onnistuminen. Tämä on tuonut sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiselle uusia haasteita tilanteessa, jossa keskeinen työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen vaikuttava tekijä on henkilöstömäärän niukkuus. Tämä tarkoittaa palvelujen tuottamista entistä pienemmillä henkilöstöresursseilla. Johtamiseen on osittain tästä syystä alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota, sillä hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa rekrytointiin, työn motivoivuuteen ja työssä pysyvyyteen. Lisäksi sillä voidaan vaikuttaa työyhteisöjen oppivaan ja osallistavaan kehittymiseen, palvelun laatuun ja asiakaslähteisyyteen sekä tuottavuuteen. (Huotari 2009, 130 - 131; Lammintakanen 2011, 238 -239; STM 2009:17.) Suomalaisten strategisen hyvinvoinnin tavoitteeksi on myös asetettu työurien pidentäminen, jolla osaltaan pystytään turvaamaan työvoiman riittävyys. Toisaalta työurien pidentäminen vaatii työhyvinvoinnin varmistamista, johon voidaan vaikuttaa eri elämäntilanteissa olevien henkilöiden työaikajoustopien huomioimisella. (Aura ym. 2012, 42.)

Erikoissairaanhoito on henkilöstömäärältään yksi suurimmista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaloista. Erikoissairaanhoidolla on merkittävä osuus terveydenhuollon muutoksessa ja kehittämisessä, niin talouden kuin perustuslaillisten palvelujen tuottamisenkin näkökulmista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on Suomen suurin erikoissairaanhoidon palveluja tuottava sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiirin tehtävänä on täyttää terveydenhuoltolaissa sille säädetty jäsenkuntien sekä tarvittaessa muiden kuin jäsenkuntien asukkaiden erikoissairaanhoidon palvelut. (HUS:n Strategia 2012 – 2016,7; Rissanen & Lammintakanen 2011, 35.)

HUS:n palveluksessa on vaativimpaan erikoissairaanhoitoon kykenevä osaajien keskittymä. Henkilöstön saatavuus on kriittinen tuotantotekijä ja talouden ohella yksi merkittävimmistä uhkatekijöistä palvelutuotannolle. Henkilöstön riittävyys eri terveydenhuollon toimijoille on kilpailukysymys. Yksityissektorin kilpailuvaltteja ovat korkeampi ansiotaso ja joustavat työajat. HUS:n onnistuminen rekrytoinnissa ja vetovoimaisuus työnantajana edellyttää kaikkien henkilöstöpoliittisten

keinojen ja mahdollisuuksien hyödyntämistä. (HUS Henkilöstö 2012, 4; HUS Strategia 2012 – 2016, 4-5, 14.)

Keskeinen lähtökohta tälle kehittämishankkeelle oli kuntasektorin suuren terveydenhuollon työnantajan HUS:n ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (Hyks) strategia vuodelle 2012 -2016. Strategiassa esitetään kuntayhtymän tavoite- ja toimintaohjelma. Merkittävänä osina sitä on työyksiköiden toiminnan- ja johtamisen kehittäminen sekä osaava ja motivoitunut henkilöstö. Työaikasunnittelu on keskeinen johtamisen väline. Työaika-autonomialla työaikasunnitteluun saadaan joustoa ja samalla kehitetään työyhteisön yhteisöllisyyttä sekä mahdollistetaan johtamisen kehittyminen antamalla myös henkilöstölle mahdollisuus päätöksentekoon. Työaikajoustopot ovat myös osana HUS:n henkilöstösuunnittelua ja työhyvinvointiohjelmaa. (HUS 2012 Henkilöstösuunnittelu; HUS strategia 2012 – 2016, 14; Koivumäki 2006, 3.)

HUS/Hyks organisaatiossa toteutettiin työaika-autonomia (TAA) projekti vuosina 2005 – 2006. Projektin kohderyhmänä oli kuusi vapaaehtoista kolmivuorotyötä tekevää yksikköä ja projektin tuotoksena saatiin koostettua työaika-autonomian käyttöönoton työkirja. Projektin jälkeen työaika-autonomiia on toteutettu useassa HUS/Hyks yksiköissä ja kokemukset siitä ovat olleet pääsääntöisesti hyviä. (Kallioniemi & Kinnunen 2009, 32; Koivumäki 2006, 3.) Peijaksen sairaalassa työaika-autonomia on ollut käytössä osastolla K3 vuodesta 2007. Tällöin yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa aloitettiin työaika-autonomia kehittämishanke, josta vuonna 2009 tehdyn osaprojektin kartoitukseen mukaan henkilökunta piti tärkeänä työaika-autonomian toteuttamista työvuorosunnittelussa ja koki työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen parantuneen. (Kallioniemi & Kinnunen 2009, 30.)

Tässä hankkeessa työaika-autonominen työvuorosunnittelu, tai päivätyötä paremmin kuvaava työaikasunnittelu, sovellettiin polikliiniseen päivätyöyksikköön. Lähinnä tätä työ- ja työaikatapaa oleva HUS/Hyks organisaatiossa toteutettu työaika-autonomia hanke oli Jorvin sairaalassa vuonna 2001 fysioterapeuttien työvuorosunnittelun pilotti. Tällöin työaika-autonomian havaittiin tuoneen positiivista vaikutusta myönteiseen ilmapiiriin, työhyvinvointiin sekä työssä jaksami-

seen ja lisäksi työkuultuurin koettiin muodostuneen yhteisöllisemmäksi (Koivumäki, Aschan, Kasanen, Sinivaara & Vihersalo 2005).

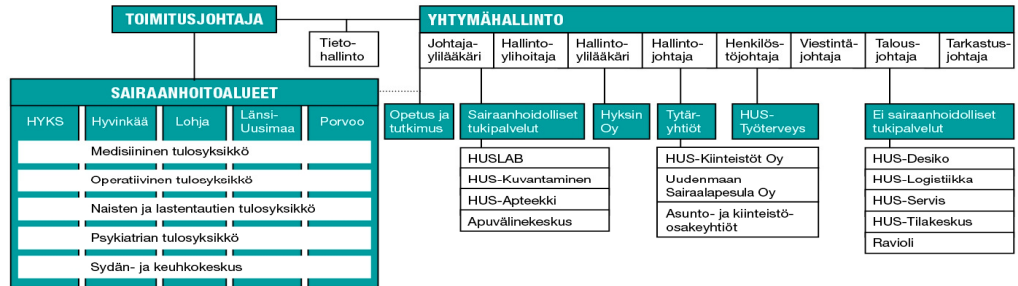
1.2 Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio

Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio on Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikka, joka kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS), Helsingin yliopistolliseen keskussairaalan (Hyks) operatiiviseen tulosyksikköön. HUS on toiminut vuodesta 2000. Tällöin Helsingin kaupungin erikoissairaanhoito, Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan kuntainliitto yhdistettiin. HUS:n omistaa sen 24 jäsenkuntaa.

Kuntalain mukaan HUS-konserni on kokonaisuus, joka muodostuu viidestä sairaanhoitoalueesta. Nämä ovat Helsingin yliopistollisen keskussairalaalan (Hyks), joka käsittää Helsingin Hyks:n sairaalat sekä Peijaksen ja Jorvin sairaalat sekä Länsi-Uudenmaan, Lohjan, Hyvinkään sekä Porvoon sairaanhoitoalueet. HUS on väestöpohjaltaan 1 852 388 henkilöä. Väestöpohjan terveydenhuollon ja erikoissairanhoidon järjestämisen ja laillisen velvoitteen toteuttamiseksi HUS työllistää yli 20 000 henkilöä noin 350:llä eri ammattinimikkeellä. Hoitohenkilökuntaa HUS:ssa on noin 56 % ja lääkäreitä 12 %. Naisia henkilöstöstä on noin 85 %. HUS:ssa kaiken palvelutuotannon tekee henkilöstö, joka on ydinedellytys toiminnallisten päämäärien onnistumiseksi. (HUS henkilöstö 2012.)

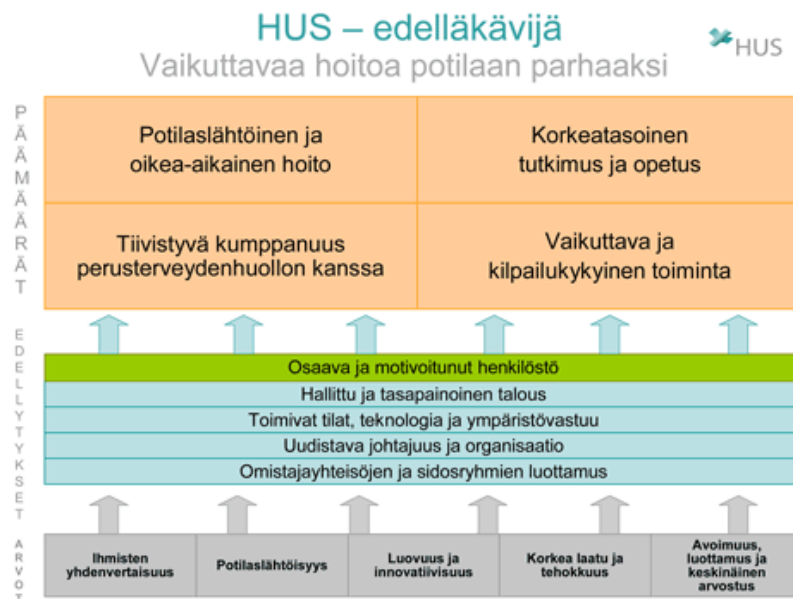
HUS:n toimintaa säätelee terveydenhuoltolaki, joka määrittelee HUS:n alueellisen tehtävän ja toiminnan sekä erityisvastuualueiden yhteistyön. Lisäksi keskeisenä lakisääteisenä toimintana HUS:ssa on lääketieteellinen opetus ja tutkimus, joka rahoitetaan valtion myöntämällä erityisvaltionosuudella. HUS:n ylin päättävä toimielin on valtuusto ja toiminnan ohjauksessa keskeinen merkitys on hallituksella. HUS:n toiminnallista organisaatiota johtaa toimitusjohtaja (kuvio 1). (HUS konsernin johtamisen ja ohjaamisen periaatteet 2012, 4-9.) HUS organisaatiossa on meneillään muutos, jossa eri toimialat yhdistyvät osaamiskeskuksiksi. Uusi organisaatio aloittaa koko HUS laajuudessa toimintansa 1.1.2015.

HUS:N TOIMINNALLINEN ORGANISAATIO 2013



KUVIO 1. HUS:n toiminnallinen organisaatio 2013 (HUS 2012)

HUS-konsernia johdetaan hyväksytyyn strategiaan (kuvio 2), sen arvojen ja päämäärien mukaan. Palvelutuotannon toimintatapa perustuu sopimuksilla ohjattavaan tilaaja-tuottajamalliin, joka tarkoittaa julkisten palveluiden tuotannon organisointia siten, että tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan toisistaan. Henkilöstöllä on aktiivinen osa työpaikan toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä (HUS konsernin johtamisen ja ohjaamisen periaatteet 2012, 5; Oulasvirta 2012.)



KUVIO 2. HUS-strategia 2012 - 2016 (HUS 2012)

Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikka kuuluu operatiiviseen tulosityksikköön. Kirurgian poliklinikka tekee läheistä yhteistyötä leikkausosaston, päiväkirurgian osaston sekä kirurgisten vuodeosastojen kanssa. Poliklinikan päivittäiset työaika- taulut sekä lääkäriresurssit ovatkin pitkälti koordinoitu yhteen näiden yksiköiden kanssa. Kirurgian poliklinikalle potilaat tulevat läheteellä tai päivystysluonteisesti virka-aikaan, jolloin poliklinikan työ on kuuden viikon jaksoissa päivätyönä tehtävää muodollista jaksotyötä ja perustyöajaksi muodostuu kello 7.00 – 18.00 välinen aika.

Kirurgian poliklinikan lääketieteellistä toimintaa ohjaa ja koordinoi ortopedian, urologian sekä gastrokirurgian ylilääkärit. Poliklinikalla työskentelee jaksoitetusti edellä mainittujen erikoisalojen 50 lääkäriä. Päivittäin lääkärin vastaanottoja on noin kymmenen ja toimenpidesaleja on käytössä viisi. Toimenpidesaleissa toteutetaan urologian, gastrokirurgian, sisätautigastroenterologian ja keuhkotautien endoskopiatoiminta sekä kirurgiset pientoimenpiteet.

Hoitohenkilökunnan toiminnasta sekä resurssien hallinnasta vastaa osastoryhmän päällikkö (ylihoitaja). Poliklinikan hoitotyön lähiesimiehinä toimivat osastonhoitaja ja kolme apulaisosastonhoitajaa. Hoitohenkilökuntaa on 39 sairaanhoitajaa ja neljä perus-/ lähihoitajaa. Hoitotoimintaa tukevaa henkilöstöä on 11 sihteerä. Vastaanottoja, joissa hoitajat toteuttavat itsenäistä työskentelyä on neljä: immobilisaatiohoito, urologisen sairaanhoitajan, avannehoitajan sekä urologian syöpähoitajan vastaanotot. Poliklinikkaan kuuluu myös tarkkailuhuone, jossa tarkkaillaan toimenpiteitä varten sedatoituja, kuvantamisyksikössä maksabiopsiassa käyneitä ja tarvittaessa muita poliklinikan hetken lepopaikkaa tarvitsevia potilaita. Lisäksi kirurgian poliklinikkaan kuuluu tiettyjen leikkaukseen menevien potilasryhmien esihaastattelu sekä leikkaukseen menevien potilaiden esivalmistelupoliklinikka (monipoli/leiko). Esihaastateltavia potilaita on päivittäin noin 30 ja päivittäinen leikkausaliin menevien potilaiden määrä on keskimäärin 12.

HUS:n toiminta on suoriteperusteista. Terveystalossa suorite on hoitojakso tai käynti. Suoritteita käytetään hoitopalvelujen kuvaamisessa, terveystalosuunnittelun, toiminnan ja talouden suunnittelun, ohjaamisen, johtamisen ja seurannan tunnuslukuina sekä sopimussuureina. Lisäksi suoritteiden kautta toiminta ja talousluvut saadaan vertailukelpoisiksi HUS:n toimintayksiköiden sekä kansallisesti

Suomen eri sairaanhoitopiirien välillä. (Suoritekäsikirja 2012.) Peijaksen kirurgian poliklinikan kokonaissuoritteiden määrä oli vuonna 2012 yhteensä 53 290. Kirurgian poliklinikalla suorite on merkittävä toiminnan kuvaaja, joka osaltaan ohjaa resurssointia.

Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio on vuosien varrella käynyt läpi monia HUS-organisaation kehittämisen vaiheita ja muutoksia. Muutosten tarpeen ja toteuttamisen lähtökohdat ovat olleet enemmän taloudellisia ja tilapoliittisia päätöksiä kuin kirurgian poliklinikan sisäiseen työn organisointiin tai työhyvinvointiin liittyviä. Muutoksissa vaihtelua on tullut henkilökuntaresursseihin sekä työaikaan. Monipoliklinikkatoiminnan aloittaminen poliklinikalla aiheutti työaikamuutoksen. Muutosta käsitelleessä yhteistoimintakokouksessa, jossa oli mukana esimiesten ja henkilökunnan lisäksi terveydenhuoltoalan keskeisten ammattiliittojen asiantuntijat, päätettiin vapauttaa aikaisintaan kello 7.00 alkava työvuoro jo kello 6.45 alkavaksi. Käytännön toiminnassa työajan alun henkilöstö sai itse päättää sen mukaan miten työn suunnittelun ja toteutuksen kannalta koki hyväksi tai välttämättömäksi. Kokouksessa todettiin myös, että kunnallinen virka- ja työehtosopimus (KVTES) ei aseta estettä työaikamuutokselle. Muutoksen seurauksena työaika-autonomiselle suunnittelulle avautui mahdollisuus.

1.3 Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite

Työaika-autonomia antaa mahdollisuuksia yksilölliseen työvuorosuunnitteluun ja edistää yhteisöllisyyttä. Työaika-autonomiaan siirtymistä tukee avoin johtajuus, jota edustaa hyvin jaetun johtajuuden ajatus. Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on kehittää Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikan työvuorosuunnittelua soveltamalla työaika-autonomian mallia. Tarkoituksena on myös parantaa yhteisöllisyyttä sekä lisätä työhyvinvoinnin kokemusta mahdollistamalla työntekijöille osallistuminen yksilöllisten työaikojen suunnitteluun käyttämällä jaetun johtajuuden ajatusta.

Kehittämishankkeen tavoitteena on luoda yhteistyössä henkilöstön kanssa kirurgian poliklinikalle osallistumista ja työhyvinvointia tukeva päivätyön työaika-autonomia malli ja ottaa se käyttöön.

2 KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA

2.1 Työaika, työvuorosuunnittelu ja työajan hallinta

Työajat ovat teollistumisen alkua ajoista tähän päivään muuttuneet merkittävästi. Suomessa kahdeksan tunnin päivittäinen työaika kirjattiin lakiin vuonna 1917. Siitä tähän päivään asti vuosittaista työaikaa on yhä lyhennetty 2100 tunnista 1700 tuntiin. Taloudelliset muutokset, kansainväinen kilpailu sekä joustojen tarve yritysten ja työntekijöiden näkökulmasta ovat jälleen muuttamassa työaikaa. Olennaista muutokselle on työaikojen monimuotoistuminen ja yksilöllisyys. Työajan käsite on paikoitellen jopa hieman hämärtynyt etätöiden myötä. Työajan muodostumista kuitenkin määrittelee työaikalaki (1996/605) sekä Euroopan Unionin (EU) työaikadirektiivi (93/104/EY), joissa säädetään minimistandardit vuorokausilevölle, keskimääräiselle viikkotyöajalle, yötyölle ja vuosilomalle. Nykyinen työaikalaki kuitenkin mahdollistaa työaikojen paikallisen sopimisen (Kandolin & Hakola 2000, 40). Kuntasektorilla pääosa työstä tehdään tietyn työajan puitteissa ja työaika on yhä työpäivän tärkeä luonnehtija (Härmä, Hakola & Kandolin 2000, 8; Vahtera, Kivimäki & Virtanen 2002, 33).

Kunnallinen työ- ja virkaehtosopimus (KVTES) on työaikalakiin perustuva kunnallisen terveydenhuollon keskeinen työajan määrittelijä. Sen mukaan työaika on työ- tai virkasuhteessa olevalle henkilölle se päivittäinen tai viikoittainen aika, jolloin hän tekee työtehtäviensä mukaista työtä. Työajan määrittelyssä tulee KVTES mukaan ottaa huomioon myös tehokkaan työajan käytön periaatteet kuitenkin huomioiden työtehtävien laatu ja määrä. KVTES mainitsee työajasta seuraavaa:

Työajaksi luetaan työhön käytetty aika sekä aika, jonka työntekijä/viranhaltija on velvollinen olemaan työpaikalla työnantajan käytettävissä. Matkaan käytettyä aikaa ei lueta työajaksi, ellei sitä samalla ole pidettävä työsuorituksena. Virkamatkaan käytetystä ajasta työajaksi luetaan vain virkatehtävien/työtehtävien suorittamiseen käytetty aika. (KVTES 2012 - 2013, 50.)

Kunnallisessa terveydenhuollossa tehdään pääsääntöisesti jaksotyötä, jossa viikoittainen työaika lasketaan 38,25 tunniksi. Jaksotyössä säännöllinen työaika saadaan kuitenkin järjestää niin, että vuorokautisen ja viikoittaisen työajan pituutta ei rajoteta vaan työaika järjestetään kahden, kolmen tai kuuden viikon jaksoille. Jaksotyössä tulee kuitenkin noudattaa viikkolevon ja työn yhtäjaksoisuuden säännöstöä, joka tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kolmen viikon ajalla työtunnit eivät saa olla enempää kuin 128 tuntia ja työpäivän pituuden ei tule ylittää kymmentä tuntia ilman erillistä työnantajan ja työntekijän välistä sopimista. (Härmä ym. 2000, 6; Työaikalaki 1996/605.)

Päivittäiseen työaikaan pitää työaikalain mukaan sisältyä lepotauko, mikäli työpäivä on yli kuuden tunnin mittainen. Päivittäisestä lepoajasta KVTES määrittelee sen työaikaan kuulumattomaksi, mikäli työntekijällä on oikeus poistua työpaikalta. Kunnallisissa terveydenhuollon yksiköissä jaksotyössä ruoka- ja kahvitauko, jotka yhdessä muodostavat puolen tunnin mittaisen päivittäisen lepotauon, kuuluvat työaikaan. Tällöin työpaikalta poistuminen ilman erityistä syytä ja lupaa ei ole sallittua. Työntekijän tulee tauoillaan olla työvalmiudessa lähellä työpistettään. (KVTES 2012 – 2013, 47; Työaikalaki 1996/605.)

KVTES:n ja työaikalain lisäksi mahdolliset muut paikalliset sopimukset, kuten esimerkiksi ammattijärjestöjen ohjeet sekä työorganisaatioiden ohjesäännöt vaikuttavat kunnallisen terveydenhuollon työajan määrittelyyn. Jos työaikamuoto voidaan työyksikössä valita, on lakien ja sopimusten lisäksi otettava huomioon tuotanto ja taloudelliset seikat, henkilöstön työaikatatarpeet sekä työterveyteen, turvallisuuteen ja työtehoon liittyvät seikat (Työterveyslaitos 2012).

Työaikojen kehittämisellä ja uusien työaikamallien käyttöönotolla on vaikutusta koko työyhteisön toimintaan. Uusien työaikamallien käyttöönotto saattaa aiheuttaa epäilyjä sekä muutospelkoa kaikilla toiminnan tasoilla. Toimiville innovatiivisille työajoille on kuitenkin olennaista se, että ne on suunniteltu yhteistyössä henkilöstön kanssa ja uusilla työaikatarkaisulla saadaan aikaan merkittäviä myönteisiä vaikutuksia työyhteisön kokonaisuudelle. Innovatiivisten työaikojen toimiminen vaatii aina kuitenkin kompromissejä. Kompromissitarkaisujen tekemisessä on keskeistä laaja- alainen keskustelu, jossa työyhteisön eri tahot tulevat kuulluksi.

Uudet työaikatarkaus toimitivat parhaiten silloin, kun niissä yhdistyy yrityksen ja yksilön etu. (Kandolin & Hakola 2000, 40 – 43.)

Työvuorosuunnittelulla tarkoitetaan työnjohdollista suunnitelmaa, jolla rajataan henkilöstön työaika ja vapaa-aika organisaation perustehtävän hoitamisen kannalta tarkoituksenmukaisimmalla tavalla (Työaikalaki 1996/605). Työvuorosuunnittelu kuuluu työnantajan työjohto-oikeuteen ja lähtökohtana on, että henkilökunta riittää perustehtävän suorittamiseen (Koivumäki 2006, 4b).

Kunnallisessa terveydenhuollossa työvuorosuunnittelu on perinteisesti osastonhoitajan tai hänen valtuuttamansa henkilön tehtävä. Keskeistä suunnittelussa on pyrkimys tasapuolisuuteen henkilökunnan kesken. On kuitenkin huomioitava, että työyhteisöissä on eri elämäntilanteissa olevia työntekijöitä ja hyvinkin erilaisia työaikaan liittyviä tarpeita. (Koivumäki 2006, 3.) Työvuorosuunnittelu on toimivaa, kun siinä yhdistyy organisaation, työyhteisön ja yksilön etu. Parhaimmillaan työvuorosuunnittelulla voidaan tukea henkilöstön työhyvinvointia sekä työyhteisön toimivuutta. (Työterveyslaitos 2012.)

Työvuorosuunnittelussa laaditaan työvuoroluettelo, joka on työaikakirjanpidon ja palkanlaskennan peruste. Sillä voidaan esimerkiksi varmistaa, että erilaiset lisät maksetaan oikein. Työvuoroluettelo todistaa työpaikalla olemisen ja siihen liittyen tehdyn työn. Työvuoroluettelo on myös oleellinen dokumentti selvittäessä vastuukysymyksiä vahingon sattuessa, kuten esimerkiksi työtapaturmissa. Työntekijällä on velvollisuus noudattaa työvuoroluettelo, mutta myös oikeus luottaa siihen, että siihen liittyvät asiat on kirjattu oikein. Työvuoroluettelo on virallinen asiakirja. Työnantaja ei saa laiminlyödä velvollisuuttaan sen laatimisessa. Työvuoroluettelo laadittaessa tulee ottaa huomioon kaikki siihen mennessä tiedossa olevat työajan keskeytykset, kuten esimerkiksi koulutuspäivät. Näin voidaan varmistua siitä, että työ ja vapaa-aikaan liittyvät säädökset tulee oikein huomioitua. (HUS 2014 Työhyvinvointi ja työsuojelu; KVTES 2014 – 2016, 50.)

Työaikalain (1996/605) mukaan työvuoroluettelon oikeellisuudesta vastaa aina esimies. Työaikalaki määrittelee myös, että työpaikalle on laadittava työvuoroluettelo, josta käyvät ilmi työntekijän säännöllisen työajan alkamisen ja päättymisen sekä lepoaikojen ajankohdat. Työvuoroluettelosta työaikalaki määrää, että se

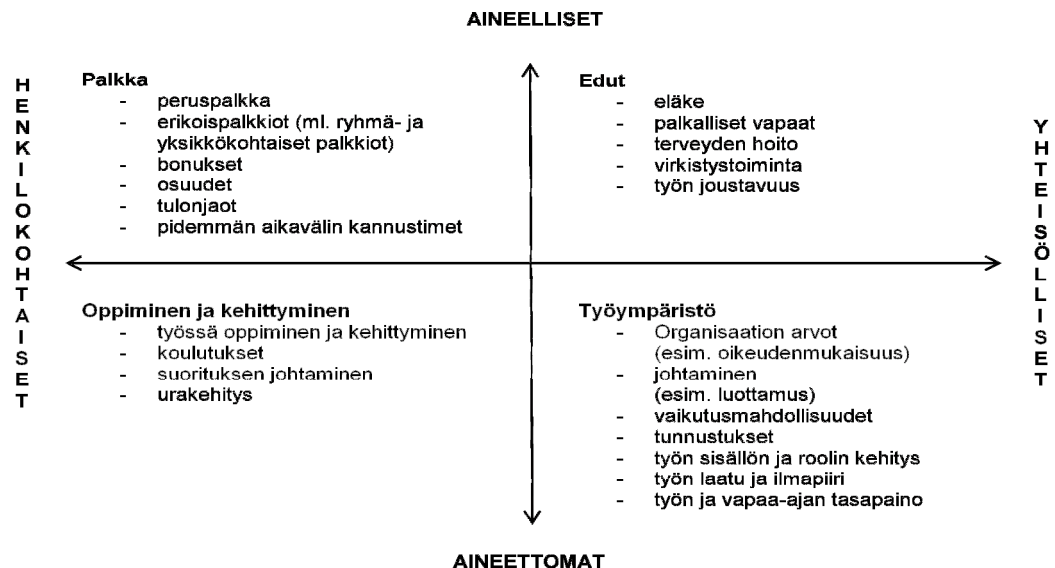
on laadittava samaksi ajanjaksoksi kuin työajan tasoittumisjärjestelmä, jollei se tasoittumisjakson pituuden tai suoritettavan työn epäsäännöllisyyden vuoksi ole erittäin vaikeaa. Työvuoroluettelo on kuitenkin laadittava niin pitkälle ajanjaksolle kuin mahdollista. Lain mukaan työvuoroluettelo on oltava työntekijöiden tiedossa hyvissä ajoin, viimeistään viikkoa ennen siinä tarkoitetun ajanjakson alkamista. Tämän jälkeen työvuoroluetteloa saa muuttaa vain työntekijän suostumuksella tai töiden järjestelyihin liittyvästä painavasta syystä. (Työaikalaki 1996/605.)

Työajan hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuutta hallita omia työaikojaan, jolloin työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa oman työajan alkamis- ja päättymisajankohtaan. Työajan hallinnan kehittämällä ja mahdollistamisella pyritään toimivaan organisaatioon ja terveyden edistämiseen, jossa työssä jaksaminen ja työhyvinvointi paranee. (Ala-Mursula 2006, 69; Härmä 2001, 4-6.)

Työajan hallinnalla on naisten parissa todettu merkitsevä yhteys terveyteen. Sen sijaan miehillä selvää yhteyttä ei ole havaittu. Naisten keskuudessa myös sairauspoissaolojen määrä oli 15 – 18 % korkeampi niiden henkilöiden keskuudessa, joiden vaikuttamis mahdollisuudet työajan hallintaan oli alle tutkimuksessa määritellyn keskiarvon. Työn sisällöllä ei ole niin suurta merkitystä naisten terveyteen kuin työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisella. Tämä on merkittävä havainto siksi, että suuri osa kuntatyöntekijöistä on naisia. (Ala-Mursula, Kivimäki, Pentti & Vahtera 2002, 33 – 35.) Työajan hallinnan uudistaminen vaatii työyhteisöltä innovatiivisuutta, joustavuutta sekä avointa keskusteluilmapiiriä. Uudistamisen lisäetuna on, että se edellyttää myös työyhteisön toimintatapojen tarkastelua ja kehittämistä. (Sinivaara & Koivumäki 2003.)

Työajan hallinta on osa työn hallintaa ja sitä on tutkittu myös suhteessa tuottavuuteen. Työajan hallinnalla voidaan vaikuttaa tuottavuuteen koetun stressin ja sairauspoissaolojen vähenemisen kautta. Toisaalta työajan hallintaan liittyvät muut käsitteet kuten työn keskeytyminen, muutoksen hallinta, työajan venyminen, työntekijöiden tehokkuuskokemukset ja hyvinvointi. Nämä nivoutuvat toisiinsa monimutkaisesti ja on vaikea osoittaa eniten vaikuttava tekijä. Lisäksi työajan hallintaan kuten myös työaika-autonomiaan voidaan liittää käsitys työajan aikaisesta työajan hallinnasta, joka tuo käsitteeseen vielä uuden ulottuvuuden. (Kalliomäki-Levanto 2005, 65; Vahtera ym. 2002, 29 - 33.)

Työajan hallinta voidaan nähdä kuuluvaksi yrityksen strategiaan liittyvään henkilöstövoimavarojen johtamiseen (human resource management). Henkilöstövoimavarojen johtamiseen sisältyy yhtenä osana henkilöstöhallinto, johon työaikajärjestelyt ja niihin vaikuttaminen merkittävästi liittyy. Henkilöstövoimavarojen johtamisessa korostetaan henkilöstöä, mutta se on myös osa työprosessien johtamista, jossa voidaan yhdistää yksilön vastuu ja tavoitteet organisaation päämääriin ja tavoitteisiin. Työajan hallinta on työntekijän vastuuta ja vapautta työn suorittamisesta sekä työn organistointiin vaikuttamista, jota johtaminen tukee. (Boselie 2010; Huotari 2009, 185 - 186.) Henkilöstövoimavarojen johtamisessa voidaan henkilöstön työajan hallinnan vapautta käyttää merkittävänä palkitsemisen välineenä, sillä harvoin pelkkä rahallinen palkitseminen nähdään riittävänä (Viitala 2006). Kuvio 3 esittää palkitsemisen nelikenttää, joka osoittaa työajan hallinnan esiintyvän tavalla tai toisella niin aineellisella ja aineettomalla kuin henkilökohtaisella ja yhteisölliselläkin palkitsemisen tasolla. Henkilökohtaisella tasolla koulutukseen osallistumisen mahdollistaminen sekä sitä kautta työssä oppimisen ja kehittymisen mahdollistuminen lisää työn hallintaa ja työaikojen hallintaa. Yhteisöllisellä tasolla työn joustavuus, vaikuttamisen mahdollisuus sekä työ- ja vapaa-ajan tasapainon huomioiminen ovat tärkeä osa työajan hallintaa.



KUVIO 3. Palkitseminen (Armstrong & Brown 2006 mukaan, Ruuska 2013)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa, jossa rahallisen palkitsemisen sekä henkilökunnan määrään liittyvät resurssit ovat rajalliset, on tärkeää käyttää kaikki mahdolliset työehtosopimusten ja työlaainsäädännön puitteissa työajan käytöllä ja hallinnalla mahdollistuvat palkitsemiskeinot. Näin työssä jaksaminen, työntekijöiden riittävyys ja sitä kautta työajan hallita voidaan varmistaa.

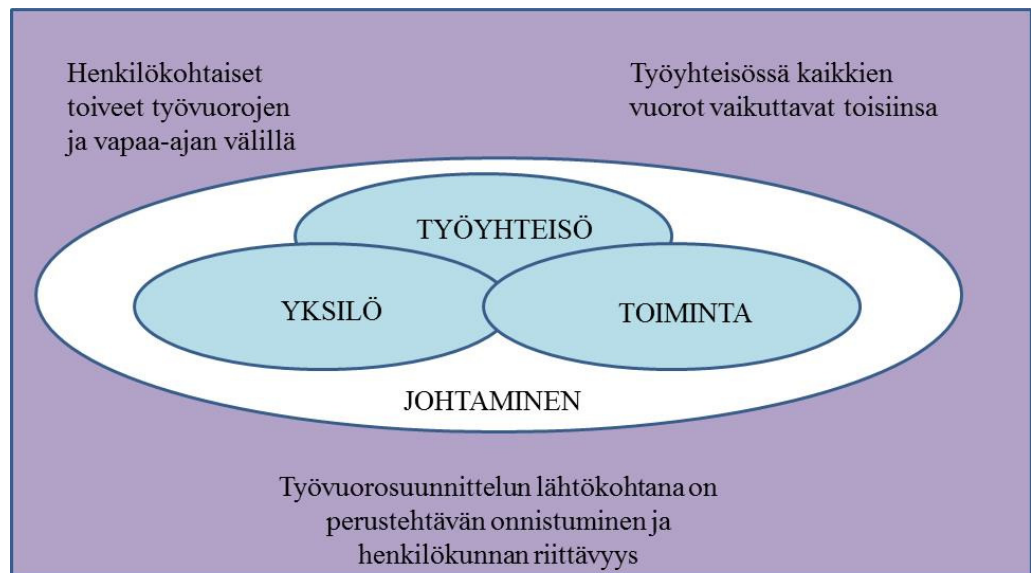
2.2 Työaika-autonominen työvuorosuunnittelu

Sana autonomia on peräisin kreikan kielestä ja tarkoittaa ”vapautta käyttää omia lakejaan”. Autonomian käsite on vuosien varrella kehittynyt, joskin se on edelleen abstrakti ja vaikeatajuinen sekä pitää sisällään erilaisia käsityksiä kulttuurista riippuen. Autonomialla helposti ajatellaan itsemääräämistä, mutta se on enemmän. Autonomia on itsenäisenä toimivien ihmisten kyvykkyyttä vaikuttaa omiin toimiinsa niiden valintojen avulla ja sääntöjen sekä periaatteiden puitteissa, joihin hän on sitoutunut. Kenelläkään ei ole rajoittamatonta toimintavapautta, sillä autonomia perustuu periaatteiden ja lakien järjestelmään. Hoitohenkilökunnan parissa hankittua autonomiaa pidetään edellytyksenä ammatilliselle statukselle, sillä autonomia tuo mukanaan valtaa ja voimaa. Autonomian puute on todettu olevan suuri syy työtyytymättömyyteen sekä työstä eroamiseen, kun taasen autonomian olemassaolo ja päätökseentekoon osallistuminen on todettu olevan tärkeitä hyvän työyhteisön luomisen elementtejä. (Boselie 2010; Hintsala 2006, 47.)

Ensimmäisen työaika-autonomisen (self-scheduling) suunnitteluohjelman toteutettiin 1963 Lontoossa St George`s Hospital. Sittenkin työaika-autonomiasta on tehty tutkimuksia, jotka ovat osoittaneet työaika-autonomian hyväksi työtavaksi, koska työaika-autonomialla on pystytty lisäämään hoitajien mielenkiintoa sitä toteuttavia työyhteisöjä kohtaan. Työaika-autonomia on parantanut hoitajien työllistymistä hoitotyöhön eikä muihin työtehtäviin. Tutkimuksissa on todettu työaika-autonomian voimaannuttavan hoitajia paremman elämänhallinnan kautta työaika-joustoa vaativissa elämäntilanteissa, parantavan työhön liittyvien tilanteiden enustettavuutta ja tuovan joustoa hoitotyön aikatauluihin. Lisäksi työaika-autonomian on todettu vapauttavan hoitotyön esimiehille aikaa muihin tehtäviin sekä parantavan vuorovaikutusta ja kommunikointia työyhteisössä lisäten yhteisöllisyyttä. (Bailyn, Collins & Song 2007, 72.)

Työaika-autonomia (TAA) on yhteisöllistä työvuorosuunnittelua (kuvio 4), jossa jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa muiden työntekijöiden kanssa, yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja tiettyjen reunaehtojen puitteissa. Reunaehdot muodostuvat työaika säätelevistä laeista, säännöistä ja ohjeista sekä yksikön toiminnasta. Työaika-autonomian käyttöönotto kuvataan prosessina, joka kulkee alkutilan analyysistä, sopimisen, innovoinnin ja koulutuksen kautta kehittämiseen ja arviointiin. Työaika-autonomian käyttöönotto sopii monenlaisiin työyksiköihin terveydenhuollossa. Se ei vaadi uutta lainsäädäntöä tai työehtosopimuksia. Valmiutta muutokseen ja aikaa vievään muutosprosessin hyväksymiseen se työyhteisöltä vaatii, sillä työaikasuunnittelun lisäksi muuttuu myös työyhteisön toimintakulttuuri osallistavammaksi. (Koivumäki 2006, 3.)

TAA-käytäntö ei ole suoraan siirrettävissä yksiköstä toiseen. Työaika-autonomian käyttöönotto edellyttää aina yksikkökohtaista kehittämistyötä, jossa luodaan käytännölle pelisäännöt. Pelisääntöjen tarkoitus on varmistaa työaikasuunnittelun oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus sekä reurssien oikea jakautuminen työpäivän ajalle, jotta työn perustehtävä ja mahdolliset tukitoiminnot saadaan suoritettua. Pelisäännöt eivät ole vuodesta ja tilanteesta toiseen pysyviä, vaan niitä pitää tarkastaa säännöllisesti ja muuttaa tarvittaessa. (Koivumäki 2006, 5.)



KUVIO 4. Työaika-autonomian kokonaisuus (Koivumäki 2006)

Työaika-autonominen työvuorosunnittelu on myös yhteisöllistä kehittämistä, sillä sen tarkoituksena on vapautua vanhasta työvuorosunnittelun mallista. Loppelan (2004) väitöksen mukaan juuri tällaisella yhteisöllisellä kehittämisellä on positiivinen vaikutus koetun työkyvyn tunteeseen (Loppela 2004, 230). Yhteisöllisyyden kehittämisestä ja työaikojen valinnanvapauden lisääntymisestä huolimatta työaika-autonominen työvuorosunnittelu perustuu aina toiminnan tarpeeseen sekä osaamisvaatimukseen (vrt. Koivumäki 2006). Työaika-autonomisessa työvuorosunnittelussa on keskeistä, että kaikki sitoutuvat työvuorosunnittelun kokonaisuuteen. Näin toiminnan tasapaino suhteessa yksilön tarpeisiin säilyy ja autonomisen suunnittelun hyödyt saadaan käyttöön (Bailyn ym. 2007).

Työaika-autonomia tarjoaa uusia mahdollisuuksia työvuorosunnitteluun ja sen keskeiset näkökulmat ovat yhdistää yksilön, yhteisön ja toiminnan tarpeet osallistavan johtamisen avulla työhyvinvoinnin kokemus huomioon ottaen. Työaika-autonomisessa työvuorosunnittelussa osallistava johtaminen näkyy osastonhoitajan roolin muuttuessa määrääjästä työvuorosunnittelun valmentajaksi. (HUS 2013; Koivumäki ym. 2005.) Heikkilän (2006) mukaan työaika-autonomisella työvuorosunnittelulla pystytään lisäämään työyhteisöjen vuorovaikutuksellisuutta ja vastuullisuutta. Näiden kautta myös työn motivoivuuden sekä palkitsevuuden koetaan lisääntyvän. Työaika-autonomia parantaa työntekijän hyvinvointia ja helpottaa elämänhallintaa mahdollistamalla paremmin työ- ja yksityiselämän yhteensovittamisen. Työn fyysiseen- ja psyykkiseen kuormittavuuteen työaika-autonomialla ei pystytä vaikuttamaan. (Heikkilä 2006, 47.) Bailyn ym. (2007) mukaan työaika-autonomialla pystytään vaikuttamaan jopa hoitotyön laatuun, parantamalla työntekijöiden tyytyväisyyttä ajan hallintaan. Haasteeksi autonomian toteuttamisessa saattaa muodostua oikeudenmukaisuuden, yhteistyön ja joustavuuden toteutuminen (Koivumäki ym. 2005, 22- 23).

Työaika-autonomia edellyttää tietoa ja ymmärrystä työaikojen vaikutuksesta hyvinvointiin ja työvuorosunnittelun periaatteiden tuntemusta sekä hyviä neuvottelu ja vuorovaikutustaitoja. Lisäksi se edellyttää kykyä yksilöllisten, yhteisöllisten sekä toiminnan tarpeiden yhteensovittamiseen. Jokaisen työntekijän on myös ymmärrettävä vastuu työyhteisön toimivuudesta sekä kehittämisestä, sillä työaika-autonomia johtaa yleensä muuhunkin työyhteisön kehittämiseen, kuin työaikojen kehittämiseen. Työaika-autonomiaan siirtyminen on lisännyt henkilöstön koke-

musta vaikuttamisesta omiin työaikoihinsa. Myös yhteisöllisyyden on koettu lisääntyneen ja työyhteisön ilmapiirin sekä toimivuuden parantuneen. Päätöksenteossa oikeudenmukaisuuden periaate sekä esimiestuki on toteutunut paremmin. Kaiken henkilökohtaisesti koetun hyvän lisäksi on kuitenkin tärkeää pystyä arvoimaan vastaavatko työajat ja työvuorosuunnittelu palvelun ja kysynnän tarpeita. (Työterveyslaitos 2010.)

Terveydenhuollossa ymmärretään autonomian merkitys työssä. Työtyytyväisyys heikentyy ja ammatista poistuminen lisääntyy autonomian ollessa epämääräistä ja vähäistä. Autonomista ympäristöä luotaessa ja haluttaessa uudistaa työyhteisön rakenteita hallinnon tärkeys korostuu. Vahvistamalla ja vakiinnuttamalla työntekijöiden itsenäistä päätöksentekoa ja roolia työyhteisössä pystytään lisäämään työtyytyväisyyttä. (Hintsala 2006, 54.)

2.3 Johtaminen ja sen välineet työvuorosuunnittelun muutoksessa

Työvuorosuunnittelu ja autonominen työvuorosuunnittelu ovat luonteestaan huolimatta osa esimiestyötä ja esimiestyön keskeinen tehtävä on johtaa. Työvuorosuunnittelu kuuluu esimiehen johtamisen välineisiin, jota käyttämällä esimiehen on ollut mahdollista pitää huolta työyhteisön perusrakenteiden toimimisesta sekä varmistaa, että toiminnan tavoitteet toteutuvat sekä ohjaavat ja tukevat työn tekemistä. (Työterveyslaitos 2013). Työaika-autonomiseen työvuorosuunnittelutapaan siirryttäessä ja sitä toteutettaessa johtamisen tavaksi soveltuu jaetun johtajuuden (shared leadership) ajatus sen osallistavan, yhteisvatuullisen ja vuorovaikutusta korostavan luonteen takia.

Jaettu johtajuus on johtamisteorioista uusimpia. Jaetussa johtajuudessa johtamisen lähtökohtana on valistaa eikä alistaa ja tavoitteena on organisoida onnistumisia pyrkimällä tasapainoisesti tehokkuuteen, uudistumiseen ja hyvinvointiin. Johtaminen halutaan nähdä hyvänä yhteistomintana, johon pystyvät osallistumaan kaikki hankeyksikön jäsenet. (Sydänmaanlakka 2009, 149 - 151.) Halttunen (2009) mainitsee Woods`n, Bennet`n, Harvey`n ja Wise`n (2004) mukaan, että jaetussa johtajuudessa yksilöjohtajien sijaan korostetaan ryhmän tai verkoston ominaisuuksia sekä avataan johtajuus eri ryhmille sillä oletuksella, että työyhteisön osaaminen on jaettu usealle. Vuorovaikutteista työtappaa sekä vastuualueiden

nimeämistä voidaan pitää jaettuna johtamisena, joskin henkilöstö ei näitä aina miellä jaetuksi johtajuudeksi. Jaettu johtajuus ei poista johtajan merkitystä, mutta se auttaa työyhteisöä irroittautumaan johtajakeskeisyydestä. Johtajan tehtäväksi jää jaettua johtajuutta tukevan ja sallivan ilmapiirin luominen, jossa kontrolli, autonomia, tuki ja vuorovaikutus ovat sopivassa suhteessa toisiinsa. (Halttunen 2009, 134.)

Jaetun johtajuuden tuoma yhteisvastuullisuus saatetaan kokea hämmentävänä sekä haasteellisena. Henkilökunnan keskuudessa parantuneet vaikutusmahdollisuudet nähdään hyvänä mahdollisuutena, mutta toisaalta saatetaan kaivata selkeää johtamisen rakennetta. (Vänskä 2009, 62.) Sydänmaanlakan (2009) mukaan jaettu johtajuus on yhteistoimintaa, joka tapahtuu monella osaamisen tasolla. Johtamisen ajatuksena on tasapainoinen pyrkimys tehokkuuteen, uudistumiseen ja hyvinvointiin. Johtaminen perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen, jossa työntekijä nähdään tekevänä, tietävänä, tuntevana ja merkitystä hakevana yksilönä. (Sydänmaanlakka 2009, 149 - 151.)

Jaetun johtajuuden rinnalla kulkee työvuorosuunnittelun muuttamisessa työaika-autonomiseksi suunnitteluksi **muutoksen johtaminen** ja muutokseen liittyvät lieveilmiöt tulee ottaa johtamisessa huomioon, kuten esimerkiksi muutosvastarinnan esiintyminen. Vuorinen mainitsee, että muutoksen johtamisessa toimiminen on Lindellin (2011) mukaan menestyvän organisaation tärkeimpiä ominaisuuksia. Näyttää kuitenkin siltä, että harvoin muutoksia saadaan riittävässä määrin onnistumaan. Vuorinen mainitsee, Burns`n ja Nissisen (1978, 2001) mukaan, että muutosjohtamisessa tulee korostaa asia-, vuorovaikutuksellisesta- ja ihmissuhdejohtamisesta poiketen henkistä sekä älyllistä johtamista, joka tarkoittaa analyttisen tietoon sekä moraalisiin perustuvaa toiminnan yhdistämistä. Muutoksen johtamisen tulee olla hyvin tavoitesuuntautunutta. Johtajan tehtävänä on nostaa tavoitteet korkeammalle moraalille ja motivaation tasolle ja johtajan odotetaan toimivan tavoitetta osoittavien arvojen mukaan. (Lindell 2011, 24; Vuorinen 2008, 27.)

Muutoksen johtamisessa, jota työvuorosuunnittelukäytännön muutoskin on, esimieheltä vaaditaan monenlaisia ominaisuuksia. Keskeisiä ovat kyky käsitteelliseen ajatteluun, hyvät vuorovaikutustaidot, tavoittelisuus, optimaalisten työskentelyolosuhteiden mahdollistaminen, kokonaisuusien hallinta, periaatteellisuus

sekä uudistuminen ja muutosten aikaansaaminen. Näiden saavuttaminen vaatii johdon tukea, kokemusta, toimintatapojen systematisointia, koulutusta, avoimuutta, ihmisten välistä kunnioitusta ja hyviä tiedottamisen taitoja. Muutos ei kuitenkaan tapahdu vain johtajan ominaisuuksista vaan johtamisen onnistuminen riippuu merkittävästi organisaation muutoskyvykkyydestä, jota voidaan vahvistaa esimerkiksi hahmottamalla, ymmärtämällä ja hallitsemalla muutosvastarintaa. (Virtanen & Stenvall 2010, 209 – 221.)

Muutosvastarinta on lähes välttämätön osa muutosta. Muutosvastarinta voi syntyä oman valta-aseman menettämisen pelosta tai sanktion pelosta tilanteessa, jossa työntekijä ei pärjää tai sopeudu uudessa tilanteessa tai toimintamallissa. Pelkkä osaamattomuuden pelko voi herättää vastarinnan. (Virtanen & Stenvall 2010, 211.) Työvuorosuunnittelun muutoksessa vastarintaa voi siis esiintyä sekä esimiehen että työntekijöiden taholta. Mattilan (2006) mukaan vastarintaa voi välttää luottamusta ja tulevaisuudenodotuksia vahvistamalla. Muutoksen johtamisessa tarvitaan ennakoivaa ja pitkäjänteistä luottamuksen rakentamista (Taskinen 2011, 164). Esimiehen läsnäolo ja säännöllinen keskustelu työyhteisön jäsenten kanssa mahdollistaa innovatiivisuuden ja toisaalta tukee muutoksen toteutumista (Työterveyslaitos 2013).

Jaettuun johtajuuteen ja muutosjohtamiseen kuuluu keskeisesti **eettisyyden** arviointi (Ikola- Norrbacka 2010). Erityisesti muutosjohtamisessa Daly`n ja Geyer`n (1994, 1996) mainitsevat korostuvan oikeudenmukaisuuden toteutumisen, joka on tärkeä johtamisen eettinen periaate. Työvuorosuunnitteluun on vahvasti liitetty oikeudenmukaisuuden toteutuminen. Työvuorosuunnittelussa esimiehellä on tehtävänsä liittyen oikeus sekä velvollisuus käyttää valtaa ja se miten hän valtaa käyttää onkin keskeinen eettinen kysymys. Antaessaan jaetun johtajuuden ja autonomisen työvuorosuunnittelun sekä siihen liittyvien pelisääntöjen periaatteiden mukaan valtaa pois itseltään, esimies vapauttaa päätöksenteon eettistä vastuuta työyhteisölle. Päätös lopullisesta oikeudenmukaisuuden toteutumisesta jää kuitenkin esimiehelle. Kaikessa esimiestoiminnassa on tärkeää, että se koetaan oikeudenmukaisena ja työntekijöille annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja sen uudistamiseen. (Kangasmäki 2007, 24; STM 2009.)

Vaikka tässä hankkeessa valittiin johtamisen ajatukseksi jaetun johtajuuden periaate, ei mikään johtamisteoria, -näkökulma tai malli mahdollista johtamistyötä täydellisesti eikä ole sellaisenaan siirrettävissä työaikasuunnittelun muutokseen. Johtajan kokemus ja osaaminen sekä johtamisympäristön tuntemus sekä työyhteisön perusominaisuudet vaikuttavat johtamiseen. Johtamisteorioita, näkökulmia, malleja ja työvälineitä voi soveltaa johtamistyöhön, mutta niitä ei voi käyttää ainoana perustana. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 104.) Johtaminen ei sijaitse johtajassa, vaan on ihmisten yhteinen tuote. Johtaminen on työyhteisön jäsenten välistä vuorovaikutusta, jossa jäsenten väliset suhteet ratkaisevat johtamisen tason ja tavan. (Juuti & Virtanen 2009, 146 – 147.)

Työvuorosuunnittelun muutoksessa **vuorovaikutus** korostuu ja on johtamisen perustyökalu. Työyhteisöissä vuorovaikutus perustuu vaikutussuhteisiin ja tehokas vuorovaikutusprosessi muodostuu suorituksen johtamisesta. Tähän liittyy hyvä kommunikointi sekä älykäs johtamiskäyttäytyminen. Suorituksen johtaminen on ihmisten johtamisen perusprosessi, jossa suoritukselle asetetaan tavoitteet, sen toteutumista ohjataan ja valmennetaan sekä annetaan mahdollisuus palautteen antamiselle ja kehittämiselle. Vuorovaikutustilanteissa johtajan haasteena on huomioida työntekijät yksilöllisesti ja toimia mentorina sekä näiden kautta auttaa työntekijöitä ammatillisessa kasvussa ja laajentaa työntekijöiden kiinnostus koskemaan koko ryhmän hyvää. (Sydänmaanlakka 2004, 124 - 126; Vuorinen 2008, 28 - 29.) Työaika-autonomiaan siirtymisen toteuttaminen on henkilöstölle suoritus, joka hyvin johdettuna sekä aktiivisella vuorovaikutuksella johtaa sekä henkilökohtaisen että yhteisöllisen hyvän saavuttamiseen.

Vuorovaikutus painottuu työyhteisöjen viestinnässä. **Viestinnän** tarkoituksena on työyhteisön ylläpito, toimintaedellytysten luominen sekä yksilöllinen että yhteisön oppiminen ja kehittäminen, jota toteutetaan keskustelemalla ja yhdessä sopimalla. Viestintä on tärkeä työyhteisötaito ja aiempaa tärkeämpi johtamisen taito. Esi- miestyö on suuressa määrin viestintää, jossa henkilöstöllä tulee olla mahdollisuus kyseenalaistaa ja kysyä. Erityisesti muutostilanteissa viestinnän tulee olla tehokasta ja kattavaa. Työolojen muuttaminen sekä työhyvinvoinnin kehittäminen onnistuu työyhteisössä, jossa toteutetaan monensuuntaista ja avointa vuoropuhelua esimiesten ja henkilöstön välillä. (Työturvallisuuslaitos 2009.)

Työaika-autonomiaan siirryttäessä ja sitä toteutettaessa vuorovaikutus ja viestintä pyrkivät yhdessä sovittujen reunaehtojen sisäistämiseen. Näin yhteisöllisyys voi toteutua. **Dialogi** on vuorovaikutus- ja viestintätapa, joka mahdollistaa kaikkien osallistumisen sekä suunnittelun oikeudenmukaisen toteutumisen. Työvuoro-suunnittelun muuttaminen työaika-autonomia mallin mukaiseksi edellyttää dialogia koko henkilökunnan kanssa.

Dialogisessa vuorovaikutuksessa,

- löydetään keskustelun vapaus
- ajatellaan yhdessä
- tuodaan esiin näkökulmia
- kunnioitetaan, kukaan ei ole väärässä
- oma kanta on askel kohti uutta ymmärrystä
- kuunnellaan
- lopputulos on uutta kaikille. (Isaacs 2001, 98 – 181.)

Dialogi sitouttaa ja kannattelee työvuorosuunnittelun kehittämisprosessia. (Koi-vumäki 2006, 8). Dialogia ei saavuteta nopeasti ja siihen osallistujien tulee kaikkien kriittisesti arvioida, kuinka hyvin kykenee omaksumaan kuuntelijan, odottajan ja hiljentyjän roolit. Dialogisella johtamisella voidaan vahvistaa dialogista kulttuuria, joten keskeinen rooli puheen vaihdon onnistumisella on kokouksen puheenjohtajalla. (Vuori 2011, 193.)

Dialogi on ryhmäprosessi, jolle on tyypillistä luovuus ja innovatiivisuus. Dialogi-assa harrastetaan yhdessä ihmettelyä, kyseenalaistetaan ja pyritään syventymään yhdessä toteutettavaan asiaan laaja-alaisesti sekä perusteellisesti. Dialogi on vanha tapa kommunikoida. Nyky-yhteiskunnassa väittelyn ja puolusteleavan keskusteluta- van taakse jäänyt tapa täytyy opetella uudestaan, sillä yhdessä ajattelemisen taito johtaa yhteisölliseen luovuuteen. (Sydänmaanlakka 2009, 196.) Dialogiselle vuoro-vaikutukselle on määritelty kolme ydintasoa, jotka ovat johdonmukainen toi- minta, joustavien vuorovaikutusrakenteiden luominen sekä antaa tilaa dialogille. (Isaacs 2001, 49 - 50.) Dialogi soveltuu hyvin työvuorosuunnittelun kaltaiseen muutosprosessiin, jossa tavoitellaan myös yhteisöllisyyden paranemista.

Työaikasunnittelu ja työajat ovat työntekijälle hyvin henkilökohtaisella tasolla vaikuttavia asiota. Esimiehelle työaikasunnittelu on palvelutuotannon ja työnteon vaatimusten säätelijä. Tästä syystä työaikasunnittelun muutoksessa käytettävään dialogiin ja vuorovaikutusprosessiin vaikuttaa keskeisesti esimiehen ja työntekijöiden valmiudet. Esimiesten valmiudet ilmenevät kyvykkyytenä, halukkuutena ja joustavuutena käyttää erilaisia johtajuustyyliä. Työntekijöiden valmiudet tarkoittavat sitä miten kyvykkäitä ja halukkaita he ovat jakamaan johtajuuden tuomat velvollisuudet.

Johtamisen kautta vuorovaikutukseen liittyy tulororientaatio ja asetettujen tavoitteiden tehokas saavuttaminen, joten johtamisen vuorovaikutus edellyttääkin monipuolisia vuorovaikutustaitoja. Yhteisöllisyys ja luottamuksellinen vuorovaikutus luovat selviytymistä ja antavat voimia käsitellä vaikeitakin asioita muutostilanteissa. Parhaimmillaan vuorovaikutustilanteissa yllätään dialogiin, jossa kaikkien jäsenten välillä tapahtuu aitoa vuoropuhelua. Dialogi ei onnistu autoritäärisessä ilmapiirissä ja byrokraattisessa organisaatiossa ilman, että johtaja haluaa ottaa riskin valta-asemansa neutralisoinnissa ja asettua työntekijän asemaan. (Sydänmaanlakka 2004, 126; Vuori 2011, 187.)

2.4 Työaikoihin vaikuttamisen ja työhyvinvoinnin välinen yhteys

Työhyvinvointi on käsitteenä monitahoinen ja sitä on usein lähestytty kahdesta näkökulmasta (Utriainen 2006, 4-9). Warr`n (1990) ja Ingersoll`n (2002) mukaan positiivisesta näkökulmasta työhyvinvointi nähdään työtyytyväisyytenä ja innostuneisuutena sekä työkykynä, energisyytenä, sitoutumisena, ammatillisena itsetuntona ja pysyvyytenä (Kanste, Kyngäs, Lipponen & Ukkola 2008, 279). Negatiivisempi näkökulma korostaa työhyvinvoinnin puuttumista, kuten stressin, työuupumuksen, masennuksen ja ahdistuksen ilmenemistä työntekijässä. Tässä lähestymistavassa työhyvinvointia kuvataan myös psykosomaattisten, fyysisten ja psyykkisten oireiden ilmenemisen kautta. (Kanste 2006, 233 – 244.) Työhyvinvointiin on keskeisesti liitetty myös käsitteet pätevydestä, tavoitteiden asettamisesta ja haasteiden kohtamisesta (Warr 1979, 129- 148). Työhyvinvointi voidaankin kuvata erilaisiksi asioiksi työuran eri vaiheissa (Forma, Väänänen & Saari 2004, 18).

Utriainen ja Kyngäs (2008) ovat kuvanneet työhyvinvoinnin käsitettä lähikäsitteisiin siten, että hyvinvoinnilla (well-being) tarkoitetaan multidimensionaalista hyvinvointia, kuten fyysinen, emotionaalinen ja kulttuurillinen hyvinvointi. Hyvinvointiin liitetään myös omavastuisuus, kokemuksellisuus, sosiaalisuus ja situationaalisuus. Työhyvinvointia (well-being at work) on hyvinvointi rajattuna työhön ja olotila, jossa työssä voidaan hyvin. Työhyvinvointi johtaa työtyytyväisyyteen (job satisfaction), joka kuvaa työstä pitämistä ja työasennetta. (Utriainen & Kyngäs 2008.)

Työhyvinvoinnin on myös kuvattu tarkoittavan, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä. Työntekijöiden näkökulmasta työhyvinvoinnin kokemus voidaan jakaa siihen liittyvän mielihyvän ja virittyneisyyden mukaan erilaisiin hyvinvoinnin tunnetiloihin. Hyvinvoivissa työyhteisöissä henkilöstö on motivoitunutta, vastuuntuntoista ja säilyttää kimmoisuutensa muutostilanteissakin. (Työterveyslaitos 2012.) Työhyvinvointi ei kuitenkaan ole yksiselitteisesti mitattavissa, sillä työhyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti myös työpaikan ulkoiset tekijät. Nakarin (2003) tutkimuksessa työpaikan ulkopuolisiksi työhyvinvoinnin kokemusta selittäviksi tekijöiksi nousivat haastateltujen ikä, sukupuoli tietyiltä osin sekä kertyneet työvuodet. Työyhteisön sisältä vaikuttavia tekijöitä olivat työilmapiiri ja työyhteisön sosiaalinen vuorovaikutus. Johtamisen osalta tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu olivat merkittäviä, kuten myös työn autonomia. (Nakari 2003, 189 – 190.)

Työhyvinvointiin ja työelämän laatuun vaikuttavat työajat. Vaikutusmahdollisuus työaikoihin ylläpitää työkykyä, helpottaa työn kuormittavuuden säätelyä ja parantaa koettua terveydentilaa. Työhyvinvoinnin paranemisen kautta voidaan vähentää sairauspoissaoloja sekä helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. (Työterveyslaitos 2012.) Työaikojen joustavuus on myönteinen työtyytyväisyyden tekijä silloin kun joustot toteutuvat yksilön tarpeiden perusteella. Yksilön tarpeet saattavat vaihdella suuresti eri elämänvaiheissa ja joustavat työaikamallit ovat usein paras ratkaisu sekä yksilön, yrityksen että taloudellisten mahdollisuuksien kannalta. (Härmä ym. 2000, 8.) Työhyvinvointia ja jaksamista siis tukee henkilöstöpolitiikka, joka sallii työaikajoustot (Klemelä 2006, 9). Immonen (2013) toteaa tutkimuksessaan, että työn ja elämän hallinta on työhyvinvoinnin kannalta

merkittävä tekijä ja tähän voidaan vaikuttaa parantamalla mahdollisuutta vaikuttaa oman työn suunnitteluun ja sitä kautta myös työajan ulkopuolisen elämän hallintaan. Vaikuttamisen ja suunnittelun ei tarvitse olla suuria tekoja, vaan jokus pienetkin itse määritellyt työaikaan liittyvät päätökset voivat merkittävästi helpottaa elämäntilannetta. (Immonen 2013, 43.)

Työyhteisöissä muutokset antavat mahdollisuuden tai pakottavat työyhteisöt miettimään työaikaan liittyviä tarpeita, sillä työaika ja työaikamuodot ovat keskeisiä työn organisointiin liittyviä tekijöitä. Työaikojen joustavuus ja monimuotoisuus antavat sekä taloudellisia mahdollisuuksia ja kohdennettuja palveluja että mahdollisuuden vaikuttaa henkilöstön yksilölliseen työ- ja vapaa-ajan rytmytykseen. Työaikojen joustavuuden positiivinen vaikutus korostuu, kun henkilöstö saa osallistua työtä koskevaan päätöksentekoon ja työajan suunnitteluun. Työaikojen joustavuudella on todettu olevan selkeä yhteys varsinkin naisten työhyvinvointiin, joskin joustavat työaikamallit ovat paras ratkaisu jokaiselle yksilölle sekä yritykselle. (Kandolin & Hakola 2000; Vahtera, Kivimäki, Ala-Mursula & Pentti 2002.) Työaika-autonomisella työvuorosuunnittelulla voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin. Parhaiten tämä tulee esiin kolmivuorotyötä tekevissä työyhteisöissä, jossa työhyvinvointia voidaan parantaa esimerkiksi kiinnittämällä huomioita riittävän levon toteutumiseen. Päivätyössä lepoaika työvuorojen välissä on enemmän vakio, mutta työtasauspäiviä ja työajanlyhennyksiä voidaan vaihdella.

Heikkilän tutkimuksen mukaan (2006) työaika-autonomia lisää oman työhyvinvoinnin tunteen kehittymistä. Autonomisella työvuorosuunnittelulla saadaan myös aikaan työyhteisön yhteisöllisyyden paranemista, joka osaltaan vaikuttaa työhyvinvointiin. Yhteisöllisyyden paraneminen tuo tullessaan avoimuutta, parempaa keskustelukulttuuria sekä oikeudenmukaisuuden toteutumista. Keskeiseksi yhteisöllisyyttä tukevaksi tekijäksi hän mainitsee myös yhteistyön hengessä toteutetun avoimen johtajuuden. (Heikkilä 2006, 47 - 48.)

Yhteistyön sujuvuus vaikuttaa keskeisesti työntekijöiden hyvinvoinnin ja terveyden kehittymiseen. Hyvin yhteistyötä toteuttavien työyhteisöiden ominaispiirteiksi on havaittu West`n (2001) mukaan tavoitteellisuus, myönteinen ja avoin ilmapiiri, tehtäväsuuntautuneisuus, vastuullisuus ja kehittämiseen panostaminen. (Vahtera,

Kivimäki & Virtanen 2002, 8-15.) Kaiken kaikkiaan työpaikalla terveyttä ja hyvinvointia edistävä työpaikka luodaan yhdessä ja työaika-autonomian toteuttaminen voi toimia hyvän työyhteisön ja yhteisöllisen työkuiltuurin luomisen apuvälineenä (Siljanen, Rautio & Husman 2012, 17; HUS 2006). Tulevaisuudessa kilpailtaessa osaavasta henkilökunnasta työhyvinvoinnin kehittäminen, työntekijöiden huomioiminen päätöksenteossa ja henkilökunnan mahdollisuus oman työn hallintaan tulevat olemaan keskeisessä asemassa (Utriainen & Kyngäs 2008).

3 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS

3.1 Toimintatutkimus hankkeen metodina

Toimintatutkimus valittiin hankkeen tutkimukselliseksi metodiksi sen osallistavan luonteen ja käytännönläheisyyden takia. Hankkeessa oli tarkoituksena ottaa koko henkilökunta mukaan kehittämistoimintaan, jossa etsitään käytännön toiminnan parantamista soveltamalla työaika-autonomian mukainen työvuorosuunnittelu työyhteisöön sekä kehittää yhteisöllisyyttä ja parantaa henkilökohtaista hyvinvointia. Hankkeessa edettiin toimintatutkimuksen periaatteiden mukaan ja käytettiin siihen liitettyjen tiedon analyysimenetelmien avulla saatuja tietoja.

Toimintatutkimus on tutkimuksellista kehittämistä. Tutkimuksellisella kehittämällä tarkoitetaan toimintaa, joka kohdentuu tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteyspaikkaan ja kuvaa näiden yhteyttä. Tällöin käytännön ongelmat ja kysymykset ohjaavat aidoissa käytännön toimintaympäristöissä hankittua tiedontuotantoa. Kysymyksenasettelut nousevat käytännön toiminnasta ja rakenteista. Pääpaino on sanalla kehittämistoiminta, mutta toiminnan kokonaisuudessa pyritään hyödyntämään tutkimuksellisia periaatteita. Kehittämistoiminta on prosessi, joka sisältää viisi tehtäväkokonaisuutta, jotka ovat perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 56 - 57, 21 – 24.)

Toimintatutkimus (action research) on tutkimustapa, joka pyrkii hahmottamaan tutkimuksen ja tutkittavan todellisuuden välisen suhteen. Se on Kurt Lewinin (1951) kenttäteorian ja ryhmädynamiikan pohjalta kehittynyt suuntaus, joka tutkimusprosessissa korostaa todellisuuden muuntumista. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on tutkimuksen avulla muuttaa vallitsevia käytäntöjä ja ratkaista erityyppisiä ongelmia. Tutkittavaa todellisuutta pyritään muuttamaan ottamalla käytännössä toimivat ihmiset aktiivisiksi osallistujiksi tutkimuksessa. Tässä hankkeessa lähdettiin praktisen toimintatutkimuksen ajatuksesta, koska parhaita muutoksentekejiä ovat itse hoitotyössä toimijat. Toimijoiden näkökulmat ylittävä tieto voi syntyä vain yhteisten neuvottelujen kautta. Tämä edellyttää tasavertaista kumppanuutta prosessin eri vaiheissa (Toikko & Rantanen 2006, 405.)

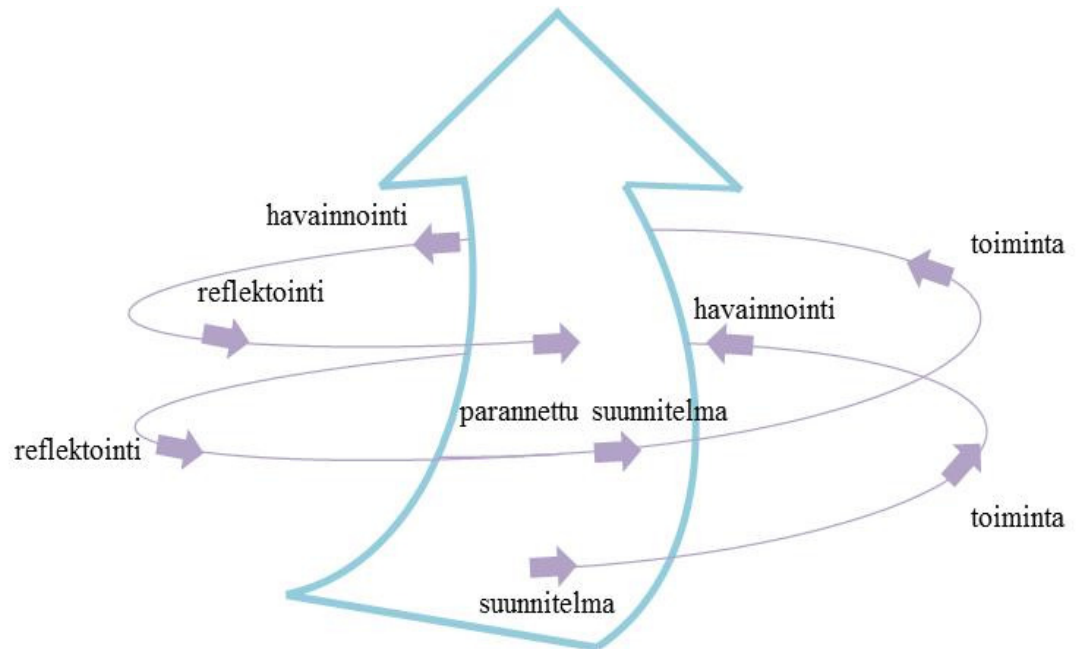
Toimintatutkimuksen kohde voi olla mikä tahansa ihmiselämään liittyvä piirre. Olennaista on sekä tuottaa uutta tietoa että edistää tai parantaa asiantiloja. (Kuula 2001, 9 – 11.) Toimintatutkimuksen kohde määrää tutkimushankkeen tuotoksen laajuuden, joka voi olla yhteiskunnallisesti merkittävä tai yksittäisiä oppijoita palveleva. Tavoitteena on erityisesti käytännöllisen tiedon tuottaminen. Kysymys on toiminnan kehittämisestä ja sen samanaikaisesta seurannasta. Teoria ja käytäntö yhdistyvät tiedontuotannon tavan ollessa prosessimainen. (Toikko & Rantanen 2009, 29 - 30.)

Toimintatutkimuksen yksi tärkeä tehtävä on näyttää ihmisille syitä heidän toiminnalleen. Syiden näkyville tuomisessa mahdollistuu niiden kritiikki ja muuttaminen. (Heikkinen, Huttunen & Moilanen 1999, 106.) Hart ja Bond (1995) määrittelevät toimintatutkimusprosessin kasvatukselliseksi toiminnaksi, joka tarkastelee yksilöitä sosiaalisten ryhmien jäseninä. Toimintatutkimus on ongelmakeskeistä, tilannesidonnaista ja tulevaisuuteen suuntautuvaa ja perustuu muutosinterventioon. Se pitää tavoitteena toiminnan kehittämistä ja muodostaa syklin tapaan etenevän prosessin, jossa toiminta, sen tutkimus ja arviointi ovat kiinteässä yhteydessä toisiinsa. (Heikkinen ym. 1999, 33.)

Toimintatutkimuksen tärkeä piirre on pyrkimys reflektiiviseen ajatteluun. Reflektoidessa tarkastellaan omaa subjektiveettiä, omaa ajatussisältöä, itseä ja kokemuksia kokevana olentona. Toiminta ja ajattelu nähdään uudesta näkökulmasta etääntyneenä itsestään. Toimintatutkimus hahmotellaan itsereflektiivisenä kehänä, joka muodostaa toiminnan syklejä. Niitä asetettaessa peräkkäin muodostuu etenevä spiraali, joka kuvaa miten toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleensuunnittelun sykleinä. (Heikkinen ym. 1999, 36 - 37.)

Toimintatutkimuksen spiraalimalli (kuvio 5) on yksi toimintatutkimuksen kehittämisprosessin malli. Tässä mallissa tulokset asetetaan uudelleen ja uudelleen arviotaviksi ja kehittämistoiminta nähdään jatkuva prosessina, joka ei johda ehdotomaan totuuteen, vaan jatkuvaan vuorovaikutukseen ja reflektiiviseen kehittämiseen. (Toikko & Rantanen 2009, 66 - 67.) Spiraalimalli valittiin tämän hankkeen toteutukseen perustaksi. Hankkeessa tarvittiin mallia, jossa edetään vaiheittain ja

johon työaika-autonomiaprosessin voi sopeuttaa. Lisäksi mallilta edellytettiin, että se voi jatkua myös varsinaisen hankkeen päätyttyä.



KUVIO 5. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2008, 81)

Toimintatutkimuksessa on toimintatutkijalla keskeinen asema ja haasteellinen rooli. Huovinen ja Rovio (2006) mainitsevat, että toimintatutkimuksessa tutkija ei voi ennakolta varautua kaikkiin kehittämisprosessista nouseviin kysymyksiin. Kysymyksenasettelun liiallisella rajaamisella saattaa tutkijalta jäädä huomaamatta kehitykselle ja tutkimuksen kiinnostavuudelle oleellisia seikkoja. Tutkimusongelmille on tyypillistä, että ne muuttuvat ja täsmentyvät kehittämishankkeen aikana. (Huovinen & Rovio 2008, 69.) Kehittämisen aiheuttaman muutoksen toteuttamisen kannalta keskeinen ristiriita on se kuinka paljon tutkijan pitää tai hän saa aktiivisesti vaikuttaa prosessin kulkuun (Kuula 2001, 116).

Wythen (1999a) mukaan tutkijan rooli voidaan jakaa kolmeen malliin:

1. Professionaalisen ekspertin malli, jossa tutkija tekee selvityksen organisaatiosta ja antaa sen pohjalta toimintaehdotuksen
2. Tutkijan kontrolloimassa toimintatutkimuksessa tutkija on sekä ensisijainen muutosagentti että tutkimusprosessin kontrolloija
3. Osallistuvassa toimintatutkimuksessa tutkija pyrkii saamaan joitain tutkittavan organisaation jäseniä mukaan aktiivisiksi osalistujiksi kaikkiin tutkimusprosessin vaiheisiin. (Kuula 2001, 124.)

Sorensen (1992) mukaan toimintatutkijan roolin voi jakaa neljään vaiheeseen. *Ensimmäisessä vaiheessa* tutkija toimii asiantuntemukseensa nojautuen muutokokeiluja ohjaavana, organisaatioteorioita soveltavana ja testaavana tieteellisenä asiantuntijana. *Toisessa vaiheessa* hän toimii konsultin roolissa. *Kolmannessa vaiheessa* tutkijat ottavat tutkittavat aktiivisiksi osallistujiksi ja ohjaavat organisaation jäsenet itse pohtimaan ratkaisut ongelmiin. *Neljännessä vaiheessa* tutkijan tehtävä on välittää moraaliset osallistumisen ja vuorovaikutuksen periaatteet. Tutkijan tehtävä on organisoida demokraattisen dialogian periaatteita noudattavia keskustelufoorumeita sillä oletuksella, että syntyy uudenlaisia yhteistyökäytäntöjä ja työn organisointia yritysten sisällä. (Kuula 2001, 116 – 117.)

Tässä hankkeessa ensimmäisen Sorensenin vaiheen mukaan toimin hankkeen tutkijana sekä esimiehen roolissa asiantuntijan ja teoriataustan esittelijänä. Tähän yhdistyi muutostoiminnan ohjaus. Toisessa vaiheessa korostui ohjaajan ja opettajan rooli. Tähän yhdistyi kolmannen Sorensenin vaiheiden tutkimukseen osallistuvien osallistajuus. Neljännen vaiheen moraaliset eettisyys ja siihen liittyvä demokraattisen dialogian periaatte näkyivät kaikissa tutkimustiedon hankintaan liittyvissä keskustelufoorumeissa.

3.2 Kehittämishankkeen tiedonhankintamenetelmät

Hankkeeseen valituilla tiedonhankintamenetelmillä oli tarkoituksena johdatella ja ohjata hankkeen etenemistä siten, että päästään hankkeen tavoitteeseen. Toimintatutkimus tuottaa laadullista tutkimusaineistoa kehittämisestä. Hankkeen tiedonhankinnassa käytettiin laadullisen tutkimuksen tiedonhankintamenetelmiä, kuten

dokumenttitietoa, havainnointia sekä ryhmäteemahaastatteluja. Toimintatutkimuksen kuitenkin painottuessa kehittämistoimintaan otettiin tiedonhankinnassa huomioon, että tietoaineiston analyysissä on järkevää tyytyä tiedon karkeaan jäsennostapaan ja tulkintaan. Aineistoa kuitenkin haluttiin sekä konkreettiselta että tulkinnalliselta tiedonkeruun alueelta, jotta hankkeen tiedoista muodostuu riittävän monipuolinen kokonaisuus. Toikko & Rantasen (2009) mukaan kehittämistoiminnan tiedonkeruu voidaan kuvata nelikenttänä, jossa hahmotetaan erilaisia tiedontuotannon lähestymistapoja (kuvio 6).

	FAKTANÄKÖKULMA	TULKINNALINEN NÄKÖKULMA
TOIMINTAA KUVAAVA DISKURSSI	VUOROVAIKUTUSAKTIEN LUOKITTELU	FOKUSRYHMÄ-HAASTATTELU
KONKREETTINEN TOIMINTA	TILASTOT JA DOKUMENTAATIO	OSALLISTUVA HAVAINNOINTI

KUVIO 6. Tiedonkeruun nelikenttä (Toikko & Rantanen 2009)

Toikko ja Rantasen (2009) kuvaileman tiedonkeruun nelikentästä halusin jättää pois vuorovaikutusaktien luokittelun, koska en löytänyt sille riittävää perustelua hankkeen tavoitteeseen pääsemisen kannalta. Vuorovaikutusaktien luokittelussa on tarkoituksena kerätä tietoa: kuka puhuu, kenelle puheenvuoro on suunnattu sekä millainen puheenvuoro on luonteeltaan. Lisäksi tarkoituksena on saada aikaan puheenvuorojen erottelu tehtävä- ja sosio-emotionaalisiin luokkiin sekä edelleen positiivisiin, negatiivisiin, aktiivisiin ja riippuviin puheenvuoroihin. Hank-

keessa haluttiin korostaa dialogista vuorovaikutusta, joten vuorovaikutuksen tarkempi luokittelu ei ollut tarpeellista.

Hankkeen dokumenttitietoa kerättiin työaika-autonomiasta ja työvuorosuunnittelun ohjeistuksesta sekä työvuorosuunnittelun tallennustiedoista. Dokumentti- sekä havainnointitietoa saatiin myös hankkeen aikana pidetyistä kokouksista, jotka toteutettiin ideointi- ja informatiivisinä kokouksina. Koski ja Korteso (2012,18) määrittelevät kokouksen tilaisuudeksi, johon kokoontuu useita ihmisiä miettimään asian eteenpäin viemistä. Työelämässä kokoustilanteet voivat olla hyvin erilaisia riippuen päätöksenteon tarpeesta ja kokousten osallistujamäärät voivat vaihdella muutamasta henkilöstä sataan (Niipola & Rauramo 2008, 5).

Hankkeen kokouksilla ei ollut varsinaista kokousprotokollaa (järjestäytymistä). Roolini hankkeen kontrolloijana, osallistavana ja osallistuvana tutkijana sekä esimiehenä edellytti, että kutsuin kokoukset koolle ja tein esityslistat niihin kokouksiin, joiden sisältö sitä vaati. Toimin kokouksissa myös puheenjohtajana ja sihteerinä. Dokumenttitiedon keräämistä ja tutkimusaineiston analyysiä varten tein muistiot kaikista kokouksista, paitsi niistä tiimikokouksista, joissa tehtiin käytännön harjoituksia.

Hankkeen kokoukset saivat nimensä sen mukaan ketä niihin osallistui. **Esimieskokous**, jota hankkeen aikana kutsuttiin myös hanketyöryhmän kokoukseksi, tarkoitti neljän esimiehen eli osastonhoitajan ja kolmen apulaisosastonhoitajan ryhmää (hanketyöryhmä). Näitä kokouksia pidettiin kaksi. **Osastokokouksia** oli kolme. Näihin osallistui henkilökunnasta noin 50 henkilöä, noin kymmenen ollessa vapaapäivällä tai lomalla. **Tiimikokoukset**, joita pidettiin myös kolme, olivat yksikön kolmen eri erikoisalan sekä työtehtäväalueiden mukaan muodostuneiden tiimien kokouksia (gastrotiimi, uroitiimi, ortotiimi, perushoitajat ja sihteerit). Tiimien henkilömäärä oli keskimäärin kymmenen henkilöä. Hankkeen ryhmäteema-haastattelut toteutettiin tiimien viimeisissä kokouksissa.

Ryhmäteemahaastattelu (focus group) valittiin yhdeksi tiedonhankintamenetelmäksi, koska tavoitteena oli saada mahdollisimman moni henkilökunnasta osallistumaan keskusteluun ja kertomaan mielipiteensä. Fokusryhmä tuottaa aineistoksi haastattelumateriaalin, jonka analyysin lähtökohtana on ryhmä. Fokusryhmä antaa

tilaa moniäänisyydelle, joka suuren vaikka pienempiin tiimeihin jaetun joukon haastattelujen tiedonhankinnassa mahdollistaa kaikkien osallistumisen ja helpottaa aineiston keräämistä. (Toikko & Rantanen 2009, 146.) Ryhmähaastattelujen tavoitteena oli korostaa laadulliselle tutkimusmenetelmälle olennaista tutkimuksen emansipatorista luonnetta, jolloin tutkittavat eivät ole vain tutkijan tutkimusaineiston keräämisen väline vaan joukko osallistujia, joiden ymmärrys tutkittavasta asiasta lisääntyy ja sen myötä vaikuttaa positiivisesti tutkittavaa asiaa koskeviin ajattelu- ja toimintatapoihin (Vilka 2005, 102 – 103).

Ryhmähaastattelu voidaan esittää prosessina, joka alkaa suunnittelustaja etenee haastattelutilanteen kautta analyysiin (kuvio 7).



KUVIO 7. Ryhmähaastatteluprosessin eteneminen (vrt. Hirsjärvi & Hurme 2001)

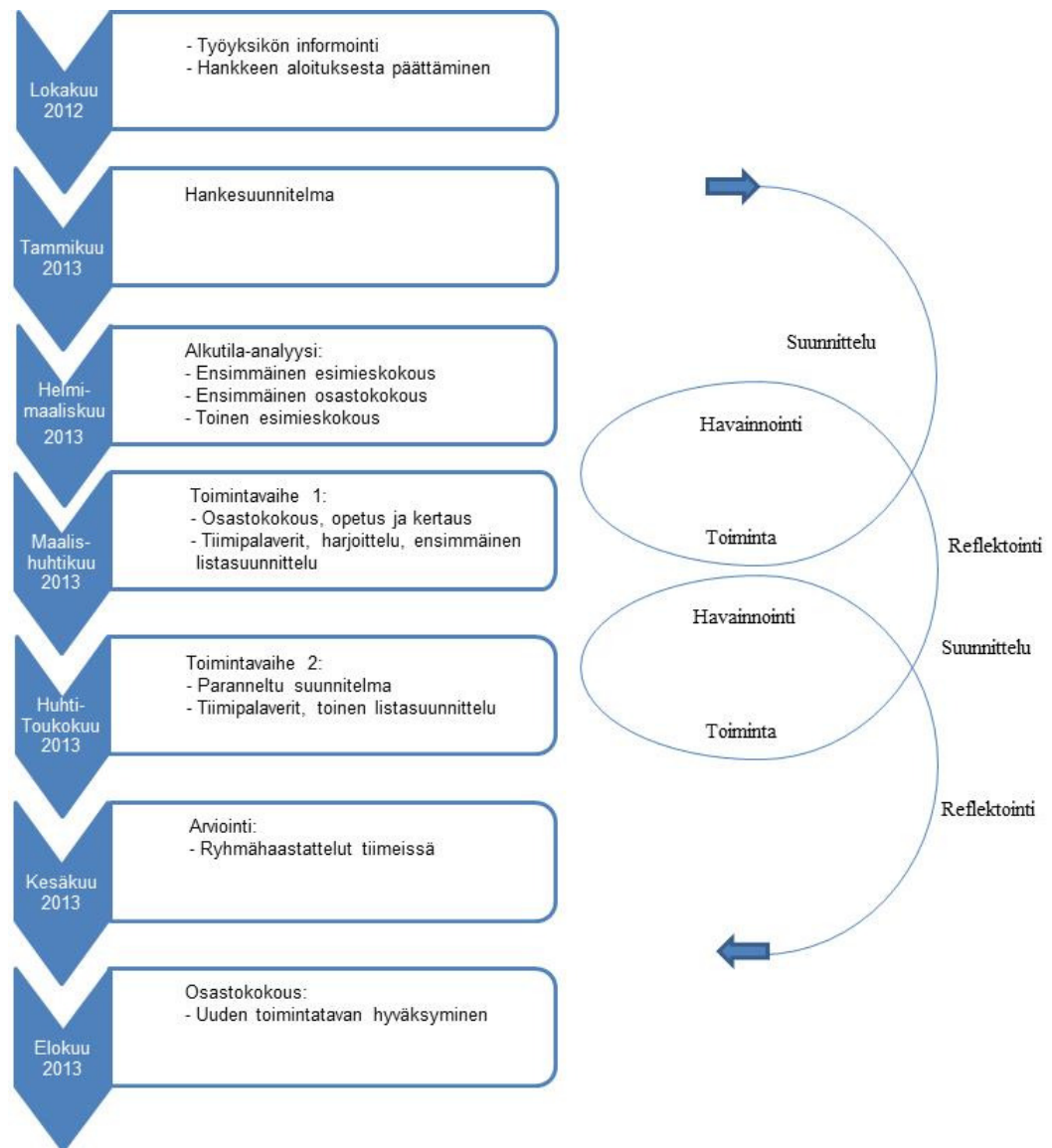
Ryhmähaastatteluissa haastattelijan tehtävä on pitää keskustelu asetetuissa teemoissa ja varmistaa kaikkien mahdollisuus osallistua esimerkiksi jakamalla puheenvuoroja (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61 - 62). Ryhmäteemahaastattelu on keskustelua, jonka tavoite on vapaamuotoinen keskustelu ja jossa osanottajat voivat kommentoida spontaanisti. Ryhmäteemahaastattelussa tehdään huomioita ja tuetaan monipuolista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Toimintatutkimuksessa ryhmäteemahaastattelut ovat tutkijalle käyttökelpoisia, koska näin on mahdollista saada tietoa samanaikaisesti usealta vastaajalta. Haastattelukysymysten muodossa tulee kuitenkin muistaa, että laadullisen tutkimuksen aineiston keräämisessä on sen sisällöllinen laajuus tärkeämpää kuin aineiston kappalemäärä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61 – 63; Huovinen & Rovio 2008, 110 – 111; Vilka 2005, 109.) Ryhmä-

teemahaastattelut olivat hyvä tapa saada hankkeen dokumentti- ja havainnointitietoa. Samalla pystyttiin myös arvioimaan vuorovaikutusta ja yhteisöllisyyttä dialogin toteutumisen kautta.

3.3 Kehittämishankkeen aikataulu ja aloitus

Idea ja ehdotus työaika-autonomia (TAA) kehittämishankkeesta nousi työyksikön osastotunnista keväällä 2012, jossa esiteltiin työaika-autonomian toteutusta Peijaksen sairaalan vuodeosastolla. Osastotunnilla oli mukana työyksikön osastoryhmän päällikkö sekä osastonhoitaja ja hanke hyväksyttiin alustavasti kirurgian poliklinikalla toteutettavaksi. Työyksikössä oli meneillään potilastietojen kirjaamiseen liittyvä muutos, joka vaati koulutus- ja oppimisvoimavarojen keskittämistä, joten TAA-hankkeen aloittamista päätettiin hieman lykätä. Lokakuussa 2012 päätettiin hankesuunnitelman aloittamisesta ja esitin osastonhoitajalle hankkeen aloitusajankohdaksi kevättalvea 2013. Ehdotus vietiin työyksikön osastokokoukseen lokakuun 2012 lopulla ja hyväksyttiin lopullisesti työyksikön hankkeeksi koko yksikön henkilöstön kesken.

Tammikuussa 2013 valmistunut hankesuunnitelma esitettiin osastoryhmän päällikölle ja hankkeelle haettiin tutkimuslupa. Tutkimuslupa haettiin kirjallisesti koulutuspäällikön kautta ja sen myönsi johtava ylihoitaja (LIITE1). Tutkimusluvan saaminen edellytti HUS ohjeistuksen mukaista yksityiskohtaista hankesuunnitelmaa, josta tuli käydä ilmi hankkeen tavoitteet, hyöty ja mahdolliset kustannukset työyksikölle. Lisäksi työyksikölle tuli tehdä hankkeesta saatekirje, jossa tuli mainita hankkeeseen osallistumisen vapaaehtoisuus (LIITE 2). Hankkeeseen ei liittynyt potilastietojen käsittelyä, joten eettisen toimikunnan lupaa ei tarvittu. Tutkimuslupa saatiin helmikuussa 2013 ja hanke aloitettiin kahden viikon kuluttua tästä. Hankkeen toteuttaminen kesti noin seitsemän kuukautta ja sen loppuarviointi toteutettiin elokuussa 2013. Aikataulutukseen eniten vaikuttavia ja huomioitavia tekijöitä olivat yksikön toimintaan liittyvät tekijät kuten ajoittainen kiire, kesälomat ja työvuorojaksot. Hankkeen aikataulu ja eteneminen sekä toimintatutkimuksen vaiheiden sijoittuminen siihen on esitetty kaaviossa (kuvio 8).



KUVIO 8. Hankkeen aikataulu ja toimintatutkimuksen eteneminen

Työaika-autonomian soveltaminen ja käyttöönottoprosessi jakantuivat tässä hankkeessa kolmeen työaika-autonomisen työaikasuunnittelun etenemisen vaiheeseen, jotka olivat alkutila-analyysi, toimintavaihe ja arviointi. Prosessin vaiheet myötäilivät toimintatutkimuksen spiraalin vaiheita - suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi. Hankkeen toteutukseen tarvittiin kaksi spiraalin kierrosta. Hankkeen aikataulujanassa osa spiraalin vaiheista lähes yhdistyi toisiinsa. Ensimmäinen spiraalin kierros sisälsi hankesuunnitelman tekemisen, alkutilan analyysin ja ensim-

mäisen toimintavaiheen. Toinen spiraalin kierros sisälsi toisen toimintavaiheen, jossa tehtiin myös paranneltu suunnitelma sekä hankkeen lopullisen arvioinnin.

Kehittämishankkeessa toimintatutkijan tulee määritellä roolinsa ja hyväksyä, että hankkeen aikajanalla rooli saattaa vaihdella, joskin tutkijan rooli säilyy. Tässä kehittämishankkeessa roolini toimintatutkijana oli kontrolloiva sekä osallistuva ja osallistava. Toimin työyksikössä hankkeen aikana sekä apulaisosastonhoitajana että osastonhoitajana. Työtehtäviini esimiehenä kuului työvuorosuunnitteluun liittyvät asiat. Tutkijana tunsin toiminnan ja työyhteisön näkökulmasta toimin siinä sekä käytännön hoitotyöntekijän että esimiehen roolissa.

3.4 Hankkeen toteutuminen ja tulosten analyysimenetelmä

Päävastuu hankkeen toteutuksesta ja tuotoksesta oli minulla, joskin koko henkilökunnan osallistuminen oli välttämätöntä. Hankkeen etenemistä rytmitti sisäistämani Kuulan (2001) esittelemä Sorensenin (1992) toimintatutkijan neljävaiheinen roolijako, jonka pelkämästä tutkijan roolista siirsin käytännön ohjaukseksi. Roolijaon mukaan esitin hankkeen alussa työaika-autonomiahankkeen tietoperustan ja opastin käyttämään työaika-autonomiamallia. Hankkeen edetessä kaikki pääsivät mukaan toimintaan kokeilemaan ja pohtimaan toimitatapaa. Tämän jälkeen tehtävänäni oli kannustaa ja rohkaista toteutuksessa korostaen dialogin tärkeyttä sekä tuoda esiin yhteisöllisyyden periaatteen toteutuminen. Hankkeessa korostettiin toimintatutkimukselle olennaisena osallistavaa toimintatapaa sekä sitä, että hankkeessa ei ole kyseessä esimiesmääräys, vaikka hankkeen projektipällikkönä toimi esimies.

Alkutila-analyysi

Työaika-autonomia käyttöönottoprosessin ensimmäinen vaihe oli alkutila-analyysi, jossa tutustuttiin TAA-malliin, kuvattiin nykytoiminta, koottiin esimiesten kesken työaikasunnitteluun liittyvät säännöt sekä yhteistyössä henkilöstön kesken työyksikön toiminnan mukaan määritellyt työaikasunnittelun pelisäännöt. Toimintatutkimuksen näkökulmasta alkutila-analyysi kuului ensimmäiseen spiraalin kiertoon.

Peijaksen kirurgian poliklinikalla työaikasuunnittelu toteutettiin Logica Oy:n Titania®-ohjelmalla. Työaikasuunnittelun teki apulaisosastonhoitaja. Työaikamuoto oli muodollinen jaksotyö, joka muodostui päiväajan klo 6.45 – 18 aikavälille sijoittuvasta työstä ja tarkoitti 38,25 tunnin viikottaista työaikaa. Listajaksot olivat kuuden viikon mittaisia sisältäen yhden työntasauspäivän (T-päivä). T-päivä on vapaapäivä, joka muodostuu työtuntien tasaamisesta kuuden viikon ajalle. Näin työaikäsäädösten mukaiset kuuden viikon ajalle määritellyt työtunnit eivät ylitä. T-päivä ei ole pakollinen, sillä tuntien tasaaminen voidaan tehdä myös päiväkohtaisena. Työntasauspäivää voidaan kutsua myös pelkästään vapaapäiväksi. Käytän T-päivä käsitettä tässä hankkeessa, koska se oli työyksikössä sekä Titania-ohjelmassa käytössä oleva käsite.

Työntasauspäivän oli voinut toivoa haluamalleen päivälle merkkamalla yksikön omalla levyasemalla olevaan taulukkoon toivotun päivän. Listanteon kokonaishallintaa oli vaikeuttanut toivomusten esittäminen vielä silloin, kun uusi työvuorolistaa oli jo tarkoitus julkaista. Useimmiten myöhäinen toivomus johtui inhimillisestä unohduksesta. Työntasauspäivän sijoittamisesta viikkoon oli sovittu, että päivä ei voi aina asettua maanantaille tai perjantaille ja poissaolijoita voi peruslistassa olla enintään 6 henkilöä samalla päivällä. Poikkeuksia olivat ajankohdat, jolloin poliklinikan toimintaa on supistettu. Mikäli supistettu toiminta tarkoittaa sitä, että poliklinikka on suljettu, lukuunottamatta päivystysluonteista toimintaa, keskittään työntasauspäiviä näille päiville.

Henkilökuntaresurssit kohdennettiin työyksikössä ns. viikkolistalla. Viikkolista piti sisällään työntekijöiden päivittäisen sijoituksen viikoittain kussakin työpisteessä tehtävä- ja erikoisalakohteisesti. Esimiesten tehtävänä oli täyttää viikkolistaan henkilökuntaresurssit eli ne henkilöt, jotka kunakin päivänä olivat paikalla. Viikkolistan sijoitukset perustuivat siis työvuorosuunnitelman henkilöstöjakautumiseen. Viikkolistan henkilösijoitusten tekeminen oli tiimiytetty ja viikkojen suunnittelu oli vastuutettu tiimien vastuuhenkilöille. Jokainen tiimi pyrkii pitämään kiinni oikeudenmukaisesta tiimien jäsenten työpistekierrosta.

Esimiehet pitivät helmikuussa 2013 ensimmäisen *esimieskokouksen*. Esimiesten ryhmittymää kutsuttiin hanketyöryhmäksi, sillä he mahdollistivat hankkeen etenemisen ja osallistuivat hankkeen toteutumisen valvontaan. Ensimmäinen kokous

oli tapaaminen, jossa esimiesten kesken käytiin läpi hankkeen sisältö, sen eteneminen, vastuut, velvollisuudet sekä työtehtävät hankkeen aikana. Kokouksessa tutustuttiin työaika-autonomiamalliin ja käytiin läpi työyksikön nykytoimintaa. Keskeiseksi työaikasunnittelun muutokseen vaikuttavaksi tekijäksi todettiin työaikamuodon ja työvuorosunnitteluohjelman luomat rajoitteet sekä mahdollisuudet.

Esimieskokouksessa todettiin, että suuren työyhteisön työvuorojen laatiminen siten, että työelämän ja vapaa-ajan tarpeiden huomioiminen mahdollistuu, oli ollut työvuorojen suunnittelijalle melkoinen haaste. Työyhteisön henkilöstön joukossa oli useita, jotka tekivät osittaista työaikaa lasten iän tai opintovapaa-oikeuden perusteella ja olivat tästä syystä tavalla tai toisella poissa päivittäisestä hoitotyön resursseista. Tarve henkilöstön läsnäolosta tietyssä kellonaikana tietyissä toimintapisteissä ei myöskään ollut vakio. Erityinen haaste työvuorosunnittelulle olivat ne poissaolopäivät joihin henkilökunta teki hakemuksen HUS-Plus henkilöstöhallintajärjestelmän kautta osastonhoitajalle. HUS-Plus henkilöstöhallintajärjestelmästä henkilökunnan tietoja voi katsoa vain osastonhoitaja tai hänen poissa ollessa järjestelmään määritelty sijainen. Hyväksytyt poissaolopäivät päivittyivät Tiantiaan ajoittain hitaasti ja tieto ei näkynyt muuta kautta apulaisosastonhoitajalla, jolla kuitenkin oli vastuu työaikojen suunnittelusta.

Hanketyöryhmä (esimiehet) näkivät tarpeelliseksi luoda esimiestyön velvoitteen mukaiset pelisäännöt ensimmäisen esimieskokouksen aikana. Pelisäännöt sisälsivät työaikalain, KVTES:n sekä työyksikön ja organisaatiosopimusten työvuorosunnitteluun liittyviä osia. Pelisäännöt kerättiin luetteloksi, joka päätettiin esittää koko henkilökunnalle yhteisten pelisääntöjen luomisen yhteydessä. Hanketyöryhmä sopi myös siitä, että kunkin tiimin esimies-tiiminvetäjä vastasi tiimensä henkilöstön koulutuksesta ja opastamisesta työvuorosunnittelussa. Mahdollinen palaute toteutumisesta annettiin minulle ja velvoite hankkeen teorian ja taustan informoinnista koko työyksikölle oli minulla tutkijana.

Esimieskokouksessa työaika-autonomian taustatieto liitettiin työyhteisön toimintaan. Käydyn keskustelun perusteella havaitsin, että esimiesten keskuudessa eniten huolta aiheutti tiedottamisen pirstaloituminen, jos koko henkilöstö ei jokaisena aamuna olekaan työnjaossa. Huolta aiheutti myös muodostuuko vapaapäivien sijoittelussa erimielisyyttä, kun se pitkälti vapautetaan yksilöiden ja tiimien vastuulle. Työaikasuunnittelun muutoksen toteuttamiseen todettiin jaetun johtajuuden periaatteiden sopivan. Siihen muuttuuko henkilöstön näkemykset johtamisesta hankkeen aikana ei otettu kantaa. Lisäksi erittäin tärkeänä esimiesten kesken nähtiin KVTES:n ja työaikalain kertaaminen henkilöstön kanssa, jotta myös työajan käyttöön liittyvät velvollisuudet tulevat huomioitua.

Hankkeen etenemisestä esimieskokouksessa todettiin, että sen täytyi perustua pitkälti työyksikön käytännön mahdollisuuksiin toteuttaa hanketta ja vastaanottaa hankkeen tuomaa muutosta. Työvuorosuunnittelu, joka tehtiin kuuden viikon jaksolle, voitiin tehdä vain niinä aikoina, jolloin työvuorot oli mahdollista ottaa käyttöön. Kehittämishankkeen rajaamisesta myös sovittiin, että työvuorojen toteutumien tallentamiseen liittyvät yksityiskohdat jätetään pois. Työvuorototeutumia käytettiin kuitenkin suunnittelemisen teknisen osuuden oppimisen ja ymmärryksen mittarina. Niistä kerättiin myös tietoa suunnitteluun liittyvistä ongelmista ja muutostarpeista.

Helmikuussa 2013, noin viikko ensimmäisen esimieskokouksen jälkeen, pidettiin ensimmäinen tunnin mittainen *osastokokous* koko henkilökunnalle. Kokouksessa esiteltiin työaika-autonomian perusteet, tavoitteet sekä KVTES:n määrittämät reunaehdot sekä hanketyöryhmän määrittelemät pelisäännöt. Henkilökunnalta kysyttiin mielipiteitä ja kerättiin toivomuksia yhteisten työaika-autonomian pelisääntöjen määrittelyä varten. Henkilökuntaa pyydettiin ennakolta kartoittamaan omia työaikatarpeitaan, joita hyödynnettäisiin ensimmäisessä työvuorosuunnittelussa.

Lähtiessämme yhdessä henkilöstön kanssa osastokokouksissa työstämään lopullisia pelisääntöjä ja työaika-autonomian toteuttamista käytiin arvokasta dialogiaa korostavaa keskustelua, jossa myös havainnointi mahdollistui. Havainnointi oli ilmeiden ja eleiden sekä toiminnan havainnointia suhteessa sanottuihin lauseisiin sekä pelkkien lauseiden tunnetilan havainnointia. Työyksikön ehdoton etu oli

henkilöstön aktiivisuus ja kyky kokonaisvaltaiseen mielipiteiden vaihtoon, joka ajoittain sisälsi myös helposti tulkittavaa elekieltä, maltillisuutta sekä kiihkeyttä. Lisäksi se, että tunsin henkilöt, helpotti keskustelun sekä tunnelman havainnointia. Tärkeäksi asiaksi muodostui myös, että en esimiehenä korostanut esimiesasemaani vaan asettauduin enemmän tutkijan rooliin ja toisaalta henkilöstön rinnalle toteuttamaan muutosta. Esimiesroolia ei kuitenkaan voinut kokonaan välttää, joten keskityin jaetun johtamisen ajatukseen, jossa korostin kaikkein olevan vastuullisia kumppaneita ja osallistuvia päätöksentekijöitä.

TAA:n idea ymmärrettiin hankeyksikössä helposti, mutta vaikeutta oli sijoittaa se päivätyöympäristöön, kun varsinaisia koko vuorokauden kattavia työvuoroja ei ollut. Tilanteen konkretisoinnissa henkilöstössä käytettiin työyhteisölle ominaisesti sarkastista huumoria. Dialogisen lähestymistavan mukaan tämä tuotti yhtä arvokkaan havainnon kuin muutkin kommentit.

”Mitähän jos me tytöt alamme merkaamaan itsellemme iltavuoroja tai kuka haluaisi tulla yövuoroon”.

Työaika-autonomiasta päivätyössä korostettiin, että autonomiaksi muodostuu työntasauspäivän toivominen itselle sopivaan ajankohtaan sekä työajanlyhennyksen merkitseminen aamuun perinteisen iltapäivän sijaan, mikäli se omaan elämäntilanteeseen sopi paremmin. Kommentoitiin myös sitä onko pakko laittaa toivomuksia, jolloin todettiin, että toivomukset lähtevät henkilökohtaisesta tarpeesta ja mahdollisuudesta, ei pakosta. Tarvetta ja mahdollisuutta rajoitti vain työyksikön toiminnan tarpeet.

Puheenvuoroja käytiin siitä mitä kellonaikoja voidaan toteuttaa. Tästä päästiin yksikön toimintaan peilaten yhteisymmärrykseen, että työajat merkitään kokonaisuksi päiviksi ja reunakellonajoiksi muodostui aamuun 6.45 – 8.30. Tällöin työhöntuloaika ei edellytä toimenpiteitä toiminnan tarpeen vaatimuksista. Iltapäivään läsnäoloa määriteltiin kello 15 - 16.00 asti. Näin työtehtävät ehditään saattaa päätökseen, mutta toisaalta työtehtäviä vielä riittää, esimerkiksi seuraavan päivän valmistelua. Näistä poikkeaviin aikoihin tuli pyytää osastonhoitajalta erillinen lupa, kuten ennenkin. Huolta kannettiin myös siitä, miten hyvin osataan laittaa

kellonajat täsmäämään kokonaistyöajan todellisuutta varsinkin listoilla, joilla on suunniteltuja keskeytyksiä tai jos tekee lyhennettyä työaika.

”Miten mä osaan laskea tunnit, jos mulla on loma ja miten mä muistan milloin mulla on loma”?

”mitä mun tunnit sitten on, kun mä alan tekemään lyhennettyä työaika”?

Työtuntien laskemisesta sovittiin, että listantekijä tasoittaa tunnit ottaen huomioon jokaisen itsenäisesti merkatut toiveet mahdollisimman hyvin ja mahdollisuuksien mukaan. Listantekijän sovittiin laittavan suunnittelupohjiin tiedossa olevat keskeytykset, mikäli ne eivät ole kirjautuneet Titania-järjestelmään ja näy sitä kautta automaattisesti. Korostettiin kuitenkin kaikkien velvollisuutta tarkastaa omien keskeytyksien oikeellisuus. Todettiin, että suunnittelulistat voidaan laittaa esille kolme viikkoa ennen listan vaihtumista eli kuuden viikon suunnittelun puolella välissä, jotta mahdollisimman paljon keskeytyksiä saadaan kerättyä pohjiin. Keskeiseksi asiaksi minuuttien oikein laittamisen sijaan toivomisessa asetettiin, että listantekijä selkeästi tietää mille päivälle jonkinlaista lyhennystä toivotaan. Koska hankeyksikössä tehtiin päivätyötä, ei muiden työaikasäädösten huomioimisessa tai niiden toteuttamisessa osaamisen kannalta todettu olevan ongelmia. Todettiin myös, että esimiesten vastuu listojen tuntien oikeellisuudesta ei työaika-autonomiassa häviä.

Yhdeksi keskustelualueeksi muodostui tiimityöskentelyn ja tiimien yli työskentelyn vaikutus työaika-autonomiaan, sillä yksi autonomian toteuttamisen ajatus oli sopeuttaa yksilön tarpeet tiimien toiminnan tarpeisiin. Keskusteluun nousi myös tiimien jäsenten kyky ajatella yhteisöllisesti sekä poliklinikan kokonaisyhteisöllisyyden ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen.

”Onks sit niin, että nopeat syö hitaat T-päivien saamisessa”.

”Mistä mä sit tiedän missä mun pitäis olla, jos mä tuun vähän myöhemmin ja entä, jos mut onkin laitettu toiseen tiimiin”?

Yhteisöllisyyden ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta todettiin, että työaikojen siirtymä tulee olla sellaisten kellonaikojen sisällä, jotka eivät vaikuta toiseen ti-

miin siirtymiseen. Mikäli satunnaisesti niin käy, että toiseen tiimiin menevä henkilö tulee työpaikalle hieman tavallista myöhemmin, tulee tiimien yhteisöllisyyden ja yhteistyöhengen toimia kuten ennen autonomista suunnittelua se oli toiminut eli poissaolevan päivän aloittaa joku tiimiläisistä. Tässä yhteydessä myös todettiin, että henkilö joka tulee työhön aamun työnjaon jälkeen tarkastaa joko tiimiläisiltä, osastonhoitajalta tai sihteereiltä onko hänen työpistesijoitteluunsa tullut muutosta. Yhteisöllisyyteen vaikuttavana ja toivomuksien määrätöntä toteutumista rajoittavana todettiin, että enempää kuin kuusi henkilöä ei voi yhtä aikaa pois muulloin kuin työyksikön supistusaikana. Tämä lukumäärä perustui kokemukseen toiminnan resurssointitarpeista. Yhteisöllisyyden ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta sekä resurssoinnin tarpeiden valvomisesta todettiin, että se on edelleen esimiesten tehtävä.

Kaiken kaikkiaan tunnelma osastokokouksessa oli vastaanottava, mutta kriittinen. Muutamissa kommentteissa näkyi, että työyksikössä oli vuosien varrella ja aivan viime aikoina käyty läpi muutoksia. Toisaalta se, että nyt muutoksessa lähdettiin myös yksilön näkökulmasta, aiheutti sekä hämmennystä että myönteisyyttä.

”Minusta on ihanaa, että tällaista suunnittelutapaa kokeillaan. Minusta on joksus kiva tulla töihin ja aloittaa saman tien työnteko eikä aina istua aamupalaverissa.”

” Muuttuuks täs nyt sitten kovin moni asia”.

”Menetetääks me nyt kaikki nää aamuhetket. Eiks näilläkin oo joku arvo”.

Työyksikössä oli perjantaisin osastotunti, johon osallistuminen oli pyritty järjestämään mahdollisimman monelle. Perjantai-aamusta sovittiin, että siihen ei toivota työajanlyhennystä ellei tähän ole pakottava tarve. Lisäksi todettiin, että aamun työnjakotilaisuudet ja mahdollisuus siinä tiedottamiseen eivät häviä, sillä kuitenkin kaikki eivät halua työajanlyhennystä aamusta. Todennäköisyys sille, että aamutyönjakoon ei tule kukaan, on hyvin pieni. Lisäksi päätettiin, että niillä jotka tulevat myöhemmin, on velvollisuus ottaa selvää, mitä aamulla tiedotettiin ja osastonhoitaja jatkaa keskeisistä asioista tiedottamista sähköpostitse lähetettävällä ja yhteiselle levyasemalle tallennettavalla viikkotiedotteella. Osastokokouksen päätteeksi todettiin, että muodostetut pelisäännöt hyväksytään työaikasuunnittelun

pohjaksi. Tein pelisäännöistä yhteenvedon, joka laitettiin kahvihuoneen seinälle kaikkien nähtäväksi.

Seuraavaksi hanketyöryhmä kokoontui toiseen esimieskokoukseen, jossa tarkastettiin ja hyväksyttiin koko työyhteisön kanssa sovitut pelisäännöt. Kokouksen jälkeen tein tähän asti kerättyjen tietojen pohjalta lyhyen kirjallisen työaika-autonomisen suunnittelun ohjeen ja yksi apulaisosastonhoitajista muotoili suunnittelutaulukot Titania®-ohjelman Excel esitysmuodosta ensimmäistä työvuoro-suunnittelua varten.

Toiminta-vaihe

Seuraava työaika-autonomiaprosessin vaihe oli toiminta-vaihe, jossa toteutui koulutus, sopiminen ja innovointi. Toimintatutkimuksen spiraalin kierrossa autonomisen suunnittelun ensimmäisen työaikasunnittelun valmistuttua tapahtui myös ensimmäinen reflektio ja toiminta-vaiheessa käynnistyi myös toimintatutkimuksen seuraavan spiraalinkierron suunnittelu- ja toimintavaihe. Toimintavaihe siis sisälsi toimintatutkimuksen näkökulmasta kahden spiraalin vaiheita.

Huhtikuun 2013 alussa pidettiin henkilökunnalle toinen osastokokous, joka sisälsi kaikille yhteisen kertauksen työaika-autonomiasta sekä yhteisesti sovittujen pelisääntöjen esittelyn. Kokouksen päätteeksi jakauduttiin tiimeihin harjoittelemaan *ensimmäistä työaikasunnittelua*. Aikaa harjoittelulle oli jälleen noin tunti. Suunnitteluun oli tehty pohjat, jotka sisälsivät sillä hetkellä tiedossa olevat keskeytykset, esimerkiksi lomat ja koulutukset. Suunnittelulomakkeiden tueksi oli tehty lomake Titanian kirjainkoodeista, joita kehoitettiin käyttämään helpottamaan merkintää. Numeroita kehoitettiin käyttämään niiden päivien kohdalla, johon muutosta toivottiin. Tiimien vetäjät neuvoivat henkilöstöä tarvittaessa. Suunnitteluun lähdettiin vaihtelevalla innolla. Osa henkilöstöstä ei kokenut tarvitsevansa muuttaa työvuorojaan, mutta osa otti toivemahdollisuuden avoimena vastaan. Tästä harjoittelusta saatiin suunnittelutaulukoihin muodostettua karkeamuotoinen ensimmäinen työaika-autonominen kuuden viikon työjakso.

Suunnittelun valmistuttua apulaisosastonhoitaja tallensi työajat Titania®- työaika-järjestelmään ja teki työaikoihin tarvittavat korjaukset sillä perusteella, että yksikön häiriötön toiminta varmistuu. Haasteeksi muodostuivat epäselvät merkinnät ja

muutamilla päivillä olevat liian useat T-päivätoiveet. Havaintojen pohjalta ohjeistusta parannettiin muun muassa siten, että ne T-päivätoiveet, jotka koettiin ehdottomasti tarpeellisiksi, pyydettiin ympyröimään. Näin tärkeät päivät erottuivat niistä, joiden paikkaa saa vapaammin toiminnan tarpeen mukaan siirtää. Toiveiden perusteella myös havaittiin, että tallentamista helpottaa yhden uuden työaikavälin perustaminen Titaniaan. Tallennuksen jälkeen henkilökuntaa informoitiin työvuorotoivomuksiin tehdyistä muutoksista ja suunnitelma otettiin käyttöön.

Toinen kuuden viikon työaikasuunnittelujakso oli toimintatutkimuksen spiraalin toisen kierroksen alku ja parannellun suunnitelman vaihe. Suunnitelman parannuksesta siirryttiin kuitenkin varsin nopeasti toimintaan eli uusien suunnitelmallisten täyttööseen ja tämä mahdollisti jälleen toiminnan havainnoinnin. Listasuunnittelussa oli vielä syytä korostaa, että suunnittelussa käydyssä dialogissa kaikkien mielipiteet ovat samanarvoisia eikä kenelläkään ole tarvetta osoittaa tiedollista paremmuutta vaan kaikkien tulee osata kunnioittaa toisen ihmisen käsitystä (vrt. Vuori 2011, 191).

Toinen työaikasuunnittelu toteutettiin toukokuun 2013 alussa. Työaikasuunnittelu toteutettiin jälleen tiimeissä, tiimikokouksissa. Tiimikokoukset olivat selkeä dialogian toteutumisen alue. Dialogin toteutumiseen vaikutti kuitenkin suuresti tiimin aiemmin saavutettu ryhmädynamiikka. Suunnittelun harjoitteluun liitettiin parannusehdotuksia, joita oli tullut edellisen työaikasuunnittelun jälkeen. Parannusehdotukset oli kerätty myös osastokokouksista, joiden aiheena ei varsinaisesti ollut työaika-autonomia, mutta aiheita kokouksissa sivuttiin. Parannusehdotuksia oli esitetty myös suoraan esimiehille, myös tutkijalle ja näistä työvuorosuunnittelusta vastaavat esimiehet (apulaisosastonhoitajat) tekivät yhteenvetoja. Tässä vaiheessa toteutui reflektio. Työaika-autonomian luomia tarpeita oli verrattu omiin kokemuksiin ja tutkijana pystyin vertaamaan palautteita hankkeen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Hanke oli edennyt haluttuun suuntaan.

Toinen työaikasuunnittelu otettiin vastaan ensimmäiseen verrattuna odottavin mielin, joskin kesälomakatkokset askarruttivat joitain.

”Milloin ne toivomukset tulee? Olisi toivomuksia”.

”Miten mä nyt sit lasken nää tunnit kun tuo loma vie puolet listasta. jääks mulle mitään lyhennystä tai T-päivää”.

Tulevan kesän vaikutus näkyi yksikön toiminnassa kiireenä. Suunnittelulistat ehdittiin tehdä vasta siten, että täyttöaikaa jäi alle viikko. Haastetta sekä pientä epävarmuutta toiseen harjoitteluun toi tunneiltaan vajaat listat. Tästä kuitenkin selvitettiin ja toivomuksia saatiin tehtyä. Positiivinen havainto oli, että jotkut rakensivat jo työaikojaan henkilökohtaisen kalenterinsa kanssa, kuten työaika-autonomiassa oli tarkoituksena. Lomien vaikutus lyhennyksiin kerrattiin ja korostettiin sitä, että ei haittaa vaikka lyhennyksiä olisi merkannut liikaa, koska tallentaja joka tapauksessa tasoittaa jakson tunnit. Uuden työaikavälin käyttöönotto helpotti suunnittelemaan ja tallentajan työtä.

Arviointi

Seuraava työaika-autonomiaprosessin vaihe oli **arviointi**. Arviointi voidaan määrittellä monella tavalla riippuen siitä missä vaiheessa sitä tehdään, miten sitä tehdään, millaisia kysymyksiä painotetaan ja millainen rooli arvioinnin tekijälle ja arvioinnin kohteelle annetaan (Virtanen 2007, 86). Tässä arvioinnin vaiheessa haluttiin ensisijaisesti arvioida työaika-autonomian soveltamisen onnistumista ja käyttöönottoa sekä löytää tarpeet lopullisten pelisääntöjen tarkentamista sekä työaika-autonomian mallintamista varten. Lisäksi haluttiin esille koko hankkeen tuloksia ja tämä mahdollistui erityisesti ryhmäteemahaastattelujan avulla. Kehittämisprosessin analyyttisin osa on arviointi ja reflektiivisessä prosessissa vuorottelevat konkreettinen kehittämistoiminta ja analyysi (Toikko & Rantanen 2009, 82, 165).

Arvioinnin vaiheessa hankkeesta oli koottu runsaasti tietoa ja tiedolle tuli valita analyysimenetelmä. Hanke näytti tuottavan moninaisen tiedon kokonaisuuden ja pienen haasteen tietojen käsittelylle ja analyysimenetelmän valinnalle. Päädyin valitsemaan sisällönanalyysin aineiston luonteen takia. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä ja sillä voidaan tarkoittaa kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysiä. Sisällönanalyysi voi olla yksittäinen metodi tai väljä teoreettinen viitekehys, joka voidaan liittää erilaisiin ana-

lyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysissä tietoaineisto tiivistetään siten, että tutkittava ilmiö voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi sekä tutkittavien ilmiöiden suhteet saadaan esille. (Tuomi & Sarajärvi 2002; Janhonen & Nikkonen 2001.)

Sisällönanalyysin eteneminen voidaan Kankkusen, Vehviläisen ja Julkusen (2009) mukaan kuvata nelivaiheisena prosessina. Prosessin ensimmäinen vaihe on aineiston purku eli litterointi. Toisessa vaiheessa aineistoon tutustutaan siten, että siitä poimitaan aiheeseen liittyvät ja kiinnostavat ilmaisut eli aineisto pelkistetään. Kolmannessa vaiheessa ilmaisut luokitellaan, jonka jälkeen neljännessä vaiheessa kirjoitetaan tulokset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2009.)

Käsittelin hankkeen aineiston kahdessa osassa. Ensin käsittelin kokouksista saadun dokumentti- ja havainnointiaineiston. Aineiston litteroinnin eli kokousmuistoiden ja havainnoista tehtyjen muistiinpanojen käsittelyn jälkeen pelkistin sen jakamalla aineiston neljään luokkaan, jotka olivat:

- *työaika-autonomiaan siirtymisen pakko/tahto ja mahdollisuus*
- *työaikojen sijoittelu ja siihen liittyvä osaaminen*
- *tiimit ja yhteisö*
- *käytännön toimintaan ja mallin rakentamiseen liittyvä aineisto.*

Saatu aineisto kuvasi hankkeen etenemistä, siihen liittyviä asioita sekä sovelletun työaika-autonomiamallin rakentumista.

Toinen aineiston käsittely sisälsi ryhmähaastattelun aineiston, jolla kerättiin tietoa hankkeen suunnittelusta kokonaisuutena, toteutumisesta ja hankkeelle asetetun tavoitteen saavuttamisesta. Ryhmähaastattelut pidettiin viidelle tiimille. Ensimmäiset kaksi ryhmähaastattelua pidettiin aikataulusuunnitelman mukaisesti kesäkuun toisella viikolla 2013, aikana jolloin toinen kuuden viikon työaika-autonomisesti tehty työvuorajakso oli puolessa välissä. Kolmas ryhmähaastattelu pidettiin kesäkuun kolmannella viikolla ja kaksi viimeistä haastattelua, lomien takia, elokuun lopulla 2013. Haastattelut pyrittiin pitämään heti aamusta sellaiseen kellonaikaan, jolloin mahdollisimman moni tiimin jäsenistä pystyi niihin osallistumaan. Kellonajalla oli myös vaikutusta tilanteen häiriöttömyyteen, koska poliklinikan vastaanotto- ja toimenpidetoiminta ei ollut vielä alkanut. Haastattelujen

pitämistä helpotti kohderyhmien sekä työkuulttuurin tuntemus. (vrt. Pötsönen & Välimaa 1998,10; Vilka 2005.) Tutkijana olin varautunut toimimaan haastattelujen puheenjohtajana sekä vastaamaan työaika-autonomiaan liittyviin kysymyksiin.

Ryhmähaastattelujen tavoitteena oli dialogiaa korostaen keskustella hankkeen tuomista asioista ja miten hanke oli onnistunut. Aluksi kaikissa ryhmissä tunnelma oli hieman vaivautunut. Kun ymmärrettiin, että ei ole oikeaa tai väärää vastausta tunnelma vapautui. Ryhmähaastattelussa pysyttiin hyvin aihepiirin sisällä. Vain kerran keskustelu harhautui muihin työnteon suunnittelun epäkohtiin kuin työaikasunnitteluun liittyviin asioihin. Tämä tuotti havainnon yleisen keskustelun lisäämisen ja yhteisöllisyyden kasvun tarpeesta. Keskustelussa päästiin pian takaisin teemaan yhteisesti toteamalla, että asia ei liity työaikasunnitteluun eikä siihen voi sillä vaikuttaa.

Ryhmähaastattelun kysymykset (LIITE 3) oli jaettu jo kysymysten muodostamisen vaiheessa kolmeen arviointialueeseen, jotka olivat **1. prosessin aloittamiseen ja TAA-suunnitteluun liittyvät kysymykset, 2. prosessin kehittämiseen liittyvät kysymykset sekä 3. TAA-prosessin yhteisöllisiin ja henkilökohtaisiin vaikutuksiin liittyvät kysymykset**. Haastattelun lopussa oli vielä mahdollisuus työyhteisön yhteisöllisyyden toteutumisen ja työaikasunnittelun vapaaseen kommentointiin. Harkittu kysymysten asettelu ja vähäinen määrä (12 kpl) helpottivat aineiston käsittelyä. Työhyvinvointiin liittyvässä kysymyksessä työhyvinvointia lähestyttiin positiivisesta näkökulmasta, jolloin työhyvinvointi nähdään työkykyinä, energisyytenä ja parempana jaksamisena. Näkökulmassa yhteisöllisyyden lisääntyminen edusti työyhteisön sisäistä vaikutusta työhyvinvointiin ja ulkopuoliseksi tekijäksi muodostui työaika suhteutettuna vapaa-ajan tarpeisiin, koska keskeinen työaika-autonomian tarkoitus on helpottaa työ ja vapaa-ajan säätelyä. Saadut haastatteluvastaukset jakaantuivat selkeästi alaryhmiin *käyttöönoton hyödyt* ja vaikutukset sekä työaika-autonomian yleiset *tulevaisuuden näkymät*.

Toimintatutkimuksen reflektiota oli toteutettu tämän hankkeen prosessissa jo aikaisemmin. Ryhmäteemahaastattelut ja niissä toteutuva dialogi osoittautuivat arvokkaaksi sekä työaikasunnitteluun liittyvän yksittäisen asian arvioimiseksi että koko hankkeen tuloksen lähteeksi. Ryhmäteemahaastattelu saa Hirsjärven ja

Hurmen (2001) mukaan erityisen merkityksen silloin, kun halutaan selvittää henkilöiden yhteinen kanta tutkittavaan asiaan.

Hankkeen käyttöönoton arviointina ja palautteena ryhmäteemahaastatteluista nousi keskeisesti esille, että työaika-autonomisen suunnittelun käyttöönotossa arvoستettiin TAA-prosessin pitkälle vietyä suunnittelua minun ja työvuorojen tallentajien toimesta. Sen koettiin nopeuttavan asian ymmärtämistä. Mahdollisuutta osallistua hankkeen suunnitteluun ja kehittämiseen enemmän ei kaivannut kukaan yhteisten pelisääntöjen luomisen lisäksi. Kirjattuja pelisääntöjä ja ohjeita pidettiin selkeinä ja tärkeinä. Ohjeita ei kaivattu enempää, mutta kertausta prosessin aikana pidettiin hyvänä. Prosessin aloittamista pidettiin melko helppona. Jotkut kokivat, että olisivat voineet tutustua asiaan vielä tarkemmin.

Haastatteluaineiston avulla tein vähäiset korjaavat prosessit lopullisiin pelisääntöihin ja suunnitelmataulukon täytön ohjeistukseen. Muutosehdotukset hyväksyttiin vielä hanketyöryhmässä. Tässä kohden hanketyöryhmä ei enää varsinaisesti kokoontunut vaan työvuoroista vastaavat apulaisosastonhoitajat esittivät osastonhoitajalle saadun työaika-autonomisen suunnittelun kokonaisuuden. Tässä vaiheessa olin siirtynyt osastonhoitajan tehtävään ja hankkeen asetelma hieman muuttui. Hanke oli jo loppuvaiheessa ja toisaalta osastonhoitajan tehtävässä lopullinen reflektio hankkeen tuloksesta helpottui.

Viimeisessä osastokokouksessa todettiin, että uusi toimintatapa ja malli oli muodostunut ja sillä nähtiin olevan yhteyttä työhyvinvointiin. Työaikasuunnittelun muutosprosessissa oli edetty työaika-autonomiaprosessin sekä toimintatutkimuksen edellyttämän mallin mukaan, mutta säännöt, ohjeet ja työvuorojen suunnittelupohjat oli sopeutettu työyksikköön ja ne oli yhteisesti luotu.

4 KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET

4.1 Työaika-autonomisen suunnittelun toteutuminen hankeyksikössä

Työaika-autonomiaan siirtymistä ja sen toteutumista lähdettiin tavoittelemaan ja seuraamaan toimintatutkimuksen metodilla, jossa tietoperusta, dokumenttitieto, havainnot ja ryhmähaastattelut muodostivat kokonaisuuden. Kirjatut havainnot koko hankkeen ajalta ohjasivat prosessin etenemistä ja tukivat haastatteluista saatua tietoa, mutta eivät itsenäisinä tuottaneet hankkeelle tulosta. Sisällönanalyysillä aineistosta saatiin tuloksellinen kokonaisuus. Tässä hankkeessa aineiston käsittely sijoittui sisällönanalyysin aineistolähtöisen ja teorialähtöisen analyysin välimaastoon.

Autonomista suunnittelua pidettiin hyödyllisenä, joskin joillain ei ollut tarvetta erityistoiveisiin ja he pitivät työvuorojaan kyllin hyvänä ilman autonomiaa ja osakoki, ettei ollut päässyt vielä kunnolla kokeilemaan uutta mallia.

”Mä en kyl oikeen vielääkään tiedä miten mä voin tätä hyödyntää, mut ehkä mä opin”.

Toivotut T-päivät olivat toteutuneet hyvin. Muutamaa päivää ei voitu toteuttaa yksikön toiminnan takia. Muut työajan lyhennystoiveet olivat toteutuneet kaikki. Reflektiivisessä prosessissa, kuten tämä hanke oli, kehitettävää toimintaa kokeillaan aidossa toiminnan ympäristössä, mutta sitä puntaroidaan ja tarkastellaan myös analyttisestä näkökulmasta (vrt. Toikko & Rantanen 2009, 166). Autonomista työaikasunnittelua oli kokeiltu vasta kahdesti ja koettiin, että syvälliseen analyysiin ei ollut tarvetta tai aikaa. Useammasta näkökulmasta käytyä keskustelua muodostui lähinnä oikeudesta vapaapäivään sekä työaikasunnittelun vaikutuksesta työhyvinvointiin.

”Voisko sitä ohjeistusta parantaa, et milloin voi pitää T-päivän, jos on lomaa samalla listalla”.

”Jos mä en osaa laskea tunteja lomalistoilta, niin voiks mä sit aina tulla kysyyn apua”.

”Kyl tällä voi olla vaikutusta työhyvinvointiin, jos tulee elämässä joku juttu joka täytyy hoitaa”.

*”Emmätiä voiko tällä vaikuttaa työhyvinvointiin. Ehkä, mut ei mul-
la nyt ole tarvetta toivoa”.*

TAA-prosessia ei haluttu erityisesti kehittää, mutta uutta työaikaväliä toivottiin ja se oli toteutunut. Toivottiin, että suunnittelulistat olisivat käytössä hyvissä ajoin ja siihen luvattiin pyrkiä. Se, että hankkeen toinen työaikasuunnittelulista ilmestyi myöhään, oli yksikön tilanteen aiheuttama poikkeus. TAA-suunnittelun koettiin helpottavan työ ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Erityisesti tämä nousi esille lyhennettyä työikää tekevien kesken. Heidän osaltaan toivomusten laittaminen helpotti myös tallentajan työtä, koska ei tarvinnut enää arvailla, milloin vapaapäivän tai työajan lyhennyksen tarve oli. Yhteisöllisyyden koettiin lisääntyneen työaikoihin liittyvänä keskusteluna, joskin keskustelua toivottiin vielä lisää. Tulevaisuudesta uskottiin, että TAA-suunnitteluun tottuminen antaa mahdollisuuden yhteisöllisyyden lisääntymiselle.

Hankkeessa ei kehitetty uutta työaika-autonomia mallia vaan periaatteena oli soveltaa työaika-autonomia malli poliklinikalle. Soveltamisen toteutumiseksi keskeisessä asemassa olivat henkilöstön osallistuminen, kokemukset työaika-autonomian toteuttamisesta sekä sen vaikutuksista yhteisöllisyyteen ja työhyvinvointiin. Työaika-autonomian soveltamisesta saatiin aikaan työajansuunnittelun vaiheistuksen malli, jonka tarkoituksena oli ohjata listantekoa kuuden viikon aikajaksolle (kuvio 9). Mallin käytössä tulee kuitenkin antaa mahdollisuus viiveille ja muutoksille työyksikön toiminnan ja sen tuottaman kiireen mukaan.

TYÖAJAN SUUNNITELUJAKSO					
viikko 1	viikko 2	viikko 3	viikko 4	viikko 5	viikko 6
Hoitajat ja sihteerit					
Suunnittelutarpeiden kerääminen		Suunnittelupohjien täyttö			
Apulaisosastonhoitajat					
	Suunnittelupohjien valmistelu			Hienosäätö	Viimeistely

KUVIO 9. Työaika-autonomian suunnittelujakson vaiheistuksen malli

Vaiheistuksessa viikolla 1-2 henkilöstö kerää henkilökohtaisia suunnitteluun liittyviä työaikatarpeitaan. Viikon 2 ja 3 aikana apulaisosastonhoitaja valmistelee Titanian® Excel suunnittelupohjat, siten että niistä löytyy siihen mennessä tallentuneet työaikajakson keskeytykset sekä mahdolliset tiedot toiminnan supistuksesta ja tarpeesta keskittää vapaapäiviä. Viikolla 3-4, sen mukaan miten suunnittelupohjat ovat valmistuneet henkilöstö täyttää ja tarkastaa esivalmistellut suunnittelulistat yhteisten pelisääntöjen ja sovittujen koodien mukaan ja tarvittaessa neuvottelee henkilöstön kesken listojen täytöstä, mikäli pelisäännöt tai toiveet eivät näytä toteutuvan. Viikolla 5 apulaisosastonhoitaja tallentaa suunnittelutiedot Titania-ohjelmaan ja hienosäätää tunnit. Valmiit työvuorot tulee olla henkilöstön käytävissä viikon 6 alussa. Mikäli tämän jälkeen ilmenee äkillinen muutos suunnitelmiin, on vielä viikon 6 aikana mahdollista muuttaa työvuorosuunnitelmaa. Muutoksen tulee tapahtua työntekijän ja esimiehen välisessä yhteisymmärryksessä. Viikon 7 alussa työvuorosuunnitelmajärjestelmä lukitsee suunnitelmat. Muutokset siitä eteenpäin tehdään työvuorototeutumien kautta.

Hankkeen tuloksena voidaan myös todeta, että työaika-autonominen työvuorosuunnittelu oli mahdollista soveltaa ja ottaa käyttöön päivätyössä. Soveltaminen vaati työyhteisöltä tahtotilaa, jossa haluttiin perehtyä työaika-autonomian perusteisiin ja oltiin valmiita käyttämään luovuutta yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tämä toteutui hankkeessa yhteisten pelisääntöjen luomisessa, jossa päästiin esi-

miesten, toiminnan ja henkilöstön väliseen konsensukseen työvuorosuunnittelun tarpeista. Tuloksen toteutumisen kannalta oli välttämätöntä, että toimintavaiheessa henkilöstö sai riittävästi opetusta ja tietoa. Lisäksi tarvittiin mahdollisuuksia harjoitella ja saada harjoitteluun kannustusta. Näin työaika-autonomian idea pystyttiin sisäistämään ja sen hyödyt ymmärtämään. Työaika-autonomian monipuolisen hyödyntämisen kannalta opetusta, harjoittelua ja hankkeen toteutusaikaa olisi tarvittu enemmän, mutta tällä hankkeella päästiin hvyäänalkuun.

Lopputulokseen kannalta oli tärkeää avoin ja kannustava johtajuus, vuorovaikutus sekä dialogi, joka koettiin hankkeessa toteutuneen. Dialogi hankkeessa tarkoitti sitä, että kannustettiin kertomaan mielipide sekä työaika-autonomian puolesta että vastaan. Kannustettiin myös kysymään, mikäli koki työvuorosuunnittelussa epävarmuutta. Dialogia käytettiin vuorovaikutuksessa eniten niiden kesken, jotka epäilivät hankkeen toteutumisen mahdollisuuksia sekä niiden, jotka halusivat työaika-autonomiasta mahdollisuuden vaikuttaa työaikoihin.

Pienen epäröinnin jälkeen henkilöstö käytännössä koki, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa työaikasuunniteluun ja esimiesten ymmärrettiin tukevan tätä. Luotettiin myös siihen, että harjoitteluvaiheessa turhia kysymyksiä ei ole. Toimintavaiheiden jälkeen oli tärkeää, että yhdessä todettiin uuden suunniteltavan vakiintuneen. Suunnittelun uskottiin kehittyvän vielä ajan myötä.

Työaika-autonomisella suunnittelulla voitiin päivätyössä saavuttaa samoja etuja kuin vuorotyössä, kuten:

- osallistamalla helpottaa työ ja vapaa-ajan yhteensovittamista
- lisätä yhteisöllisyyttä.

Yhteisöllisyyden lisääntyminen näkyi lisääntyneenä keskusteluna työvuoroista ja tässä hankkeessa yhteisöllisyyden lisääntymistä tutkittiin vain työvuorosuunnittelun osalta. Yhteisöllisyyden ilmeneminen hankeyhteisössä on kaiken kaikkiaan hyvin vaihtelevaa eikä voi suuresti muuttua niin lyhyessä ajassa kuin hanke toteutettiin.

Johtaminen tuli ryhmähaastatteluissa esiin, vaikka se ei ollut haastattelukysymyksenä. Pidettiin hyvänä, että esimiesten taholta tuotiin työyhteisöön uusi toimintatapa. Hyvänä nähtiin myös se, että henkilöstö otettiin mukaan suunnitteluun ja

työhyvinvointinäkökulmaa korostettiin. Aikaisemmin työyhteisössä oli koettu osallistamisen sekä osallistumisen puutetta ja suorituspainneiden kasautumista työyksikön muutoksen myötä. Jaetun johtajuuden idea oli osallistamisen osuudelta toteutunut. Työvuorosuunnittelussa pidettiin autonomian lisääntymisen myötä kuitenkin hyvänä, että oikeudenmukaisuuden toteutumisen seuranta on esimiehillä.

4.2 Henkilökunnan näkemykset työaikasuunnittelun ja työhyvinvoinnin välisestä yhteydestä

Yhtenä hankkeen tavoitteena oli vaikuttaa työhyvinvoinnin kokemukseen ja parantaa työhyvinvointia. Tämä siksi, että HUS:n työhyvinvointilinjausten mukaan työhyvinvointia tulee seurata ja parantaa suunnitelmallisesti ja yksi keinoista on työaikajoustojen hyödyntäminen (HUS 2014). Lisäksi aikaisempien tutkimusten mukaan mahdollisuudella vaikuttaa omiin työaikoihin ja suunnitella omaa työtään voidaan lisätä elämänhallinnan kokemusta ja työhyvinvointia (Immonen 2013, 45, 48; Sinivaara & Aschan 2008, 101).

Työhyvinvointi on käsitteenä monitahoisuutensa takia vaikeasti mitattavissa ja tässä laadullisessa tutkimuksessa hankkeen tulokseksi asetettu työhyvinvoinnin paranemisen kokemus perustuu henkilöstön kertomuksiin, jotka koottiin ryhmäteemahaastatteluista. Ryhmähaastatteluun olin tehnyt varsinaisesti vain yhden kysymyksen työhyvinvoinnin kokemisesta, mutta sain siihen vastauksia myös toisesta kysymyksestä, joka liittyi yhteisöllisyyden kokemiseen.

Hankkeen alussa joidenkin oli vaikea nähdä työaikasuunnittelun vaikutusta työhyvinvointiin, työn hallintaan sekä yhteyttä työ ja vapaa-ajan suunnitteluun, koska päivätyö sinällään rytmitty tasaisemmin kuin vuorotyö. Ryhmähaastatteluissa kuitenkin kaikki ryhmät päätyivät siihen, että autonomisella suunnittelulla voidaan vaikuttaa ja oli jo vaikutettu työhyvinvointiin. Ne henkilöt, jotka olivat kokeilleet työajanlyhennystä aamusta, olivat kokemukseen tyytyväisiä. Osa heistä oli kokeillut tätä tarpeesta ja osa vain uteliaisuudesta tai ajatuksesta, että pidennetty aamu-uni oli siinä kohden tarpeen. Eniten aamun työaikajousta kokivat saaneensa hyötyä ja hyvää mieltä ne, joilla oli pieniä lapsia.

”Voi että oli kiva, kun sai nukkua 15 minuuttia pidempään”.

”Olipa kiva, kun ei tarvinnut aamulla kiirehtiä”.

”Kyllä hyvinvointi on parantunut. Olis paljon vaikeampaa ilman työaikajoustoja”.

Hyvinvointia lisäävänä koettiin myös mahdollisuus suunnitella hieman lyhyempi päivä niille päiville, jolloin oli jokin harrastus.

Ryhmähaastatteluryhmissä uskottiin, että suunnittelun vakiuduttua voidaan työhyvinvointia saavuttaa myös yhteistyön tuoman yhteisöllisyyden paranemisen kautta. Yhteistyön uskottiin ja nähtiin toimivan työvuorosuunnittelussa, mutta työyksikön suuri koko ja vahva lääketieteellisesti erikoisalakohtainen tiimiytyminen oli yhteistyötä ja sitä kautta yhteisöllisyyttä haittaava tekijä. Lisäksi ryhmähaastatteluissa tuli ilmi, että yhteisöllisyyden paraneminen nähtiin ennemmin tapahtuvan tiimien sisällä kuin koko työyksikön kesken. Tiimien kesken oli suhteellisen helppo kokoontua suunnittelemaan työvuoroja, mutta tiimirajojen yli työskentelyyn ei ollut aikaa. Toisaalta tiimien sisällä työaika-autonomisesta suunnittelusta nähtiin olevan enemmän hyötyä niin työhyvinvoinnin kuin tiimin toiminnan kokonaisuuksien hallinnan kannalta. Tiimeissä työaikajoustoön liittyy myös työn tekijöiden tuttuuden mukanaan tuoma sosiaalinen tuki ja sen vaikutukset hyvinvointiin.

”Mun mielestä meidän tiimissä hirmu kivasti sovitaan ja joustetaan noiden vapaapäivien kanssa ja niistä voidaan puhua. Ei mun ole tarvinnu toisesta tiimistä mitään joustoja pyytää”.

Ryhmäkeskusteluissa useat toivat esiin ajatuksen, että autonomisella työvuorosuunnittelulla saavutetaan yhteisöllisyyden ja työhyvinvoinnin suhteen enemmän etuja vuorotyössä. Lisäksi jokaisessa ryhmässä todettiin, että päivätyöhön hanke toi autonomisen työaikasuunnittelun työhyvinvointiin liittyvistä mahdollisuuksista vasta esimakua, sillä kokeilu-aika oli kuitenkin suhteellisen lyhyt.

5 YHTEENVETO

5.1 Kehittämishankkeen ja tulosten pohdintaa

Kehittäminen on konkreettista toimintaa, jolla tähdätään tiettyyn tavoitteeseen ja muutokseen, jolla tavoitellaan jotakin parempaa tai tehokkaampaa verrattuna olemassa olevaan toimintaan (Toikko & Rantanen 2009,14). Työaika-autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen oli muutos, joka vaati asennemuutosta kohti itsenäisempää suunnittelua. Se toi mukanaan osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuden, mutta vaati yhteisöllisyyden ymmärtämistä. Esimiesten osalta se vaatii avointa ja rohkaisevaa johtajuutta sekä luottamusta henkilökuntaa kohtaan (Kanste 2006).

Johtaminen on tärkeä asia yhteisöllisyyden muodostumisessa ja esimiehen vuorovaikutustaidot ovat keskeisessä asemassa muutoksen läpiviemisessä (Heikkilä 2006, 38,41). Hankkeen johtamisen apuna käytettiin jaetun johtamisen ideaa, koska tiedettiin sen myönteinen vaikutus henkilökohtaiseen päätöksentekoon, vastuuseen, sitoutumiseen, yhteisöllisyyteen sekä työtyytyväisyyteen (vrt. Wood & Fields 2007). Tässä hankkeessa johtamisen tavoitteena oli olla olemassa ja tukea hanketta, mutta näkyä vähän. Johtamisen vaikutusta hankkeen toteutumiseen ei asetettu hankkeen tavoitteeksi eikä sitä omana asianaan tutkittu.

Hanke tuotti tuloksen, jota teorian tiedon perusteella sen odotettiin tuottavan. Työaika-autonominen suunnittelu otettiin päivätyöyksikössä käyttöön ja sitä muokattiin yhdessä työyhteisön henkilöstön sekä toiminnan tarpeiden mukaiseksi. Hankkeen tulosten mukaan pystyttiin vaikuttamaan osallistamiseen, yhteisöllisyyden paranemiseen sekä työhyvinvointiin varsinkin niiden henkilöiden kohdalla, joilla oli perheestä johtuvia työaikatauluihin liittyviä tarpeita. Henkilöstön tiedettiin tarvitsevan erilaisia työaikoja, kuten myös Sinivaara ja Aschan (2008) tutkimuksessaan ovat todenneet. Kaikki henkilökunnasta eivät kuitenkaan kokeneet tarvitsevänsä autonomista työvuorosuunnittelua, mutta ymmärsivät sen mahdollisuudet, mikäli tilanne henkilökohtaisessa elämässä muuttuu. Kaikki tarttuivat työvuorojensa suunnitteluun tavalla tai toisella enemmän tai vähemmän toiveita sijoittaen. Tärkein syy toivoa yksilöllisiä työaikoja liittyi perheen lasten tarpeisiin, mutta joillekin oli tärkeää saada suunnitella työaikoja harrastusten mukaan. Näihin vai-

kuttaminen koettiin myös eniten työhyvinvointia lisäävänä. Myös Immonen (2013, 44) pro-gradussaan toteaa, että työhyvinvointiin merkittävästi vaikuttaa ulkopuolisen elämän hallinnan kautta se, että voi suunnitella esimerkiksi liikunta-harrastuksiin osallistumisen työvuorosuunnittelulla. Lisäksi listanteon vaiheistukseen saatiin tehtyä malli.

Heti suunnittelulistojen ilmestyttyä ne alkoivat täyttyä, eikä ketään tarvinnut pakottaa tai kehoittaa niitä täyttämään. Joillain toiveiden sijoittaminen onnistui heti ensimmäisessä listasuunnittelussa ja toisille olemassa oleva mahdollisuus avautui vasta toisessa listasuunnittelussa. Itsenäinen suunnittelu ja vastuun ottaminen siitä toteutui toivotusti. Yhteisöllisyyden toteuminen oli osittaista ja pitkäaikaisen yhteisöllisyyden tunteen kasvun toteaminen olisi tarvinnut mielestäni pidemmän tarkkailuajan. Tätä tukee Immosen (2013, 44 - 45) pro gradun tulos, jossa todetaan, että pidemmän aikaa työaika-autonomiaa toteuttaneet työyhteisöt pystyvät näkemään yhteisöllisyyden työyhteisölähtöisemmin.

Suunnitelmia tehtiin itsenäisesti ja toisaalta tiimissä yhdessä keskustellen, mutta oliko todellinen yhteisöllisyys koko työyhteisön keskuudessa toteutunut ja oliko sen toteutumiseen edes mahdollisuutta lähes 60 henkilön työyhteisössä. Hankkeella oli epäilijöitä, mutta työaika-autonomia koettiin kuitenkin hyvänä asiana. Sain myös havaita, että jotkut epäilijöistä muuttuivat hankkeen aikana asian kannattajiksi. Työaika-autonominen suunnittelu kehittyy mitä kauemmin sitä on toteutettu ja tätä ajatusta tukevat myös aikaisemmat tutkimukset, joiden mukaan työaika-autonomian positiiviset vaikutukset muodostuvat ja kehittyvät ajan myötä (vrt. Immonen 2013, 45; Koivumäki 2006, 10).

Työvuorosuunnittelun muutosprosessi työaika-autonomiseksi suunnitteluksi eteni vaihe vaiheelta pitkälti aikataulun mukaan, joskin pientä hidastumista aiheutti kesäloma-aika sekä minun ajoittaiset työruuhkat. Prosessin systemaattista etenemistä helpotti sidoksisuus kuuden viikon työaikasuunnittelujaksoihin. Päätävällisyydellä ja listantekijöiden hyvällä yhteistyöllä hanke saatiin toteutettua kahden perättäisen kuuden viikon työvuorosuunnittelun ajanjaksolle. Hankkeen onnistumista helpotti myös aktiivinen henkilökunta, joka varsin nopeasti otti haltuun uuden toimintatavan ja löysi sen hyötyjä. Omalla aktiivisuudella on myös Heikkilän (2011, 47) tutkimusen mukaan vaikutusta työaika-autonomian toteutumiselle.

Hankkeen tavoitteen mukaisen tuloksen saavuttamiseksi toivoin esimiesten keskuudessa enemmän keskustelua. Esimiesten välistä yhteistyötä työvuorojen suunnittelussa eli vapaapäivien sekä työajanlyhennysten sijoittelussa olisin toivonut enemmän. Näin myös esimiesten välistä tehtäväjakoja ja sijaistuksia oltaisi voitu selventää ja helpottaa. Ajoittain näyttikin siltä, että esimiesten kesken yhteisöllisyyden ajatus toteutui huonommin kuin muun henkilöstön. Yksi keskeinen syy tähän oli, että yhteistä aikaa työaikasuunnitteluun oli lähes mahdoton löytää. Yhteisen ajan puuttuminen aiheutti myös ajoittain hankkeen henkilöitymistä liiaksi minuun. Vaikka itse toimin hankeyksikössä esimiehenä, ei se vähentänyt muiden esimiesten tuen arvoa tai merkitystä hankkeen etenemiselle.

Hanke ei tavoitellut yksikön johtamisen muutosta, mutta johtamisen mallia tarvittiin muutoksen johtamisessa. Hankkeeseen valitun jaetun johtajuuden idea hyväksyttiin esimiesten kesken hankkeen johtamismalliksi, mutta käytännön toteutuksena se jäi pitkälti minulle. Asioiksi, joita hankkeen johtamisessa arvostettiin, olivat oikeudenmukaisuus, osallistumisen mahdollistaminen ja työhyvinvoinnin huomiointi. Johtopäätöstä, että hankkeen aihe oli ajankohtainen ja hankkeen johtamisessa onnistuttiin, tukee Heponiemen, Sinervon ja Elovainion (2011, 23) raportti, jonka mukaan oikeudenmukainen johtaminen ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ovat keskeisessä roolissa kehitettäessä työyhteisöä sellaiseksi, johon työntekijät haluavat sitoutua. Työaikoihin ja työtapoihin vaikuttaminen ovat tässä keskeisessä asemassa.

Keskustelujen dialogisuus toteutui kohtuullisen hyvin kaikissa kokouksissa ja ryhmähaastatteluissa. Dialogisen kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen toteavat hyödylliseksi työaika-autonomian toteutumiselle tutkimuksissaan myös Koivunen (2006, 8) ja Heikkilä (2011, 44). Dialogi piti kuitenkin henkilökunnalle käsitteenä määritellä ja dialogisuuteen kannustaa. Dialogi antoi mahdollisuuden värikkäälle kommentoinnille. Toki henkilöstössä oli myös niitä vetäytyvämpiä ja hiljaisempia, joiden mielipiteitä joutui arvioimaan lähinnä kehonkielen kautta. Tunnelman, ilmeiden ja eleiden havainnointi tuotti kuitenkin arvokasta prosessia johdattelevaa tietoa ja toisaalta niiden väärin tulkitsemisen koin yhtä todennäköiseksi, kuin verbaliikan tulkitsemisen tilanteissa, jossa henkilöt olivat vähemmän tuttuja.

Aluksi autonominen työvuorosuunnittelu aiheutti työvuorojen tallentajille ylimääräistä työtä sekä hidasti suunnitteluprosessia suunnittelupohjien tekemisen ja niiden toivomusten myötä, joille ei ollut kirjainkoodia, vaan työvuorot piti tallentaa kellonaikojen mukaan. Tähän kuitenkin saatiin helpotusta koodikirjainten jäsentelyn sekä lisäyksen myötä. Jo toisessa listatallennuksessa kuitenkin huomattiin, että tallennusprosessi toisaalta helpottui, kun toivomukset ovat selkeästi tiedossa eikä listantekijän tarvinnut arvuutella minne lyhennyksiä laittaisi.

Tutkimuksellinen kehittäminen ja siinä toimintatutkimus osoittautui hyväksi tutkimusasetelmaksi hankkeen kaltaiseen kehittämiseen, sillä kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisten dialogista osallistumista ja vuorovaikutusta. Toimintatutkimuksen idea oli kehittää toimintaa samalla kun sitä systemaattisesti seurattiin sekä parantaa sosiaalisia suhteita aikaansaaden muutosta. Toimintatutkimuksessa myös ajatellaan mihin suuntaan asiat ovat menossa ja ymmärrys sekä tulkinta lisääntyvät vähitellen. (Toikko & Rantanen 2009, 30; Heikkinen 2008, 36.) Toimintatutkimuksen reflektiivinen luonne antoi myös väljyyttä asiantilojen etenemiseen. Hankkeen tuotoksen aikaansaaminen vaati reflektiota ja mahdollisuuden todeta, että hyvän lopputuloksen saamiseksi voidaan arvioida perusteella palata suunnittelun alun kohtiin ja täydentää niitä.

Haasteena toimintatutkimuksen käytössä on laadullisen aineiston analyysin tuottamat haasteet, jotta tulos saadaan kirjattua ja se on luotettava. Tutkimuksen asettelun ja aineistoon valinnoissa tulee olla tarkka, sillä aineistoa kertyy helposti jopa liian paljon tai se ei ole tuloksen kannalta käyttökelpoista. Tarkan tutkimuksen asetteluihin liittyvän harkinnan kautta voi luottaa valintoihinsa ja turvallisesti edetä hankkeessa. Joskin toimintatutkimuksen luonteeseen liittyy tavoitteiden ja toimintatapojen muotoutuminen hankkeen aikana (Toikko & Rantanen 2009, 61). Toimintatutkimukseen oli myös helppo liittää jaetun johtajuuden periaate. Johtamista ja sen vaikutuksia ei hankkeessa tutkittu vaan jaetun johtajuuden ideologiaa käytettiin hankkeen etenemisen tukena, koska hanke liittyi läheisesti esimiestyöhön ja sen perinteisten rajojen rikkomiseen. Esimiespäättösten tuli kuitenkin säilyä työvuorosuunnittelun ryhdittäjänä sekä oikeudenmukaisuuden ja laillisuuden toteutumisen tukena.

5.2 Kehittämishankkeen luotettavuus ja eettisyys

Tässä kehittämishankkeessa toteutettiin laadullisen tutkimuksen periaatetta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittaamiseen ei perinteiset reliiabiliteetin ja validiteetin periaatteet sovi. Tutkimuksen luotettavuus tulee todentua siten, että tutkimus paljastaa tutkittavien käsityksiä mahdollisimman paljon (Hirsjärvi & Hurme 2001.) Eskola & Suorannan (2000) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen toteuttaminen ja luotettavuus eivät ole erillisiä tapahtumia. Kaiken kaikkiaan luotettavuuden kriteeri on tutkija itse sekä hänen rehellisyytensä. Tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida jokaisen tutkimukseen liittyvän valinnan kohdalla koko tutkimuksen matkan ajan. Toimintatutkimus on tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteyksessä, jossa tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tiedeyhteisön toimintatapojen mukaan. Laadullisessa kehittämistoiminnassa luotettavuus tarkoittaa käyttökelpoisuutta ja pätevyys vakuuttavuutta, jonka tutkija avoimella tutkimusta koskevilla valinnoilla todentaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus liittyy siis tutkijaan, aineiston laatuun, analyysiin ja tulosten esittämiseen (Janhonen & Nikkonen 2003, 36; Toikko & Rantanen 2009, 31, 123,158.)

Kehittämisen ja kehittämistoiminnan tulosten käyttökelpoisuutta ei myöskään mitata pelkästään tieteellisen tutkimuksen kriteerit täyttävän raportoinnin mukaan. Tämä onkin merkittävä ero tutkimuksen ja kehittämisen välillä. Tutkimukselliset asetelmat ja luotettava tiedontuotanto kuitenkin palvelevat kehittämistoiminnan tulosten luotettavuutta ja siirrettävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 159.)

Tässä hankkeessa tutkimuksen luotettavuus pyrittiin todentamaan aiheen valinnan sekä tietojen keräämisen tavan perustelulla. Avoimella tulosten esittämisellä pystyttiin todentamaan hankkeen tulosten käyttökelpoisuuden. Luotettavuuden kannalta voidaan todeta, että hankkeen tuottamaa tapaa suunnitella työaikaa voidaan käyttää muussa samankaltaisessa työyksikössä, kuitenkin siten, että pelisäännöt muokataan yksikön tarpeen mukaisiksi. Toisaalta laadullista tutkimusta ei voi toistaa sellaisenaan, koska laadullinen tutkimus on kokonaisuutena ainutkertainen, joskin muiden tutkijoiden tulisi samoilla tulkintasäännöillä löytää sama tulkinta (Eskola & Suoranta 2000, 216 - 217; Hirsjärvi & Hurme 2001, 189; Vilka 2005, 158 - 159.)

Tämän kehittämishankkeen teoriapohjana käytettiin aineistoa, jolla todettiin olevan tieteellisesti riittävä näyttö. Kehittämishankkeessa käytettiin tiedonhankintamenetelminä dokumenttitietoa, havainnointia ja ryhmähaastattelua, jotka tuottavat laadullista tietoa. Dokumenttitieto kerättiin aineistoista, jotka olivat HUS-yhtymän virallista ohjeistusta tai valittuja ohjelmia. Havainnointitieto liitettiin kokouksista ja ryhmähaastattelusta saatuun tietoon tai sitä käytettiin lähinnä TAA-prosessia ohjaavana tietona. Haastattelutuloksen laatu pyrittiin optimoimaan valitsemalla aika, tila ja ryhmäkoko haastattelutilannetta tukevaksi. Lisäksi haastattelukysymykset pyrittiin luomaan sellaisiksi, että ne oli helppo ymmärtää ja niihin oli helppo vastata. Kokous ja ryhmähaastattelutiedot käsiteltiin sisällönanalyysimenetelmällä. Lisäksi haastattelutuloksen vakuuttavuuden lisäämiseksi ryhmähaastattelusta saatuja tuloksia vertailtiin aikaisempiin tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen luotettavuuden määrittelyyn kuuluu keskeisesti tutkimuksen eettisyyden tarkastelu. Laadullisessa tutkimuksessa etiikkaan voidaan suhtautua eri tavoin. Etiikka voidaan nähdä teknisluotoisena normina, jolloin kiinnitetään huomiota tutkittavien informoimiseen, aineiston keräämiseen ja analyysimenetelmien luotettavuuteen, henkilöiden anonymiteettiin ja tutkimustulosten esittämistapaan. Tutkimusetiikka voidaan nähdä myös metodologisena seikkana, jolloin kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Tutkimuksen tekemisen etiikka kytkeytyy myös läpinäkyvyyteen. Tutkimuksessa voidaan todeta, että tutkijan valinnat perustuvat lähteiden tuottamaan tietoon eikä tutkijan omiin arvoihin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 125 – 126; Vilka 2005, 170.)

Tässä hankkeessa eettisyys todentui henkilöstön osallistumisen vapaaehtoisuudella, huolellisella informoinnilla ja valitsemalla ryhmähaastattelulle luonteenomainen analyysimenetelmä. Tulosten esittämistavassa pyrittiin kertomaan avoimesti mielipiteitä, mutta kuitenkin turvattiin henkilöiden anonymiteettiä. Läpinäkyvyys todennettiin olemalla puolueettomia, vaikka minulla tutkijana oli hankkeessa useita rooleja. Litteroinnissa säilytettiin aineiston alkuperäinen muoto mahdollisimman pitkälle ja litteroinnissa aineiston ryhmittely toistettiin kaikkien tuotettujen tekstien suhteen samalla tavalla. Haasteeksi kuitenkin muodostui, että ajanpuutteen takia en pystynyt tekemään litterointia heti aineistonhankinnan jälkeen niin nopeasti kuin olisin halunnut. Riittävät muistiinpanot kuitenkin auttoivat tässä.

5.3 Jatkotutkimushankkeet ja tutkimuksen hyödynnettävyys

Työaika-autonomia on nykyisin suhteellisen yleinen tapa suunnitella työvuoroja. Työaika-autonomian positiivisia vaikutuksia tunnustetaan useita, kuten työyhteisön yhteisöllisyyden kasvu, yhteydet työhyvinvointiin sekä työn ja vapaa-ajan suunnittelun mielekkyyteen. Tiedetään myös, että työaika-autonomialla voidaan vaikuttaa henkilöiden rekrytoitumiseen, mutta tästä löytyy vielä suhteellisen vähän tutkimusta. Jatkotutkimusaiheena tulisikin tutkia lisääkö työaika-autonomia työyhteisön vetovoimaa vai voiko sillä olla vetovoimaan jopa negatiivista vaikutusta, niiden henkilöiden parissa jotka ovat kokeneet sen epäoikeudenmukaisena, huonosti johdettuna tai työläänä? Hoitohenkilöstön riittävyiden kannalta tulevaisuudessa on tärkeää löytää kaikki todelliset keinot, joilla työyhteisöiden vetovoimaan ja henkilöstön pysymiseen työssä voidaan vaikuttaa.

Hankeyksikössä työaika-autonomiia voitaisiin hyödyntää työvuorosuunnittelun ja viikottaisen työnjaon yhdistämisessä. Kokeilu vaatisi selkeän resurssoinnin suunnittelutyöhön, jota esimerkiksi tässä hankkeessa ei tehty. Hankeyksikössä voitaisiin myös tarkastella työaikoja tarkoituksenmukaisuuden, tehokkaan työajan käytön ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Tällöin tulisi kuitenkin miettiä kaikkien ammattiryhmien osuus ja sitoutuminen työaikoihin. Tuotoksena saattaisi syntyä uusi työaikamalli.

Hankkeen toteutusta ja tuloksia voidaan sovellettuna hyödyntää myös muissa päivätyöyksiköissä niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin. Tuloksiin voidaan yksikön toiminnan tarpeiden mukaan liittää myös enemmän asiakaspalvelunäkökulmaa, riippuen asiakaspalvelun parantamisen tarpeesta ja yksikön kyvystä joustaa työajoissa. Asiakaspalvelunäkökulmaan voidaan myös yhdistää taloudellisuusnäkökulma, mikäli palvelun saatavuutta ja kysyntää voidaan yhdistää työaikajärjestelyin ilman vuorotyön luonnetta. Tähän tulee kuitenkin sitoutua kaikkien yhteistyötahojen, jotka liittyvät kyseisen päivätyön toteuttamiseen.

LÄHTEET

Ala-Mursula, L. 2006. Employee worktime control and health. Faculty of medicine. Department of Public health Science and General Practice. University of Oulu. Väitös.

Ala-Mursula, L., Kivimäki, M., Pentti, J. & Vahtera, J. 2002. Työn hallinta ja työaikojen hallinta. Teoksessa Vaahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Aura, O., Ahonen, G. & Ilmarinen, J. 2012. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012. Tutkimusraportti. Työterveyslaitos. Helsinki: Pohjola Terveys Oy.

Bailyn, L., Collins, R., Song, Y. 2007. Self-Scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal on Nursing Management* 15, 72–77.

Boselie, P. 2010. High performance work practices in health care sector: a Dutch case study. *International Journal of Manpower* 31 (1), 42-58.

Burns, J. 1978. *Leadership*. Harper, Torchbooks, New York.

Daly, J. & Geyer, P.D. 1994. The role of fairness in implementing large-scale change: employee evaluations of process and outcome in seven facility relocations. *Journal of Organizational Behaviour* 15 (7), 623 – 638.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Forma, P., Saari, P., Tuomi, T. & Väänänen, J. 2008. *Mainettaan parempi kunta-työ. Kuntien eläkevakuutuksen raportteja 1/2008*. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.

Forma, P., Väänänen, J. & Saari, P. 2004. Työhyvinvointi kuntasektorin toimialoilla vuonna 2003. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.

Halttunen, L. 2009. Päivähoitotyö ja johtajuus hajautetussa organisaatiossa. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitös.

Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro Gradu.

Heikkilä, E. 2011. Työaika-autonomian käyttöönotto työyhteisössä. Käyttöönoton johtaminen, koetut vaikutukset ja odotukset esimietyöltä tulevaisuudessa. Hämeen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden laitos. YAMK-opinnäytetyö.

Heikkinen, H.L.T, Huttunen R., Moilanen P. (toim.) 1999. Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: WSOY.

Heikkinen, H.L.T. 2008. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen H.L.T., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.) 2008. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

Heikkinen, H. L. T, Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen H.L.T., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.) 2008. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

Heponiemi, T., Elovainio, M. & Sinervo, M. 2011. Työn epävarmuus ja hyvinvointi. Psykososiaalisten ja yksilöllisten resurssien vaikutukset sairaanhoitajien ja lääkäreiden päätöksissä. Raportti 65/2011. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Hintsala, A. 2006. Nais- ja mieshoitajien arvioita autonomiasta hoitotyössä. Teoksessa Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. (toim.) 2006. Ihmillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 45-57. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja Kirjoita. 2001. Helsinki: Tammi.

Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa – neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Tampereen yliopisto, Johtamistieteiden laitos. Väitös.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H.L.T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähetymistavat. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

HUS 2012. HUS konsernin johtamisen ja ohjaamisen periaatteet. Kokouspöytäkirja. Hallitus 1.10.2012. LIITE 3.

HUS. 2012. Henkilöstö [viitattu 18.12.2013].

Saatavissa: <http://hus.fi/default.asp?path=1;28;820;2179>.

HUS 2012. Henkilöstösuunnittelu. Liite 1 [viitattu 18.12.2013]. Saatavissa: http://intra.hus.fi/content_list.asp?path=117104,117236,236375.

HUS:n strategia 2012 – 2016. HUS-edelläkävijä. Vaikuttavaa hoitoa potilaan parhaaksi [viitattu 3.11.2013]. Saatavissa: <http://www.hus.fi>.

HUS 2013. Työaika-autonomia [viitattu 9.10.2013]. Saatavissa:

<http://www.hus.fi/ammattilaiselle/tyonhajakijalle/tyosuhde-edut/Sivut/Ty%C3%B6aika-autonomia.aspx>.

HUS 2014. Työhyvinvointi ja työsuojelu [viitattu 28.2.2014]. Saatavissa:

<http://www.hus.fi/hus-tietoa/henkilosto/tyohyvinvointi-tyosuojelu/Sivut/default.aspx>.

Härmä, M. 2001. Tietotyö ja työajattomuus yleistyvät. Työajan hallinta auttaa jaksamista. Työterveiset Vsk 3., 4-6.

Härmä, M., Hakola, T. & Kandolin, I. 2000. Työajat Suomessa. Teoksessa Härmä, M. (toim.) 2000. Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: MIKTOR.

Ikola-Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Vaasan yliopisto, Filosofinen tiedekunta. Väitös.

Ingersoll, G-L., Olsan, T., Drew-Cates J. 2002, Nurses` job satisfaction, organizational commitment and career intent. Journal of Nursing Administration 32, 250.

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro-Gradu.

Isaacs, W. 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juuti, P. & Virtanen, P. 2009. Organisaatiomuutos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.

Kalliomäki-Levanto, T. (toim.) 2005. Jatkuva muutos, työajan hallinta, tuottavuus ja hyvinvointi. Raportti Työsuojelurahastolle. Projekti 103332. Työterveyslaitos [viitattu 7.5.2014]. Saatavissa:

<http://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2003/103332Loppuraportti.pdf>

- Kallioniemi, T. & Kinnunen, A. 2009. Vaikuta ja voi hyvin työyhteisössä. Työaika-autonomian kehittämishanke. Osaprojekti 1. Kartoitus osaston K3 hoitohenkilökunnan työaika-autonomiaan liittyvistä kokemuksista Peijaksen sairaalassa 2007 – 2009. Laurea Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. AMK-opinnäytetyö.
- Kandolin, I. & Hakola, T. 2000. Työaikojen kehittäminen. Teoksessa Härmä, M. (toim.) 2000. Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: MIKTOR.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYPro Oy.
- Kangasmäki, E. 2007. Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa – sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. Pro Gradu.
- Kanste, O. 2006. Suomalaishoitajien työuupumus kansainvälisessä vertailussa. *Hoitotiede* 5/2006, Vol. 18, 223-244.
- Kanste, O., Kyngäs, H., Lipponen, K. & Ukkola, L. 2008. Terveystieteiden henkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede* 5/2008, Vol. 20, 279.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M. & Virtanen. 2002. Rakenteelliset muutokset ja tehostaminen. Teoksessa Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Klemelä, R. 2006. Henkinen hyvinvointi työpaikalla – Yhteinen etu. Suomen mielenterveysseura. Lieto: Painoprisma Oy.
- Koivumäki, M., Aschan, H., Kasanen, R., Sinivaara, M. & Vihersalo, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Jorvin sairaalan julkaisusarja.

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

Koski, R. & Korteso, K. 2012. Kokousten seitsemän kuolemansyntiä – Paranna palaveritasi. Helsinki: Talentum Media Oy.

Kuula, A. 2001. Toimintatutkimus. Tampere: Tammer paino Oy.

KVTES. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2012–2013. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Lammintakanen, J. 2011. Henkilöstö voimavarana-osaamisen johtaminen hasteenä. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2006. Hoitotyön osaamisvaatimukset ja merkitys tulevaisuuden terveystaloudessa. Teoksessa Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. (toim.) 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 9-28. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Lindell, J. 2011. Ongelmat muokkaamassa johtajuutta – organisaatiomuutos ja muutosjohtaminen pirullisten ongelmien yhteydessä. Premissi 6/2011. Vol. 6, 24-30.

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. Väitös.

Mattila, P. 2006. Toiminta, valta ja kokemus organisaation muutoksessa - Tutkimus kolmesta suuryrityksestä. Sosiologian laitoksen tutkimuksia 248. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitös.

Niipola, S. & Rauramo, P. 2008. Hyvät kokouskäytännöt työpaikan arjessa. TTK. Helsinki: Edita Prima Oy.

Nissinen, V. 2001. Military leadership. A critical constructivist approach to conceptualizing, modeling and measuring military leadership in Finnish defense forces. Publication Series1, Research Reports N:o 20. Academic Dissertation. National Defense College, department of Management and Leadership. Helsinki: Edita Oy.

Oulasvirta, L. 2012. Kunnan taloussuunnittelu ja laskentatoimi. Lahden Ammattikorkeakoulu. Luento. Fellmannia 23.11.2013.

Pötsönen, R. & Välimaa, R. 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino ja ER-Paino Oy.

Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuolto johtamisympäristönä. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Ruuska, A. 2013. Palkitsemisdiskurssit terveydenhuollon strategisessa henkilöstövoimavarojen johtamisessa. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitös.

Saranto, K. & Kuusisto-Niemi, S. 2011. Tiedon hallinta johtamisessa. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Siljanen, E-M., Rautio, M. & Husman, P. 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. [viitattu 3.12.2012]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/terveytta_ ja_hyvinvointia_yhdessa_kehittamalla.pdf.

Sinivaara, M. & Aschan, H. 2008. Työaika-autonomia- yhteisöllinen työvuoro- suunnittelu- malli. Teoksessa Koponen, L. & Hopia, H. (toim.) 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja. Helsinki: Suomen graafiset palvelut Oy, 101 - 116.

Sinivaara, M. & Koivumäki, M. 2003. Työaika-autonomia työajan edistäjänä. Sairaanhoitaja Vsk 76. 12, 29 - 30.

STM 2009:17. Johtamisella laatua ja hyvinvointia sosiaalialalle. Julkaisuja 17. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Suoritekäsikirja 2012. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Sydänmaalakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäässä organisaatiossa. Helsinki: Talentum.

Sydänmaalakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Helsinki: Talentum.

Taskinen, H. 2011. Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalojen organisaatioiden yhdistämisessä. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 126. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työaikadirektiivi. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2003/88/EY [viitattu 3.12.2012]. Saatavissa:

<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003L0088:FI:HTML>.

Työaikalaki. 1996/605 [viitattu 25.10.2012]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6aikalaki>.

Työterveyslaitos 2010 [viitattu 14.3.2014]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyö/työajat/työaika_autonomia/sivut/default.aspx.

Työterveyslaitos 2012 [viitattu 10.12.2012]. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/työhyvinvointi/Sivut/default.aspx>.

Työterveyslaitos 2013 [viitattu 3.10.2013]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/työyhteiso_ja_esimiestyö/Sivut/default.aspx.

Työturvallisuuslaitos 2009. Työyhteisöviestinnällä hyvinvointia [viitattu 23.10.2013]. Saatavissa:

http://www.ttk.fi/files/916/Työyhteisöviestinnalla_hyvinvointia_2009.pdf.

Utriainen, K. 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva hoitotyö 4, 4-9.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede Vol. 20 (1), 36-47.

Vahtera, J., Kivimäki, M., Ala-Mursula, L. & Pentti, J. 2002. Työn hallinta ja työaikojen hallinta. Teoksessa Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. 2002. Kunnan työt ja niiden tekijät. Teoksessa Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

- Vallimies-Patomäki, M., Turpeinen, A., Ailasmaa, R. 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman rekrytointi ja riittävyys. Teoksessa Heikkilä, M. & Parpo, A. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman palvelukatsaus 2002. Stakes raportteja 268. Saarijärvi.
- Valtonen, H. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon talous. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveystoiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Viitala, R. 2006. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Virtanen, P. & Stenvall, J. 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.
- Warr, p. 1990. The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology* 63, 193 – 210.
- Wood, M.S. & Fields, D. 2007. Exploring the impact of shared leadership on management team member job outcomes. *Baltic Journal of Management*. Vol. 2, No 3, 251 – 272.
- Woods, P.A., Bennett, N., Harvey, J.A. & Wise, C. 2004. Variabilities and dualities in distributed leadership. Findings from a systematic literature review. *Educational Management Administration & Leadership* 32 (4), 349-457.
- Vuori, J. 2011. Dialoginen viestintä johtamisessa. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveystoiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Väitös.

Vänskä, M. 2009. Kohti jaettua johtajuutta. Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan laitos. YAMK opinnäytetyö.

LIITTEET

LIITE1

1/2

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite X

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Pohjolainen-Lahtinen Elina Anneli		
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Apulaisosastonhoitaja		
	HUS:n palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm elina.pohjolainen-lahtinen@hus.fi, elina.pohjolainen-lahtinen@student.lamk.fi, 040 582 5001		
	Kotiosoite Hellekatu 1, 15340 LAHTI		
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Lahden ammattikorkeakoulu		
	Yliopiston laitoksen/Ammattikorkeakoulu/oppilaitoksen osoite Hoitajankatu 3, 15850 LAHTI		
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Päivikki Lahtinen, lehtori, päivikki.lahtinen@lamk.fi		
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyö hyväksytty esitetyssä muodossa Suunnitelmaseminaari pidetään 25.1.2013		
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Särkioja Tarja, Osastoryhmänpäällikkö		
	Työpaikan osoite Sairaalakatu 1, Vantaa		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm tarja.sarkioja@hus.fi		
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee HUS/HYKS Peijaksen sairaala, Operatiivinen tulosyksikkö, Kirurgian poliklinikka		
	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Työaika-autonomiamallin käyttöönotto HUS/Hyks Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikalla - työvuorosuunnittelulla kohti parempaa työhyvinvointia		
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) Opinnäytetyö on hanke, joka toteutetaan toimintatutkimuksena keväällä 2013. Hankkeelle on perustettu hanketyöryhmä (oh, 2 aoh ja 2 sh. Tutorina toimii oh os:ita K3).Hankkeeseen osallistuu koko henkilökunta.Tietoa kerätään työvuorosuunnitteluasiakirjoista ja mielipiteitä henkilökunnalta.Hankkeeseen ei liity riskejä eikä erityistä valvontaa.Henkilökuntaa tiedotetaan TAA-käytännöistä ja työvuorosuunnittelusta.		
	Asiasanat (max 5 kpl) Työaika-autonomia, työvuorosuunnittelu, työhyvinvointi		
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input checked="" type="checkbox"/> Yliempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveyshallintotiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspvm. 11 -12 /2012	Arvioitu päättymispvm. 6/2013
	Opinnäytetyön suosituspaikat HUS:ssa <input type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoidoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue	<input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Lääkintätekniikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	

15032010_TK/RM

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input checked="" type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä Hanke kohdistuu koko henkilökuntaan. Ryhmähaastattelu toteutetaan kolmessa tiimissä.
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input checked="" type="checkbox"/> Havainnointi <input checked="" type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? Ryhmähaastattelu (teemahaastattelu)		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot Ei ole		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin työvuorosuunnittelu <input type="checkbox"/> Ei välitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 15.1.2013 <i>Elina Pohjolainen-Lahtinen</i> Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys Elina Pohjolainen-Lahtinen		Päiväys <i>Tarja Särkioja</i> HUS:n vastuhenkilö nimenselvennys Tarja Särkioja

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
	Tutkimusluvan alkamispäivä 1.2.2013
Päiväys 28.1.2013 <i>Aija Tuomi</i> Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvennys Aija Tuomi	Päiväys Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvennys

Tarvitavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
 Aineiston keruulomake
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
 Valtiolosoumus/ salassapito- ja käyttäjäsoumus
 Tutkittavan tiedote ja suostumus
 Eettisen toimikunnan lausunto
 STM:n lupa
 Henkilörekisteriseloste

LIITE 2

HUS/Hyks Peijaksen sairaala

14.1.2013

Kirurgian poliklinikka

PL 900

00029 HUS

Asia: LIITE TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEEN

Aihe: Saatekirje tutkittaville

Teen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyötä Lahden ammattikorkeakoulussa. Opinnäyte on hanke, joka tehdään toimintatutkimuksena. Toimintatutkimus on tutkimustapa, joka pyrkii hahmottamaan tutkimuksen ja tutkittavan todellisuuden välisen suhteen. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on tutkimuksen avulla muuttaa vallitsevia käytäntöjä ja ratkaista erityyppisiä ongelmia. Tutkittavaa todellisuutta pyritään muuttamaan ottamalla käytännössä toimivat ihmiset aktiivisiksi osallistujiksi tutkimuksessa. Kysymys on toiminnan kehittämisestä ja sen samanaikaisesta seurannasta.

Hanke on tarkoitus toteuttaa HUS/Hyks Peijaksen sairaalan kirurgian poliklinikalla keväällä 2013. Kehittämishankkeen tarkoituksena on kehittää polikliinista työvuorosuunnittelua. Tarkoituksena on myös mahdollistaa työntekijöiden vaikuttaminen oman työajan hallintaan sekä helpottaa henkilökunnan vapaa-ajan ja työajan yhteensovittamista. Kehittämishankkeen tavoitteena on henkilökunnan kanssa yhteistyössä luoda työaika-autonomia malli polikliiniseen päivätyöyhteisöön. Pitkän aikavälin tavoitteena on mallin käytön avulla parantaa työhyvinvointia. Tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat: työvuorosuunnittelu, työaika-autonomia ja työhyvinvointi.

Työaika-autonomia (TAA) on yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa muiden työntekijöiden kanssa, yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja tiettyjen reunaehtojen puitteissa. Reunaehdot muodostuvat työaika säätelevistä laeista, säännöistä ja ohjeista sekä yksikön toiminnasta. TAA - prosessiin koulutetaan osastokokouksissa. Opinnäytetyön aineisto kerätään lähdekirjallisuudesta, työvuoroasiakirjoista, työyhteisön kokouksista sekä yhdestä kaikkien erikoisalaryhmien tiimipalaverissa tehtävästä ryhmähaastattelusta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Vastaan mielelläni asiaan liittyviin kysymyksiin. Kiitos mielenkiinnosta.

Elina Pohjolainen-Lahtinen

elina.pohjolainen-lahtinen@student.lamk.fi, elina.pohjolainen-lahtinen@hus.fi.

040 582 5001

LIITE 3

Haastattelukysymykset (ryhmäteemahaastattelu):

Prosessin aloittaminen ja TAA-suunnittelu:

- 1) Millaisena olet kokenut autonomisen työvuorosuunnittelun?
- 2) Oletko havainnut ongelmia autonomisessa työvuorojen suunnittelussa?
- 3) Ovatko pelisäännöt selkeät ja riittävät?
- 4) Kaipaako suunnitteluun lisää ohjausta tai ohjeita?
- 5) Ovatko työvuorotoiveesi toteutuneet?
- 6) Olisitko halunnut enemmän osallistua TAA-prosessin suunnitteluun?

Kehittäminen:

- 7) Miten kehittäisit TAA-prosessia?
- 8) Onko jotain jäänyt huomioimatta?

Yhteisölliset ja henkilökohtaiset vaikutukset:

- 9) Onko autonominen työvuorosuunnittelu helpottanut vapaa-ajan ja työajan yhteensovittamista
- 10) Onko autonominen työvuorosuunnittelu lisännyt yhteisöllisyyttä tai uskotko sen lisäävän?
- 11) Onko autonominen työvuorosuunnittelu vaikuttanut työhyvinvointiin tai uskotko sen vaikuttavan?

Muut

- 12) Vapaita kommentteja

