

TYÖAIKA-AUTONOMIALLA  
TYÖHYVINVOINTIA

Marjo Levo

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Länsi Pori

Terveystieteiden koulutusohjelma

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

## TIIVISTELMÄ

Levo, Marjo. Työaika-autonomialla työhyvinvointia. Pori, kevät 2010, 72s, 4 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi Pori. Terveysten edistämisen koulutusohjelma, Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää käsityksiä siitä, miten työaika-autonomia on vaikuttanut Sastamalan perusturvakuntayhtymän Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä työaika-autonomiia Lavian vuodeosastolla, Sastamalan perusturvakuntayhtymän työyksiköissä sekä muissa organisaatioissa.

Lavian vuodeosastolla työaika-autonomia aloitettiin alkuvuodesta 2009 ja tutkimuksen tiedonantajina olivat vuodeosaston hoitotyöntekijät. Opinnäytetyössä käytettiin triangulaatiota yhdistämään kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen menetelmä. Aineisto kerättiin kyselyllä ja teemahaastattelulla. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä ja avoimen kysymyksen. Haastattelu oli ryhmähaastattelu. Tutkimusaineistosta monivalintakysymykset analysoitiin tilastollisesti ja haastattelu analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tulokset perustuivat hoitotyöntekijöiden käsityksiin työaika-autonomiasta ja sen kehittamisestä. Tulokset osoittivat, että työyksikön toiminta ja yhteistyö pysyi ennallaan, mutta työssä viihtyminen parantui. Erityisesti työaika-autonomian ajateltiin parantavan kaikkien hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista sekä helpottavan työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Hoitotyöntekijät kokivat, että työaika-autonomian kehittämistä tulee työyksikössä jatkaa edelleen.

Opinnäytetyön johtopäätöksenä näyttäisi olevan, että työaika-autonomia on työhyvinvointia edistävä tekijä työyksikössä ja kannustaa edelleen sen kehittämiseen. Positiiviset tulokset voivat helpottaa työaika-autonomian kehittämistä ja leviämistä muihin työyksiköihin ja organisaatioihin.

Avainsanat: työhyvinvointi, työaika-autonomia

## ABSTRACT

Levo, Marjo. Towards Job Well-Being through Working Hours Autonomy. Pori, Spring 2010, 72 pages, 4 appendices

Diakonia University of Applied Sciences, Diak West Pori. Degree Programme in Health Promotion, Master's Degree Programme (YAMK)

The purpose of the thesis was to explore how working hours autonomy has affected the job well-being of the nursing staff working on the Lavia ward in Sastamala Basic Welfare Federation of Municipalities. The aim was to produce information that could be used in developing working hours autonomy on the Lavia ward, in the working units of Sastamala Basic Welfare Federation of Municipalities and in other organizations.

On the Lavia ward, working hours autonomy was started at the beginning of the year 2009, and the ward nursing staff served as the source of information. In the study, methodological triangulation was used with a combination of qualitative and quantitative methods. The material was collected by question, and the interview was a group interview. From the research material, the multiple choice questions were analysed statistically, the open question by applying content analysis and the interview by inductive content analysis.

The findings of the study were based on the nursing staff's opinions of working hours autonomy and its development. The findings revealed that the work and co-operation within a working unit remained unchanged, whereas job satisfaction improved. In particular, working hours autonomy improved the whole nursing staff's coping with work, making it easier to combine work and private life. The nursing staff felt that working hours autonomy should still be developed in the working units.

It can be concluded from the findings that working hours autonomy enhances job well-being in a working unit, encouraging its further development. The positive findings may help develop working hours autonomy and contribute to its spreading to other working units and organizations.

Keywords: job well-being, working hours autonomy

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat	8
1.2 Opinnäytetyön tavoitteet	10
1.3 Tutkimuskohde	11
2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET	13
2.1 Työhyvinvointi	13
2.2 Työaika-autonomia	17
2.2.1 Työaika-autonomia ja sen käyttöönotto	18
2.2.2 Työaika-autonomian kehittäminen ja edellytykset	19
2.3 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA)	21
3 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT	23
3.1 Menetelmälliset lähtökohdat	23
3.2 Aineiston keruu	24
3.3 Aineiston analyysi	27
3.3.1 Kyselyn analyysi	27
3.3.2 Haastattelun analyysi	28
4 TUTKIMUSTULOKSET	31
4.1 Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin	32
4.2 Työaika-autonomian kehittäminen	38
4.3 Yhteenveto tuloksista	44
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	46
5.1 Tutkimustulosten tarkastelu	46

5.2 Eettisyys	50
5.3 Luotettavuus	52
5.4 Jatkotutkimusaiheet	54
LÄHTEET	56
LIITTEET	63
LIITE 1. Kysely	
LIITE 2. Haastatteluteemat	
LIITE 3. Analyysiprosessin eteneminen (luokittelu)	
LIITE 4. Kyselyn vastauksien keskiarvot, moodit ja vastausvaihtoehtojen prosentuaaliset jakaumat	
KUVIOT	
KUVIO 1. Työaika-autonomiamallin viitekehys	18
KUVIO 2. Työaika-autonomian osa-alueiden kehittyminen	20
KUVIO 3. Triangulaation eteneminen	24
KUVIO 4. Haastatteluaineiston analyysin eteneminen	30
KUVIO 5. Monivalintakysymysten luokittelu	31
KUVIO 6. Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työyksikön toimintaan ja yhteistyöhön keskiarvoina	32
KUVIO 7. Sisällön analyysi työyksikön toiminnasta ja yhteistyöstä	33
KUVIO 8. Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työssä ja työyksikössä viihtymiseen keskiarvoina	36
KUVIO 9. Sisällön analyysi työssä viihtymisestä	36
KUVIO 10. Sisällön analyysi työaika-autonomian kehittämisaiheista	38
KUVIO 11. Sisällön analyysi työaika-autonomian kehittämisestä	39

KUVIO 12. Sisällön analyysi sujuvan työvuorosuunnittelun kehittämisestä	39
KUVIO 13. Sisällön analyysi tasa-arvon kehittämisestä	42
KUVIO 14. Sisällön analyysi listavastaavien toimenkuvan kehittämisestä	43

## 1 JOHDANTO

Terveysthuollon henkilöstöresurssien vähyys, henkilöstön ikääntyminen ja eläköityminen, kiristyvät aikataulut, jatkuvat ja vaihtuvat haasteet, työn kuormittavuus ja niin edelleen haastavat kehittämään keinoja, joilla henkilöstö jaksaa työssään ja voi jopa lisätä työhyvinvointiaan. Työaika-autonomian avulla henkilöstö voi vaikuttaa omaan jaksamiseensa ja pyrkiä välttämään työuupumusta. Työaika-autonomia on yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa jokainen suunnittelee työvuoronsa yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa sovittujen reunaehtojen mukaan. Sen tavoitteena on mahdollistaa työntekijän työvuorojen suunnittelu niin, että se helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista.

Kivimäki, Karttunen ja Yrjänheikki (2003, 9) totesivat työelämän tutkimuksessaan jo vuonna 2003, että työelämän muutokset kuten kiristyvät aikataulut, henkilöstöresurssien vähyys, jaksamisongelmat ja työuupumus, kiristynyt kilpailu, työelämän uudet ja jatkuvasti vaihtuvat haasteet, tuottavuus- ja joustavuusajattelu sekä määräaikaiset työsuhteet synnyttävät keskustelua hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnista ja jaksamisesta. Myös Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen (230/2006) mukaan työn kuormittavuus on lisääntynyt monilla aloilla, kun kiire, henkilöstön saatavuus ja tehokkuusvaatimukset lisäävät henkilöstöön kohdistuvia paineita. Usein vieläkin työolosuhteissa on toivomisen varaa. Useilla työpaikoilla on työoloja kehitetty työntekijöiden ja työnantajan yhteistoiminnalla niin, että työn kuormittavuus on vähentynyt ja työn imu lisääntynyt. Nykyään työhyvinvointiin ja jaksamiseen panostaminen mielletään työyhteisökeskeiseksi toiminnaksi, jossa kehittämistoimet suunnataan koko työyhteisölle (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2006).

Sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälän mukaan työkuultuuri, jossa ihmisten työ ja yksityiselämä ovat tasapainossa, auttaa jaksamaan työssä pidempään (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010). Peruspalveluministeri Paula Risikko on sitä mieltä, että työhyvinvointi on hyvän työelämän tunnusmerkki ja työhyvinvointia tulisi tehdä ja kehittää työyksiköissä yhteistyössä monin eri keinoin (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010). Työaika-autonomia saattaa olla yksi keino edistää työntekijöiden ja työyhteisön työhyvinvointia.

Sastamalan perusturvakuntayhtymässä Lavian vuodeosastolla käynnistettiin työaika-autonomia alkuvuodesta 2009 yhteistyössä työntekijöiden ja yksikön esimiesten kesken. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden käsityksiä työaika-autonomian vaikutuksesta heidän työhyvinvointiinsa, kun työaika-autonomiasta on yksikössä toteutettu yli vuoden ajan. Tuotettua tietoa voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä työaika-autonomiasta Lavian vuodeosastolla, Sastamalan perusturvakuntayhtymässä sekä muissa työaika-autonomiasta kiinnostuneissa organisaatioissa.

## 1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Työaika-autonomian kehitystyö aloitettiin Lavian vuodeosastolla marraskuussa 2008, jolloin osa vuodeosaston hoitotyöntekijöistä teki tutustumiskäynnin Espooseen Jorvin sairaalaan. Siellä työaika-autonomiasta on toteutettu, kehitetty ja arvioitu vuodesta 2005 alkaen. Tutustumiskäynnin jälkeen aloitettiin Lavian vuodeosastolla työaika-autonomiaprojekti ja työaika-autonomia käynnistyi osastolla helmikuussa 2009. Projekti päättyi toukokuussa 2009. Hoitotyöntekijät osallistuivat aktiivisesti työaika-autonomian käynnistämiseen alusta asti muun muassa kehittämällä yhteiset pelisäännöt sekä määrittelemällä listavastaavien tehtävät toteutettaessa työaika-autonomiasta Lavian vuodeosastolla. Pelisääntöinä ovat työaikalaki, kunnallinen



virka- ja työehtosopimus, paikalliset sopimukset ja työyksikön toiminta sekä erilaiset työyksikön yhteiset sopimukset esimerkiksi yövuorojen määrästä, vapaapäivien sijoittelusta sekä niin sanottujen pitkien työvuorojen (O-vuoro klo 7.30 – 22 ja R-vuoro klo 16.15 – 07.15) määrästä ja sijoittelusta työvuorolistassa. Listavastaavina toimii neljä hoitotyöntekijää (kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi lähi-/perushoitajaa) vuorollaan puolen vuoden ajan. He valvovat ja koordinoivat työvuorojen suunnitteluvaiheen edistymistä ja työvuorolistan valmistumista. Projektin tarkoituksena oli käynnistää Lavian vuodeosastolla autonominen työvuorosuunnittelu osana päivittäistä toimintaa. Projektin tavoitteena oli työntekijöiden ja työyhteisön hyvinvoinnin lisääntyminen, henkilöstön osallistaminen työvuorosuunnitteluun ja autonomisen työvuorosuunnittelun vakiinnuttaminen Lavian vuodeosastolle. Projektin pitkän tähtäimen tavoitteina oli henkilöstön työn ja arjen yhteensovittamisen paraneminen ja työssä jaksamisen lisääntyminen. Lisäksi henkilöstö kykenisi aikaisempaa enemmän vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa sekä motivaatioonsa tehdä työtä ja työssä viihtymiseensä. (Levo, 2009.)

Kun työaika-autonomiaa oli vuodeosastolla toteutettu noin puoli vuotta, arvioitiin sen vaikutuksia työntekijöiden työhyvinvointiin, jaksamiseen sekä vapaa-ajan ja työn yhteensovittamiseen ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin avulla. Vaikutuksia arvioitaessa saatiin tukea päätöksenteolle siitä, että työaika-autonomiaa jatketaan ja kehitetään Lavian vuodeosastolla. Arviointi tehtiin soveltaen nopeaa ennakkoarviointia, joka sopii käytettäväksi jokapäiväisessä työssä. Arvioinnin selkeänä tuloksena oli, että menneeseen ei haluta Lavian vuodeosastolla palata vaan halutaan jatkaa työaika-autonomiaa ja sen kehittämistä (Levo, 2009, 11). Samaan aikaan organisaatiossa aloitettiin työaika-autonomian jalkauttaminen muihin yksiköihin.

## 1.2 Opinnäytetyön tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitotyöntekijöiden käsityksiä siitä, miten työaika-autonomia on vaikuttanut heidän työhyvinvointiinsa Lavian vuodeosastolla. Saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä työaika-autonomiia Lavian vuodeosastolla ja organisaation muissa yksiköissä sekä muissa asiasta kiinnostuneissa organisaatioissa. Tutkimustehtävät olivat:

1. Mitkä ovat hoitotyöntekijöiden käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työhyvinvointiin Lavian vuodeosastolla?
2. Miten autonomista työvuorosuunnittelua voidaan kehittää Lavian vuodeosastolla hoitotyöntekijöiden näkökulmasta?

## 1.3 Tutkimuskohde

Sastamalan perusturvakuntayhtymän tarkoituksena on tuottaa jäsenkunnilleen, Kiikoinen, Lavia, Punkalaidun ja Sastamala, terveydenhuoltopalvelut, kasvatus- ja perheneuvolapalveluita, vanhuspalveluita ja ympäristöterveydenhuoltopalveluita. Lisäksi kuntayhtymän tehtävänä on huolehtia jäsenkuntien erikoissairaanhoidon käytön yhteensovittamisesta. Toiminnan lähtökohtana on jäsenkuntien väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, yksilöiden ja yhteisöjen kannustaminen vastuullisiin elämäntapoihin sekä terveellisen ja viihtyisän elinympäristön turvaaminen. (Sastamalan perusturvakuntayhtymä, 2010, 1.)

Sastamalan perusturvakuntayhtymän tuottamia laitospalveluita ovat vuodeosasto- sekä vanhainkotipalvelut, joiden tavoitteena on antaa hoitoa, hoivaa ja kuntoutusta sekä palveluohjausta silloin, kun asiakas ei pärjää omassa kodissaan

omaisten/läheisten ja/tai kotihoidon antaman avun turvin. Keskeisiä periaatteita ovat asiakaslähtöisyys, omaisten/läheisten mielipiteen huomioiminen hoidossa, vastuuhoidajakäytäntö ja kuntouttava työote. Palvelu- ja hoitoprosessit suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja vastuuhoidajakäytäntöä toteutetaan sovelletusti kussakin yksikössä. Vuodeosastojen tarkoituksena on tuottaa lyhytaikaista hoitoa, erikoissairaanhoidon jatkohoitoa sekä kuntoutusta. (Sastamalan perusturvakuntayhtymä, 2010, 10 – 11.)

Sastamalan perusturvakuntayhtymän henkilöstöstrategian mukaan vastuu kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin edistämisestä jakaantuu organisaation ja työntekijän kesken. Työntekijän hyvinvointi muodostuu työn ja vapaa-ajan tasapainosta. Organisaatiossa työhyvinvoinnin edistämiseen voi osallistua jokainen työntekijä suunnittelemalla yhdessä muiden yksikkönsä työntekijöiden kanssa työhyvinvoinnin edistämistä ja toimenpiteitä sekä olemalla aktiivisesti mukana työhyvinvointisuunnitelman mukaisessa toiminnassa. (Sastamalan perusturvakuntayhtymä, 2008, 9.)

Tutkimuskohteena oli Sastamalan perusturvakuntayhtymän Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijät. Lavian vuodeosasto on yksi Sastamalan perusturvakuntayhtymän neljästä vuodeosastosta. Osastolla on 32 potilaspaikkaa ja se on profiloitunut kuntoutukseen. Siellä toteutetaan vastuuhoidajakäytäntöä ja kuntouttavaa työtettä siten, että osasto on jaettu kolmeen moduuliin, joissa potilailla on omat hoitajat ja varsinainen hoitotyö toteutetaan parityöskentelynä. Henkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, seitsemän sairaanhoitajaa, kymmenen lähihoitajaa, kolme laitoshuoltajaa sekä osastonsihteeri.

Ennen työaika-autonomian käynnistämistä Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden työvuorot suunnitteli työyksikön esimies huomioiden työntekijöiden yksittäiset työvuorotoivomukset. Vuodeosastolla kaikkien hoitotyöntekijöiden työaikamuoto on

jaksotyö. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen mukaan jaksotyössä säännöllinen työaika on kolmen viikon pituisena työaikajaksona enintään 114 tuntia 45 minuuttia. Jaksotyössä vuorokautista ja viikoittaista työaikaa ei ole määritelty eikä vuorokautisen ja viikoittaisen ylityön erottelemisen ole mahdollista. Jaksotyötä toteutetaan muun muassa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. (Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus, 2010, 55.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin määritteleminen on vaikeaa, koska se tarkoittaa eri ihmisille eri asioita. Ihmiset arvostavat erilaisia asioita, joten työhyvinvointiin vaikuttavat asiat vaihtelevat. Työhyvinvoinnissa tärkeää on ihmisen oma kokemus olostaan työpäivän aikana eli työhyvinvointi on hyvin henkilökohtainen asia, mutta se liittyy myös koko työyhteisön oloon ja vireystilaan. (Ojala & Ahonen, 2005, 27 – 28.)

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt- suosituksessa kunta-alalle (2007) esitellään hyvinvointimalli, jonka mukaan työhyvinvointi voidaan ymmärtää yksilön kokemuksena työnteon mielekkyydestä, työyhteisön ilmapiiristä, lähiesimiestyöstä ja johtamisesta. Saman mallin mukaan työhyvinvointi on työyhteisön kokemus työn sujuvuudesta sekä yhteisestä aikaansaamisen tunteesta. (Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2007, 2). Työhyvinvointi ilmenee niin yksilö- kuin työyhteisötasollakin työhön paneutumisena ja yhteistyön sujuvuutena sekä organisaatiotasolla palvelujen laatuna ja tuloksellisuutena. (Surakka, 2009, 102).

Hyvinvointia sairaalatyöhön – terveydenhoitoalan kehittämishankkeessa 2004 – 2005 etsittiin hoitoalan hyviä käytäntöjä työntekijöiden työhyvinvoinnin lisäämiseksi työpaikkakohtaisella kehittämistyöllä. Kehittämistyöhön osallistui yhdeksän keskussairaalan ja yhden yksityisen yrityksen henkilökuntaa. Kehittämispäiviä järjestettiin 33 ja niihin osallistui yli tuhat henkilöä. Kehittämishankkeen tavoitteena oli synnyttää ammatti- ja asemarajat ylittävää keskustelua ja päästä konkreettisten toteuttamiskelpoisten kehittämisideoiden avulla työhyvinvointia parantavaan suuntaan. Yksikkökohtaista työhyvinvoinnin tilaa

selvitettiin kyselyllä, jonka tulokset esiteltiin yksiköissä. Kehittämispäivien aikana löytyi kymmeniä yksikkökohtaisia konkreettisia kehittämispäämääriä. Kehittämistyö sai aikaan parannusta tiedonkulussa, yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä, toiminnan ja työn yleisessä sujumisessa, työpaikan ilmapiirissä, työntekijöiden kuuntelemisessa ja työntekijöiden mielipiteiden huomioonottamisessa sekä ryhmien välisissä suhteissa. Erityisesti työntekijät kokivat vaikutusmahdollisuuksiensa kohentuneen. (Kivimäki, Karttunen, Yrjänheikki & Hintikka, 2006, 3.)

Toimivassa työyhteisössä työpaikan perustehtävä on selkeä, työntekijän oma työ ja yhteistyö sujuvat, tiedonkulku on riittävää, vuorovaikutus on avointa, ongelmat ratkaistaan, johtaminen tukee työyhteisön toimintaa ja tarvittaessa työyhteisössä osataan muuttaa toimintaa (Multanen, Bredenberg, Koskensalmi, Lauttio & Pahkin, 2004, 10 – 12). Yhteisöllisyys voidaan määritellä työyhteisön viralliseksi ja epäviralliseksi vuorovaikutukseksi, joka ei synny itsestään vaan siihen kasvetaan yhdessä (Mäkisalo, 2003, 91). Sujuva yhteistyö vaikuttaa työntekijöiden hyvinvoinnin ja terveyden kehittämiseen ja yhteen hiileen puhaltava työyhteisö saavuttaa parempia tuloksia helpommin kuin kitkainen ja hajanainen työyhteisö. Hyvä yhteistyö lisää työtyytyväisyyttä. (Kivimäki, Elovainio, Vahtera & Virtanen, 2002, 45 – 47.)

Työ edistää parhaimmillaan työntekijän hyvinvointia ja terveyttä. Kun ihminen on hyvässä kunnossa hän jaksaa enemmän ja toisaalta elpyy rasituksesta nopeammin. Henkiseen hyvinvointiin kuuluu positiivinen perusasenne sekä tyytyväisyys elämään ja työhön. Lisäksi siihen liittyy kohtuullinen paineensietokyky sekä itsensä hyväksyminen vahvuuksineen ja puutteineen. Vastaavasti työyhteisö voi hyvin, kun tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti, ongelmista uskalletaan keskustella ja yhteistyö sujuu. Hyvinvoivan työyhteisön kehittämistyössä suunnataan tulevaisuuteen ja etusijalla ovat ratkaisukeskeiset sekä ennaltaehkäisevät toimintatavat. (Työterveyslaitos, 2009.)

Hoitotyöntekijöillä hyvinvointitekijät liittyvät perustehtävään, työyhteisöön, työn organisointiin sekä hoitajien ammatillisuuteen. Työn ulkopuolinen elämä kuten perhe, vapaa-aika, luonto, harrastukset ja uskonto ovat hoitotyöntekijöille merkittävä voimavara. Työ ja ulkopuolinen elämä ovat yhteydessä toisiinsa, mutta pääsääntöisesti työhyvinvointia määrittää työolot ja kotona koettua hyvinvointia kodin olot. (Utriainen, 2006, 4.) Hoitotyöntekijöille on tärkeää kokea työ merkitykselliseksi ja hyvinvointia lisääkin se, että työntekijän henkilökohtaiset tavoitteet työlle kohtaavat myös organisaation tavoitteet (Brooks & Anderson, 2005, 324). Lisäksi työhyvinvoinnin kannalta ovat merkityksellisiä myös pitkä työkokemus ja työn hallinta (Utriainen, 2006, 7).

Osa tekijöistä, jotka ovat yhteydessä työsuoritukseen tai hoidon laatuun, ovat yhteydessä myös hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyyteen kuten ihmiskeskeinen ilmapiiri, pysyvä henkilökunta, esimiehen toiminta, hoitajien koulutus, yksilövastuinen hoitajamalli. Lisäksi myös hoitotyöntekijöiden asenteilla ja organisaatioon sitoutumisella on merkitystä. (Grönfors, Sinervo & Elovainio, 2001, 234.) Työyksikön ihmissuhteet, moninainen yhteistyö, yhteistoiminnallisuus, hoitotyöntekijöiden välinen kollegiaalisuus, yhteishenki ja ilmapiiri ovat merkityksellisiä tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta (Utriainen, 2006, 6).

Työaikaergonomialla tarkoitetaan työvuorojen sijoittumista sellaisella tavalla, että ne tukevat työntekijän hyvinvointia ja jaksamista. Hakola, Kandolin, Härmä ja Sallinen ovat laatineet Ergonomiatiedotteessaan (4/1994: 10 – 16) suositukset ergonomisille työvuoroille, joita edelleenkin useat ammattijärjestöt, kuten esimerkiksi Tehy, käyttävät perustana työaika-ergonomiaohjeistuksilleen. Suosituksissa määritellään yötyön ja muiden työvuorojen osuutta, pitkien yli kahdeksan tuntia kestävien työvuorojen tekemistä, työvuorojen väliä, kiertoa, peräkkäisyyttä ja säännöllisyyttä sekä vapaapäivien sijoittumista. (Tehy, i.a..)

Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen koetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa usein ongelmana. Työntekijöiden työtyytyväisyyttä voidaan lisätä, kun heille annetaan mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa ja niiden sijoitteluun sekä pituuteen. Vaikka työaikaergonomiasta on tehty suosituksia ja ohjeistuksia, tulisi ottaa huomioon työntekijöiden yksilöllinen rytmi ja toiveet. Nämä eivät välttämättä tue työaikaergonomiaa. Työn ja perhe-elämän yhteensovittamista voidaan tukea myös erilaisilla työaikajärjestelmillä kuten vuorotteluvapaa, työaikapankki, mahdollisuus tehdä osa-aikatyötä ja niin edelleen. (Tehy, i.a..) Kolmivuorotyötä tekeivistä hoitajista noin neljännes kokee usein työn ja muun elämän yhteensovittamisen vaikeutta (Suomala, 2006, 18). Työyksikön työaika- ja työjärjestelyt sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen on tarpeen huomioida, kun halutaan kehittää työyksikön työhyvinvointia (Surakka, 2009, 102).

Ala-Mursula, Vahtera, Kouvonen, Väänänen, Linna, Pentti ja Koivumäki (2006, 612 – 615) tutkivat työajan ja sen merkityksen yhteyttä sairauspoissaoloihin ja tutkimustulosten mukaan työntekijän päivittäinen kontrolli omaan työaikaansa saattaa suojata terveyttä ja auttaa yhdistämään palkkatyön ja kotityön vaatimukset. Janssen ja Nachreiner totesivat tutkimustuloksissaan, kun he tutkivat joustavan työajan terveydellisiä ja psykososiaalisia vaikutuksia, että työaikojen vaihtelevuudella ja työntekijän autonomialla omiin työvuoroihinsa on vaikutusta terveyteen, hyvinvointiin ja sosiaaliseen toimintaan. Erityisesti tutkijat suosittelivat työntekijän autonomian lisäämistä ja työvuorojen vaihtelevuuden vähentämistä. Jos vuorotyötä ei voida välttää esimerkiksi sairaaloissa, tulisi työvuorot perustua työntekijän suunnittelulle ja ne tulisi suunnitella etukäteen. (Janssen & Nachreiner, 2004, 17.)

Tulevaisuudessa työhyvinvoinnin merkitys korostuu työelämän kehittämisessä. Erityisesti työkulttuuri, jossa työ ja muu elämä ovat tasapainossa, auttaa työntekijöitä jaksamaan työssä pidempään. Kokonaisuudessaan työhyvinvointi rakentuu hyvinvoivan ja tasapainoisen elämän varaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, 2010).

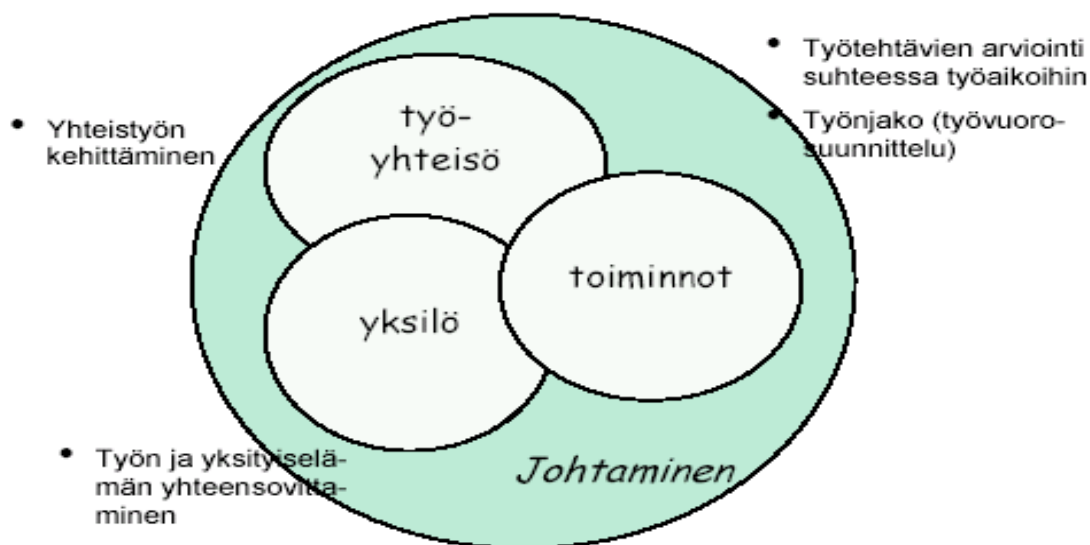


Työhyvinvointi lisää työelämän laatua ja parantaa samalla työn tuloksellisuutta (Kuntatyö kunnossa, 2009). Delfoi-tutkimuksessa, jossa suomalaiset asiantuntijat arvioivat työtä, perhettä ja vapaa-aikaa vuonna 2015, lähes kaikki asiantuntijat olivat sitä mieltä, että yksittäisellä työntekijällä tulee vuoteen 2015 mennessä olla suurempi kontrolli omaan ajankäyttöönensä työssään työtehtävistä riippumatta (Moisio & Huuhtanen, 2007, 13).

Yleisen suomalaisen asiasanaston (YSA) mukaan työhyvinvoinnin rinnakkaistermejä ovat työn imu, työtyytyväisyys ja työviihtyvyys. Työhyvinvoinnista löytyy paljon tutkimuksia, joissa aihetta lähestytään erilaisista näkökulmista. Tässä opinnäytetyössä työhyvinvointia tarkastellaan hoitotyöntekijöiden ja työaika-autonomian näkökulmista.

## 2.2 Työaika-autonomia

Työvuorosuunnittelun lähtökohtana on perustehtävän onnistuminen ja henkilökunnan riittäminen. Työaika-autonomiassa tarkastellaan työvuorosuunnittelua niin työnantajan, työntekijän kuin koko työyhteisön näkökulmasta (kuvio 1). Työntekijän näkökulmasta hyvinvoinnin edistäminen lisäämällä työaikojen hallintaa on tärkeää ja työyhteisön kannalta on tärkeää kykeneminen avoimeen keskusteluun ja yhteisten asioiden sopimiseen. Työnantaja vastaa ja on vastuussa työyksikön toiminnasta, sen kehittämisestä ja henkilöstöresurssien tehokkaasta käytöstä. Johtamisella varmistetaan, että kaikki osa-alueet tulevat huomioiduksi ja kokonaisuus on toimiva. (Koivumäki, Aschan, Kasanen, Sinivaara & Vihersalo, 2005, 7.)



KUVIO 1. Työaika-autonomiamallin viitekehys (Koivumäki ym., 2005, 7)

### 2.2.1 Työaika-autonomia ja sen käyttöönotto

Työaika-autonomia on yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa jokainen työntekijä suunnittelee työvuoronsa yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa niin, että toteutetaan yhteisesti sovittuja pelisääntöjä ja olemassa olevia reunaehtoja. Reunaehtoja ovat työaikalaki, työehtosopimus, paikalliset sopimukset sekä yksikön toiminta. Työaika-autonomian tavoitteena on mahdollistaa työntekijän omien työvuorojen suunnittelu niin, että se helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. On tärkeää, että työntekijä miettii omia työaikaan liittyviä tarpeitaan niin arjen helpottamisen kuin hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta. Työaikaan liittyvät tarpeet vaihtelevat usein elämäntilanteiden mukaan sekä ovat eri ihmisillä erilaisia. (Koivumäki, 2006, 4 ja 10.)

Työaika-autonomiaa ei voi siirtää suoraan yksiköstä toiseen vaan sen käyttöönotto edellyttää aina kehittämistyötä. Kehittämistyöllä luodaan yksikön työvuorosuunnittelun pelisäännöt, joilla varmistetaan suunnittelun

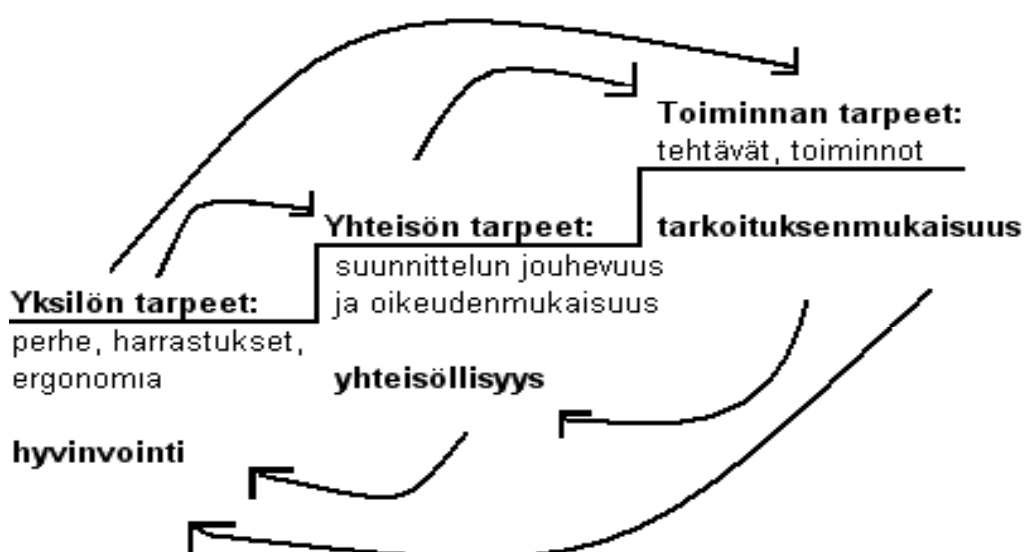
oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus ja toiminnan sujuminen. Selkeät pelisäännöt tekevät uudesta työvuorojen suunnittelukäytännöstä kaikille joustavan ja turvallisen ja samalla työntekijöille muodostuu yhtenäinen näkemys siitä miten työaika-autonomia toimii juuri heidän työyksikössään. (Koivumäki, 2006, 4.)

Työaika-autonomian käyttöönotossa on kysymys muutosprosessista, joka mahdollistaa työntekijöiden osallistumisen työyksikön toiminnan kehittämiseen muutokseen liittyvine haasteineen. Muutosprosessin onnistuminen edellyttää niin esimiesten kuin työntekijöidenkin osallistumista ja vastuunottoa. Olennaisinta työaika-autonomian toimimisen kannalta on, että jokainen työntekijä miettii miten työajat tukevat hänen omaa hyvinvointiaan sekä yksikön toimintaa. (Koivumäki, 2006, 4.)

## 2.2.2 Työaika-autonomian kehittäminen ja sen edellytykset

Työaika-autonomiaan siirtymisen ensimmäinen edellytys on, että työnantaja hyväksyy ja mahdollistaa uuden toimintatavan. Lisäksi se edellyttää työyhteisön esimieheltä osallistavaa johtamistapaa sekä kykyä johtaa muutosta. Jotta uusi käytäntö kehittyy sujuvaksi toimintatavaksi edellyttää se koko työyhteisön osallistumista. Työvuorosuunnittelun pelisäännöt sovitaan työyhteisössä yhteisesti ja niitä voidaan ja tulee tarpeen mukaan muuttaa. Työvuorosuunnittelun periaatteina on oikeudenmukaisuus, yhteisöllisyys sekä joustavuus. Kaikilta työvuorosuunnitteluun osallistujilta edellytetään riittäviä vuorovaikutus- ja tiimitaitoja. Lisäksi työntekijöiltä edellytetään erilaisten säädösten kuten kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen ja työaikalain riittävää osaamista. Lisäksi heidän on tärkeää ymmärtää työaikojen merkitys etenkin vuorotyötä tekevien hyvinvoinnille kuten esimerkiksi vuorojen rytmitys ja riittävät lepoajat työvuorojen välissä. (Koivumäki ym., 2005, 18.)

Työaika-autonomian kehittäminen alkaa yksilötasolta ja yksilön tarpeista edeten yhteisön tarpeisiin sekä toiminnan tarpeisiin. Yksilön näkökulmasta se tarkoittaa työaikojen merkitystä omalle hyvinvoinnille. Toiminnan näkökulmasta työvuorosuunnittelun tulee olla tarkoituksenmukaista ja työyhteisön näkökulmasta oikeudenmukaista ja joustavaa. Käytännössä nämä eri osa-alueet kehittyvät vuorovaikutuksessa toisiinsa sekä etenevät osittain päällekkäin (kuvio 2). (Koivumäki ym., 2005, 14.)



KUVIO 2. Työaika-autonomian osa-alueiden kehittyminen (Koivumäki ym., 2005, 14)

Heikkilän (2006, 53) mukaan siirtyminen työaika-autonomiaan on joissakin työyhteisöissä tukenut yhteisöllisyyden tunnetta sekä lisännyt työyhteisön niin virallista kuin epävirallistakin vuorovaikutusta. Yhteisöllisyyden kokeminen syntyy monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Hyvä yhteishenki ilmenee työntekijän mahdollisuutena olla oma itsensä ja kokemuksena kuulluksi tulemisesta sekä

välittämisenä muista, mutta se ei tarkoita ettei työyksikössä olisi minkäänlaisia ongelmia (Surakka, 2009, 67 – 68 ja 114). Jorvin sairaalan osasto K7:llä on toteutettu työaika-autonomiaa yli viisi vuotta ja kokemukset sen parantavasta vaikutuksesta työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen ovat niin hyviä, että osaston työntekijät haluavat ehdottomasti jatkaa työaika-autonomiaa ja sen kehittämistä (Hyks, 2008, 9). Heikkilän (2006, 55) tutkimuksen tulosten mukaan työaika-autonomiaan perustuva työvuorosuunnittelu tukee elämän hallintaa ja yksityiselämän ja työn yhteensovittaminen oli yksi oleellisimmista asioista, johon työaika-autonomia pystyi vaikuttamaan. Lapin sairaanhoitopiirissä on käynnistetty työaika-autonomia menestyksekkäästi ja siellä ollaan sen kehittämisessä edelläkävijöitä, koska sairaanhoitopiirissä työntekijät suunnittelevat työvuorot suoraan MD-Titania ohjelmaan eli sähköiseen työvuorosuunnittelujärjestelmään perinteisen paperikynäversion sijaan (Lapin sairaanhoitopiiri, 2009).

### 2.3 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA)

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin tarkoituksena on tuottaa tietoa etukäteen hankkeen, suunnitelman, ohjelman tai päätöksen vaikutuksista, jotka kohdistuvat ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Arviointi toimii suunnittelun ja päätöksenteon apuvälineenä, koska se on ennakoivaa ja tarkastelee vasta suunnitteilla olevan päätöksen vaikutuksia. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi sisältää sekä sosiaalisten että terveysvaikutusten arvioinnin. Ennakkoarviointia voidaan tarkastella erilaisista näkökulmista. Yhden näkökulman mukaan se on tietotekninen prosessi, joka korostaa määrällistä tietoa, asiantuntijuutta ja reaktiivista otetta ongelmiin. Toisaalta se nähdään arvopainotteisena neuvotteluprosessina, jossa korostuu laadullinen tieto, poikkihallinnollinen vaikutusten tarkastelu sekä vaikutusten kohteena olevien ihmisten osallistuminen arviointiin. Käytännössä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten

arviointi sijoittuu näiden kahden ääri näkökulman keskivaiheille, mutta painottuen periaatteiltaan enemmän jälkimmäisen näkökulmaan. Arviointia sovelletaan sekä lakisääteisesti että vapaaehtoisesti ja se voidaan jakaa eri vaiheisiin, joita voidaan soveltaa erilaisiin suunnittelu- ja päätöksentekovaiheisiin. (Kauppinen & Nelimarkka, 2004, 4 – 5.)

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi voidaan tehdä tavanomaisena ennakkoarviointina integroituna laajempaan ohjelma- ja suunnittelutyöhön tai se voidaan tehdä nopeana ennakkoarviointina. Nopea ennakko arviointi sopii äkillistä reagointia vaativiin tilanteisiin, joissa päätöksen vaikutuksista on kerättävä nopeasti. Toinen tapa soveltaa nopeaa ennakkoarviointia on käyttää sitä jokapäiväisessä työssä. Nopea ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi toimii sellaisenaan tai se voi osoittaa, että on tarpeellista käynnistää tavanomainen ennakkoarviointi. Nopeaan ennakkoarviointiin sisältyy kolme vaihetta, jotka nivoutuvat luontevasti osaksi päätöksenteon valmisteluprosessia. Vaiheet ovat vaihtoehtojen kuvaaminen, vaikutusten tunnistaminen, vaihtoehtojen vertailu. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2006.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT

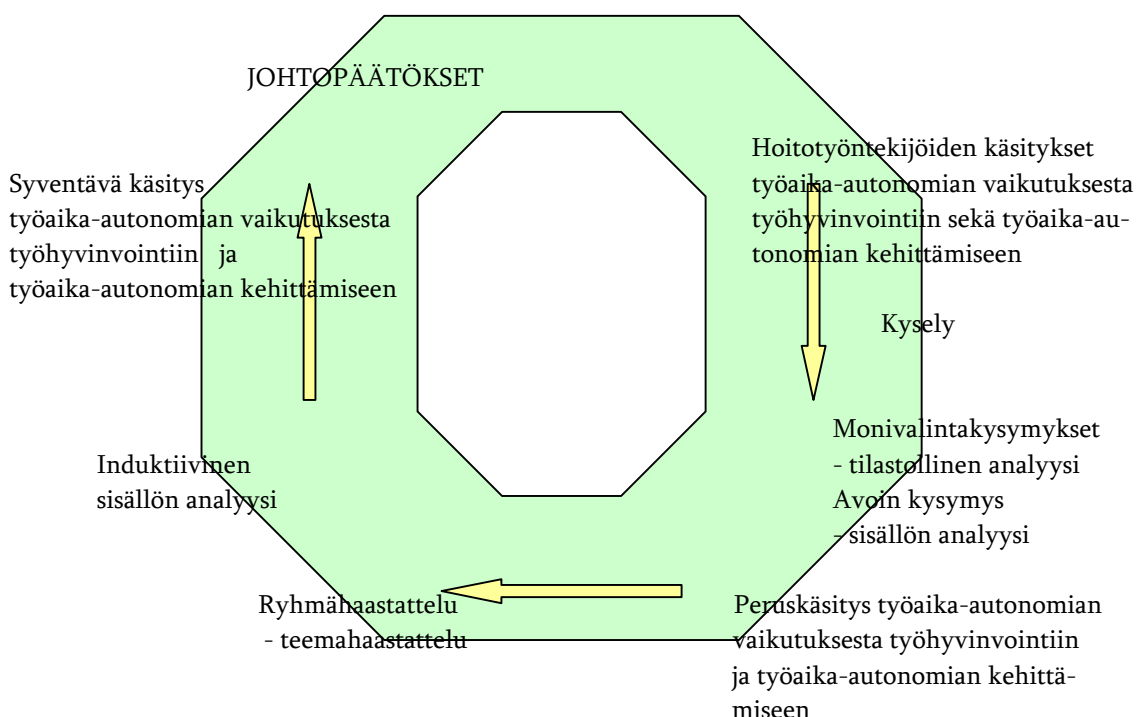
#### 3.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyössä käytettiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista lähestymistapaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten työaika-autonomia on vaikuttanut hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin ja millaisia kehittämistarpeita se on aiheuttanut Lavian vuodeosastolla. Heikkilän (1998, 15) mukaan kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusotteen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä yhteyksiä ja tutkittavassa ilmiössä tapahtuvia muutoksia. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen ja se on käyttökelpoinen juuri silloin, kun tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää ja paljastaa tosiasioita enemmän kuin todentaa jo voimassa oleva totuus (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2008, 156 – 157).

Opinnäytetyön tutkimusote oli kvalitatiivinen. Kvantitatiivisen lähestymistavan avulla saatiin tutkittavien peruskäsitys työaika-autonomian vaikutuksista työhyvinvointiin ja työaika-autonomian kehittämiseen. Kvalitatiivisella lähestymistavalla aiheeseen syvennyttiin tarkoituksena löytää tosiasioita enemmän kuin peruskäsitys aiheesta kertoo. Metsämuurosen (2009, 220) mukaan on mielekästä valita jompikumpi varsinaiseksi lähestymistavaksi ja kvalitatiivinen lähestymistapa soveltuu sellaiseksi hyvin, kun halutaan tutkia luonnollisia tilanteita.

Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten tutkimusmenetelmien yhteiskäyttöä. Triangulaatio voi liittyä tutkimusaineistoon, tutkijaan, tutkimusmenetelmiin, analyysiin tai se voi olla tieteiden välistä. Metodologinen triangulaatio tarkoittaa useiden erilaisten tutkimusmenetelmien käyttämistä ja useimmiten kvalitatiivisten ja kvantitatiivisten menetelmien yhdistämisessä on kysymys juuri tästä

triangulaatiotyypistä. (Metsämuuronen, 2006, 134; Leino-Kilpi, 1998, 225 – 226.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin triangulaatiota yhdistämään kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen menetelmä. Tuloksista tehtiin yhteenveto tutkimustehtävien mukaisesti, jolloin myös triangulaatio toteutuu opinnäytetyön johtopäätöksiin asti (kuvio 3). Saatuja tuloksia voidaan jatkossa käyttää hyödyksi työyksiköissä ja organisaatioissa, jotka ovat kiinnostuneita työaika-autonomian käynnistämisestä ja kehittämisestä.



KUVIO 3. Triangulaation eteneminen

### 3.2 Aineiston keruu

Kokonaistutkimuksessa oli mukana yksi vuodeosasto, koska työaika-autonomia on aloitettu ohjatusti Sastamalan perusturvakuntayhtymässä Lavian vuodeosastolla ja työaika-autonomian kehittäminen ja arviointi jatkuu edelleen vuodeosaston hoitotyöntekijöiden ja esimiesten yhteistyönä. Työaika-autonomian jalkauttaminen



organisaatioiden muihin yksiköihin on alkanut vuoden 2009 lopussa ja jatkuu vuoden 2010 loppuun asti. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi, kun työaika-autonomia käynnistetään ja kehitetään organisaation työyksiköissä sekä mahdollisesti myös muissa asiasta kiinnostuneissa organisaatioissa. Sastamalan perusturvakuntayhtymän johtaja Maarit Sihvonen myönsi tutkimusluvan kirjallisena opinnäytetyön tekijälle marraskuussa 2009.

Kvantitatiivista ja kvalitatiivista aineistoa kerättiin kyselyllä (liite 1) tammikuussa 2010, joka sisälsi monivalintakysymyksiä sekä yhden kaksiosaisen avoimen kysymyksen. Kysely perustuu osaan sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvointia sairaalatyöhön –terveydenhuollon kehittämishankkeen 2004-2006 sisältämästä kyselyä. Opinnäytetyössä kyselyä muokattiin käsittelemään työhyvinvointia työaika-autonomian näkökulmasta. Monivalintakysymykset käsittelevät työaika-autonomian vaikutusta työhyvinvointiin Lavian vuodeosastolla ja vastausvaihtoehdoissa hoitotyöntekijät kertoivat oliko tilanne työyksikössä huonontunut, ennallaan vai parantunut työaika-autonomian vaikutuksesta. Avoimessa kysymyksessä hoitotyöntekijät saivat kertoa kehittämistarpeita työaika-autonomialle niin omassa yksikössään kuin koko organisaatiossakin. Kyselyn kysymysten ymmärrettävyys ja toimivuus tarkistettiin kolmella sairaanhoitajalla, joilla oli kokemusta työaika-autonomiasta omissa työyksiköissään. Opinnäytetyön tekijä toimitti kyselyt hoitotyöntekijöille yksikön sisäisen postin välityksellä ja ne palautettiin nimettöminä suljetussa kirjekuoressa opinnäytetyön tekijälle. Hoitotyöntekijöillä oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn ja sen sai halutessaan tehdä työajalla. Kyselyyn vastasi 17 hoitotyöntekijää 22:sta, joista seitsemän oli sairaanhoitajia ja kymmenen lähi-/perushoitajia. Vastausprosentti oli 77.

Lisäksi kvalitatiivista aineistoa kerättiin ryhmähaastattelulla, joka nauhoitettiin. Haastattelu toteutettiin maaliskuussa 2010 työyksikön kokoushuoneessa ja siihen valittiin työyksikön toiminnan kannalta sopiva päivä. Haastatteluun valittiin

työvuorossa olevista hoitotyöntekijöistä yksi sairaanhoitaja ja kolme lähi-/perushoitajaa. Alun perin haastatteluun oli tarkoitus valita kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi lähi-/perushoitajaa, mutta kyseisenä päivänä vuodeosaston toiminta muuttui yllättäen niin ettei toisella sairaanhoitajalla ollut mahdollisuutta osallistua haastatteluun ja hänen tilalleen valittiin lähihoitaja. Haastatteluun oli koti- ja laitospalveluiden johtajan lupa käyttää työaika. Ryhmähaastattelulla saatiin lisäinformaatiota kyselystä saatuihin tuloksiin.

Ryhmähaastattelu on nopea ja yleensä paljon informaatioita antava tiedonkeruumenetelmä. Haastateltava ryhmä edustaa omaa viiteryhmäänsä. Ryhmähaastattelun etuna voidaan pitää sitä, että haastateltavat innostavat toisiaan tuomaan esille erilaisia näkemyksiä. Yleensä ryhmässä haastateltavat kokevat olonsa turvallisiksi ja voivat ilmaista asioita spontaanisti. (Koskinen & Jokinen, 2001, 302; Pötsönen & Välimaa, 1998, 3.) Ryhmähaastattelussa tutkijan tehtävänä on ennemminkin aikaansaada keskustelua kuin varsinaisesti haastatella. Haasteena voi olla ryhmän kontrollointi ja hallitseminen sekä innostavan erilaisia mielipiteitä tuottavan ilmapiirin luominen. Ongelmia voi syntyä, jos ryhmässä on erittäin hiljaisia tai vastaavasti haastatteluja dominoivia henkilöitä. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, 63.) Ryhmähaastattelutilanne on parhaimmillaan, kun ryhmän koko on neljästä kymmeneen henkilöä. Silloin haastateltavat saavat äänensä kuuluviin ja tutkija saa riittävästi erilaisia vastauksia. (Pötsönen & Välimaa, 1998, 6.)

Haastattelu oli teemahaastattelu ja teemat (liite 2) nousivat kyselyn tuloksista. Teemoja oli kolme ja ne olivat työyksikön toiminta ja yhteistyö, työntekijän työssä ja työyksikössä viihtyminen ja työaika-autonomian kehittäminen. Teemojen yksi ja kaksi sisältö koostui monivalintakysymysten vastausvaihtoehdoista, joissa hoitotyöntekijät vastasivat työaika-autonomian joko parantavan tai huonontavan työyksikön toimintaa ja yhteistyötä sekä työssä viihtymistä. Kyseisissä vastauksissa hoitotyöntekijöiden käsitykset työhyvinvoinnista olivat muuttuneet työaika-

autonomian vaikutuksesta joko huonompaan tai parempaan suuntaan. Kolmannen teeman sisältö tuli neljästä kehittämis ehdotuksesta, jotka avoimen kysymyksen sisällön analyysi tuotti. Haastattelun alussa hoitotyöntekijät keskustelivat työhyvinvoinnin ja työaika-autonomian merkityksestä työntekijälle ja työyhteisölle Lavian vuodeosastolla. Vastaavasti haastattelun lopuksi haastateltavilla oli mahdollisuus sanoa mielipiteensä aiheesta tai haastattelusta. Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 47 – 48) mukaan teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on haastattelumenetelmä, jossa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Teemahaastattelu huomioi sen, että tutkittavien tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä ja ne syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, 47 – 48.)

### 3.3 Aineiston analyysi

Kyselyn monivalintakysymysten analysoinnissa käytettiin kuvailevaa tilastollista analyysia ja avoin kysymys analysoitiin käyttäen sisällön analyysia. Kuvailevan analyysin tarkoituksena on kuvata minkälainen tutkimuksen kohteen ilmiö on tai kuinka yleisestä ilmiöstä on kyse (Menetelmäopetuksen tietovaranto, 2009). Sisällön analyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 105). Teemahaastattelun analyysi tehtiin induktiivisella sisällön analyysilla.

#### 3.3.1 Kyselyn analyysi

Kyselyn monivalintakysymykset opinnäytetyön tekijä jakoi kahteen osaan kysymysten sisällön perusteella niin, että kahdeksan kysymystä liittyi työyhteisön

toimintaan ja yhteistyöhön ja kuusi kysymystä käsitteli työntekijän työssä ja työyksikössä viihtymistä. Monivalintakysymyksillä haettiin vastausta siihen mitkä ovat Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden käsitykset työaika-autonomian vaikutuksista heidän työhyvinvointiinsa. Monivalintakysymysten tulokset analysoitiin kuvailevalla tilastollisella analyysillä ja tulokset esitettiin keskiarvoina, moodeina ja vastausvaihtoehtojen prosentuaalisina jakaumina taulukoissa sekä vastauksien keskiarvot myös kuvioina. Keskiarvolla pyritään ilmaisemaan aineiston informaatio yhdellä ainoalla luvulla, kun vastaavasti moodi kertoo sen muuttujan arvon, jota on eniten. Prosenttien laskeminen on eräs perustavaa laatua oleva toimenpide kaikessa taulukoinnissa. (Metsämuuronen, 2009, 347 ja 349.)

Avoim kysymys (a-osa) analysoitiin sisällön analyysillä. Kysymyksen tarkastelu aloitettiin lukemalla vastaukset useaan kertaan sisällön ymmärtämiseksi. Seuraavaksi vastauksista poimittiin tutkittavan ilmiön kannalta tärkeät merkitykset. Tämän jälkeen merkitykset luokiteltiin ja yhdistettiin niin, että lopputuloksena oli työaika-autonomian kehittämisaieheet Lavian vuodeosastolla. Avoimen kysymyksen a-osaan tuli vastauksia 13/17. Avoimen kysymyksen b-osa, joka käsitteli työaika-autonomian kehittämistä koko organisaatiossa, ei analysoitu erikseen, koska siihen tuli kolme vastausta ja jokaisessa toivottiin työaika-autonomian käynnistämistä organisaation kaikissa työyksiköissä.

### 3.3.2. Haastattelun analyysi

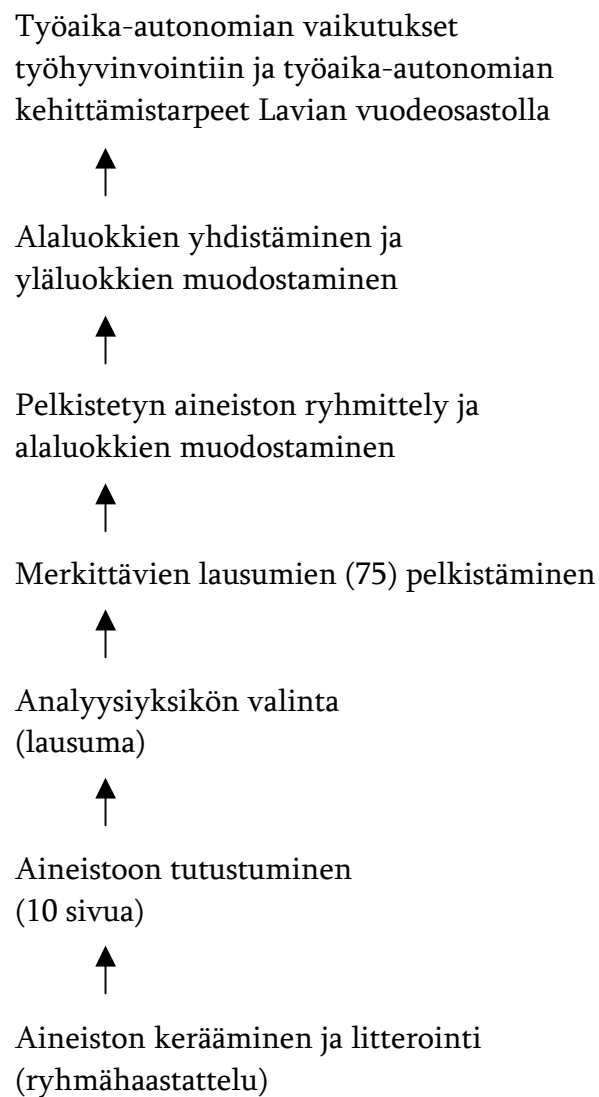
Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin eli puhtaaksikirjoitettiin sanatarkasti puhutun kielen mukaan heti haastattelujen jälkeen maaliskuussa 2010. Opinnäytetyön tekijä kuunteli ja luki aineiston useaan kertaan muodostaakseen mahdollisimman hyvän kokonaiskuvan aineistosta ja analysoi aineiston sisällön analyysillä maaliskuun lopussa 2010. Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida

dokumentteja järjestelmällisesti ja objektiivisesti sekä järjestää, kuvata ja määrällistää tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysin avulla tutkittava ilmiö pyritään esittämään tiivistetyssä ja yleisessä muodossa niin, että se voidaan käsitteellistää. Analyysi voidaan tehdä joko aineistosta lähteväksi eli induktiivisesti tai deduktiivisesti, jolloin analyysi pohjautuu aikaisempaan tietoon perustuvaan luokittelurunkoon. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 3.) Opinnäytetyössä analyysi oli aineistosta lähtevä eli induktiivinen, koska sen avulla opinnäytetyön tekijä sai syvällistä tietoa siitä miten työntekijät kokevat työaika-autonomian vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa vuodeosastolla.

Ennen analyysin aloittamista on sisällön analyysissa valittava analyysiyksikkö ja päätettävä analysoidaanko aineistosta selvästi ilmaistut asiat vai analysoidaanko myös piilossa olevia viestejä. Analyysiyksikkö voidaan määritellä usealla eri tapaa. Se voi olla pienimmillään sana, mutta useimmiten lause tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 5.) Opinnäytetyössä analyysiyksikkönä oli ajatuskokonaisuus eli lausuma, joka muodostui yhden tai useamman lauseen kokonaisuudesta ja aineistosta analysoitiin ilmisällöt.

Induktiivisessa sisällön analyysissa analyysiprosessi kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja yleiskäsitteiden muodostamisena yhdistämällä. Pelkistämällä aineistosta koodataan ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Ryhmitellessä aineistoa tutkija yhdistää pelkistetyistä ilmaisuista ne asiat, jotka vaikuttavat kuuluvan yhteen. Lopuksi tutkija muodostaa yleiskäsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 5.) Opinnäytetyön tekijä luki aineiston lävitse useaan kertaan samalla alleviivaten kohtia, jotka vastasivat tutkimustehtävään. Pelkistetyt ilmaukset, joita kertyi 75 kappaletta, tekijä ryhmitteli käyttäen hyväksi haastatteluteemoja. Osa pelkistyksistä oli helppo järjestää alaluokkiin, mutta osa vaati useaan kertaan lukemista ja syvällistä pohtimista sekä uudelleen järjestämistä. Lopuksi opinnäytetyön tekijä yhdisti alaluokat niiden

yhtäläisyyksien mukaan, jolloin syntyivät tutkimustehtävään vastaavat yläluokat (kuvio 4). Opinnäytetyössä on liitteenä analyysiprosessin kuvaus sen etenemisestä pelkistetyistä ilmaisuista tutkimuskohteen kuvaukseen (liite 3).

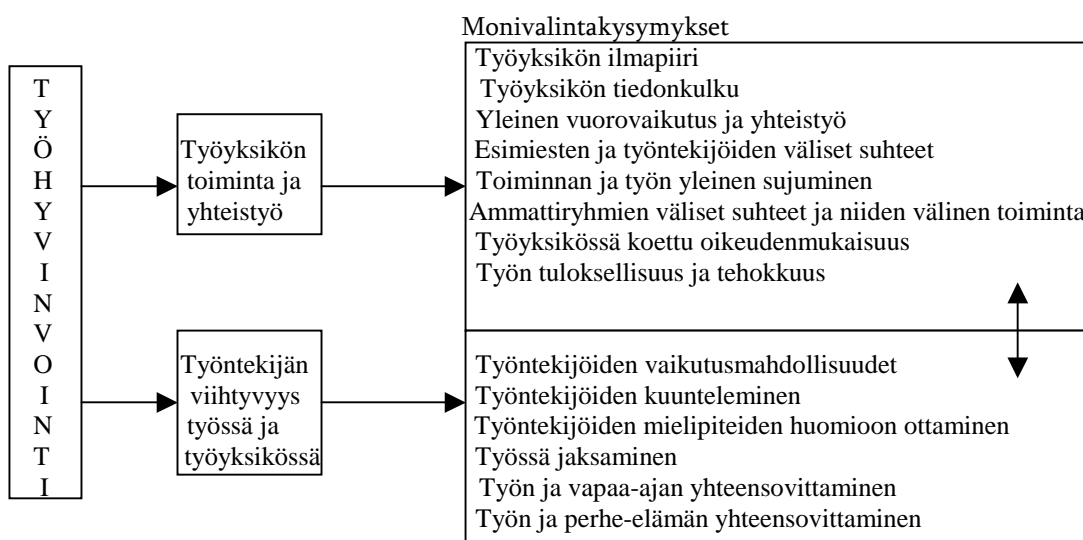


KUVIO 4. Haastatteluaineiston analyysin eteneminen

#### 4 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustuloksista kyselyn monivalintakysymysten vastauksien (1=huononi, 2=ennallaan ja 3=parani) keskiarvot esitetään kuvioina. Taulukoissa on hoitotyöntekijöiden vastauksien keskiarvot, moodit ja prosentuaaliset jakaumat (liite 4). Haastattelun sisällön analyysit ovat kuvioina. Lisäksi tekstissä on suoria lainauksia niin haastattelusta kuin avoimen kysymyksen vastauksista. Kuvioiden, taulukoiden ja suorien lainauksien tarkoitus on selkeyttää tekstin ymmärtämistä. Tutkimustulosten lopussa on yhteenveto tuloksista.

Opinnäytetyön tekijä jakoi monivalintakysymykset kahteen osaan kysymysten sisällön perusteella (kuvio 5) niin, että kahdeksan kysymystä liittyi työyksikön toimintaan ja yhteistyöhön ja kuusi kysymystä työntekijän viihtyvyyteen työssä ja työyksikössä. Kyselyssä selvitettiin hoitotyöntekijöiden käsityksiä työyksikön toiminnasta ja yhteistyöstä sekä työssä ja työyksikössä viihtymisestä työaika-autonomian näkökulmasta.



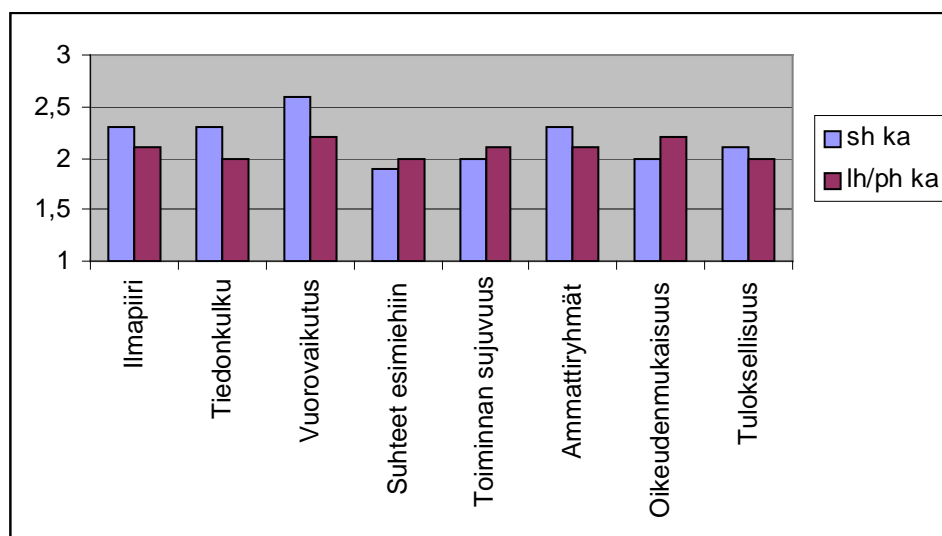
KUVIO 5. Monivalintakysymysten luokittelu

Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista 71 % kuului ikäluokkaan yli 40 -vuotiaat ja vastaajista 57 %:lla oli työkokemusta yli 15 vuotta. Loput sairaanhoitajista oli alle 40 -vuotiaita ja heilläkin työkokemusta oli vähintään viisi vuotta. Lähi-/perushoitajista 50 % kuului ikäluokkaan yli 50 -vuotiaat ja vastaajista 40%:lla oli työkokemusta yli 15 vuotta. Lähi-/perushoitajista 40%:lla työkokemusta oli yhdestä viiteen vuotta.

#### 4.1 Työaika-autonomian vaikutus työhyvinvointiin

##### Työyksikön toiminta ja yhteistyö

Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien käsityksissä työaika-autonomian vaikutuksesta työyksikön toimintaan ja yhteistyön on eniten eroja yleisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön kohdalla (kuvio 6).

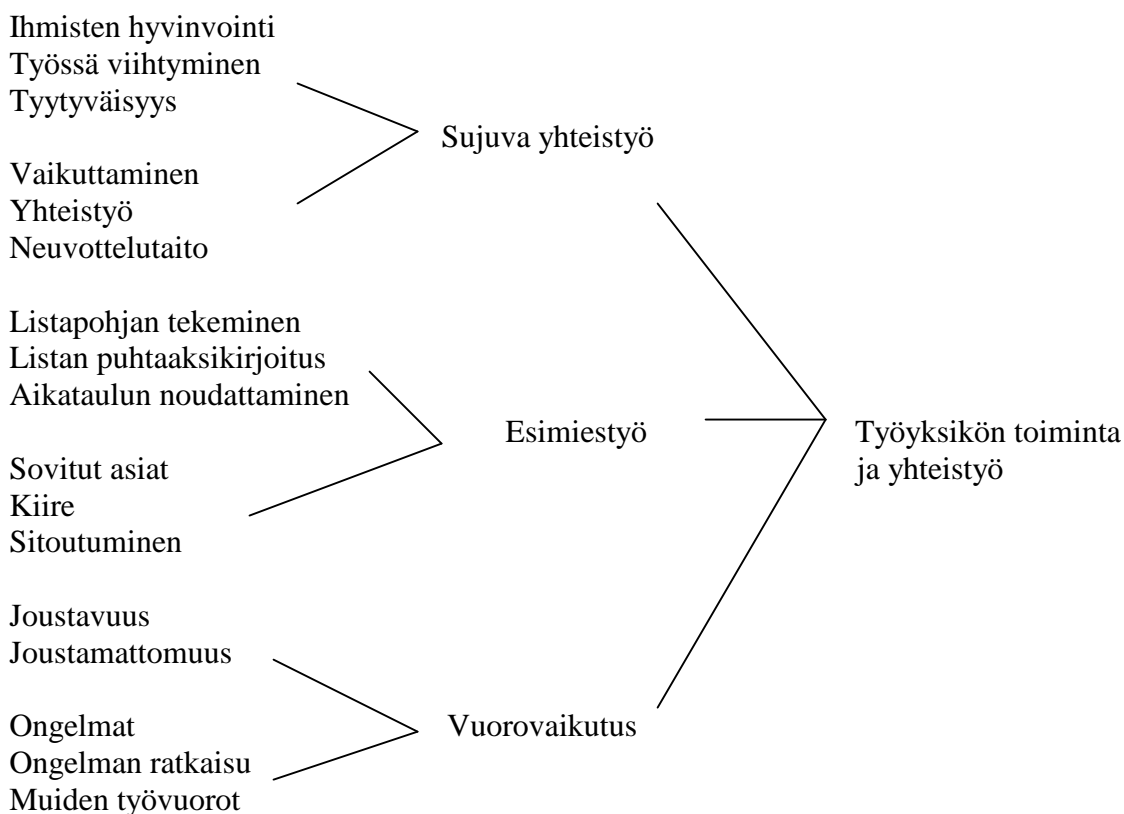


KUVIO 6. Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työyksikön toimintaan ja yhteistyöhön keskiarvoina



Sairaanhoitajat kokivat yleisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön työyksikössä parantuneen sekä kaksi sairaanhoitajaa oli sitä mieltä, että myös tiedonkulku ja työyksikön ilmapiiri ovat parantuneet. Lähi-/perushoitajista yksi oli sitä mieltä, että työyksikön ilmapiiri on parantunut. Yleisesti kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet ovat pysyneet ennallaan, mutta yksi vastaajista oli sitä mieltä, että ne ovat huonontuneet. Hoitotyöntekijöistä yhden mielestä toiminnan ja työn yleinen sujumisen oli huonontunut ja kaksi vastaajaa ajatteli sen parantuneen. Kokonaisuutena hoitotyöntekijöiden mielestä työaika-autonomia ei ole muuttanut työyksikön toimintaa ja yhteistyötä.

Ryhmähaastattelussa työyksikön toiminta ja yhteistyö työyksikössä työaika-autonomian näkökulmasta ilmeni sujuvana yhteistyönä, esimiestyönä ja vuorovaikutuksena (kuvio 7).



KUVIO 7. Sisällön analyysi työyksikön toiminnasta ja yhteistyöstä

Sujuva yhteistyö ajateltiin yleisenä hyvinvointina, jossa työntekijät voivat vaikuttaa omiin asioihinsa sekä tyytyväisyytenä itse tekemiinsä työvuoroihin. Yhteistyön todettiin parantuneen työaika-autonomian myötä, mutta haastateltavat kertoivat myös, että työyksikössä yhteistyö hoitotyöntekijöiden välillä on aina ollut hyvää. Työaika-autonomia on lisännyt neuvottelutaitoja, vaikka välillä työvuoroista on ollut erimielisyyttäkin. Haastateltavat totesivat, että erimielisyydet kuuluvat asiaan ja niistä on aina neuvottelemalla selvitty.

...varmaan on lisänny sitä työssä viihtyvyyttä ja ihmisten hyvinvointia siinä mielessä että voi vaikuttaa omiin asioihinsa...

mun mielestä meillä on aina ollut hyvä yhteistyö

Esimiestyö edellyttäisi enemmän sitoutumista sovittuihin asioihin ja yhteisiin päätöksiin työvuorosuunnittelun reunaehdoista. Erityisesti työntekijät kokivat, että listapohjat, johon he alkavat suunnitella työvuorojaan, tulevat usein liian myöhään, mikä lisää kiirettä suunnittelussa. Työntekijät muistelivat, että uuden listapohjan tulisi olla valmiina kuusi viikkoa ennen sen aloittamista. He kokivat ettei työvuorosuunnittelu toteudu aivan tarkoituksenmukaisesti erityisesti aikatauluihin liittyvissä asioissa.

...ne tulee niinku kauheen myöhään ja sit tulee kamala kiiru

vaikka me ollaan saatu se lista niin sanotusti valmiiks niin sitten se puhtaaskirjoittaminen kestää ettei saada sitä uutta pohjaa niin nopeeta kun mun mielestä pitäis saada

Työyksikön vuorovaikutuksessa työaika-autonomian näkökulmasta nousivat esille joustaminen ja joustamattomuus. Suurin osa työntekijöistä on työvuorosuunnittelussa joustavia, mutta työyksikössä on myös henkilöitä, joiden ei koeta joustavan. Toisaalta se ei ole vaikeuttanut työntekijöiden välistä vuorovaikutusta vaan heidän mielestään aina uusien asioiden yhteydessä syntyy

ongelmia, mutta ongelmat tulee ratkaista. Joskus muiden suunnittelemat työvuorot saattavat jopa selkeyttää tai vastaavasti sekoittaa omaa työvuorosuunnittelua.

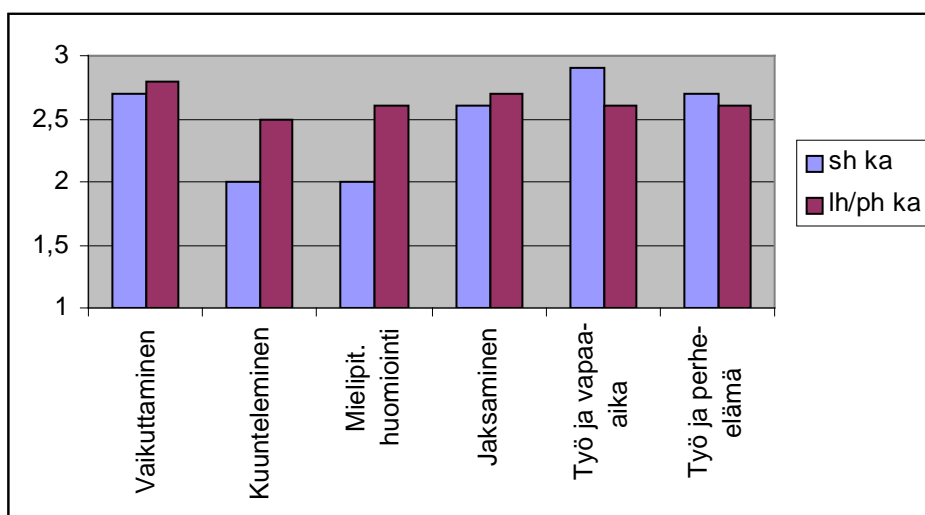
vaan onneks suurin osa joustaa kyllä vaan muutamia on sillai hankalampia jotka ei tahdo eikä joustaa

ehkä joskus lasketaan kuka joustaa ja kuka ei

se kitka mikä on kuuluu siihen työvuorosuunnitteluun kun ei aikaisemmin oo ollu sellasta niin sellasta kitkaa ei ollu mutta tottakai kun tulee uusi asia eihän mikään voi sujua leikiten vaan ongelmia tulee ongelmat ratkaistaan

### **Työssä ja työyksikössä viihtyminen**

Kyselyn tulosten mukaan työyksikössä työntekijän viihtyvyyteen vaikuttivat työntekijän vaikutusmahdollisuudet, työntekijän kuunteleminen ja mielipiteiden huomioon ottaminen, työssä jaksaminen sekä työn ja vapaa-ajan ja työn ja perhe-elämän yhteensovittamismahdollisuudet. Kaikkien hoitotyöntekijöiden mielestä työaika-autonomia on parantanut työssä jaksamista ja työn ja vapaa-ajan sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamista. Mikään työssä ja työyksikössä viihtymiseen vaikuttava tekijä ei ollut huonontunut. Työaika-autonomian ajateltiin parantaneen huomattavasti työntekijän vaikutusmahdollisuuksia. Lähi-/perushoitajat olivat sitä mieltä, että työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottaminen on parantunut sekä puolet heistä ajatteli myös työntekijöiden kuuntelemisen parantuneen. Sairaanhoitajien mielestä työaika-autonomia on vaikuttanut työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen enemmän kuin työn perhe-elämän yhteensovittamiseen, kun vastaavasti lähi-/perushoitajien mielestä molemmat olivat parantuneet yhtä paljon. Kokonaisuutena lähi-/perushoitajien mielestä työaika-autonomia on vaikuttanut enemmän työyksikössä viihtymiseen kuin sairaanhoitajien mielestä (kuvio 8).



KUVIO 8. Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työssä ja työyksikössä viihtymiseen keskiarvoina

Ryhmähaastattelun mukaan työssä viihtymistä työyksikössä kuvaavat työssä jaksaminen, hoitotyö sekä työn ja oman ajan yhteensovittaminen (kuvio 9).

Potilaiden saama hoito

Muut tehtävät

Työvuorojen rytmi

Työjaksot

Vapaapäivät

Henkinen hyvinvointi

Työkaverit

Hoitotyö

Työn ja oman ajan  
yhteensovittaminen

Jaksaminen

Työssä  
viihtyminen

KUVIO 9. Sisällön analyysi työssä viihtymisestä

Hoitotyöntekijät olivat sitä mieltä, että potilaiden saama hyvä hoito on heidän oman työssä viihtymisensä edellytys. He ajattelivat, että potilaiden saama hoito vuodeosastolla on hyvää, mutta muut lisätehtävät vievät aikaa potilastyöltä kuten esimerkiksi tietokoneella työskentelyn koettiin vievän aikaa potilailta.

...potilaat saa hyvää hoitoo...

...potilaitten saama hoito on kyllä hyvää mut se vois parempaakin olla, koska nyt on niin paljon kaikkea muita tehtäviä

Hoitotyöntekijät kokevat, että työssä jaksaminen on sitä, että on henkisesti hyvä olla ja pääsääntöisesti on mukava olla työssä. Työkaverit nähtiin tärkeinä tekijöinä työssä viihtymiselle ja jaksamiselle. Joskus töihin lähteminen väsyttää, mutta pääsääntöisesti töissä on mukava olla.

työssä on hyvä olla ja jaksaa henkisesti, hyvä olo, mukava tulla pääsääntöisesti työhön...työkavereitten kanssa pärjällään...

...mulla ei ainakaan oo koskaan ollu semmosta päivää ettenkö olisi tullut töihin

Työvuorojen suunnittelu ja jaksottaminen on oman ajan ja työn yhteensovittamisen näkökulmasta tärkeää. Hoitotyöntekijät olivat erityisesti tyytyväisiä siihen, kun voivat aidosti vaikuttaa omiin työvuoroihinsa kuten vapaapäivien sijoitteluun ja työjaksojen pituuteen sekä mahdollisuuteen huomioida suunnittelussa työn ja oman ajan yhteensovittamisen. Hoitotyöntekijät vertasivat työaika-autonomiia aikaisempaan työvuorosuunnittelumalliin ja kokivat, että muutoksen suunta on ollut positiivinen.

...tässä on mahdollisuus saada se yks viikonloppu vapaaksi

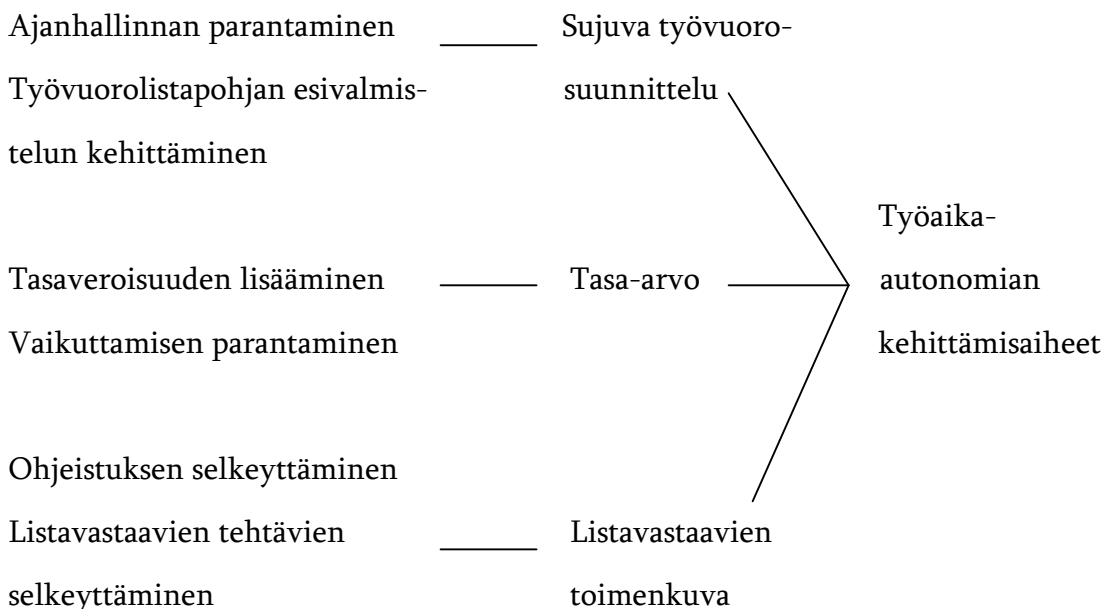
ilta-aamu ilta-aamu on jääny pois

pystyy vaikuttaa niihin omiin työvuoroihin minkälaisia just tekee peräkanaa, kuinka pitkiä putkia tulee ja vähän vapaansakin sit sen mukaisesti laittaa et kyl se vaikuttaa

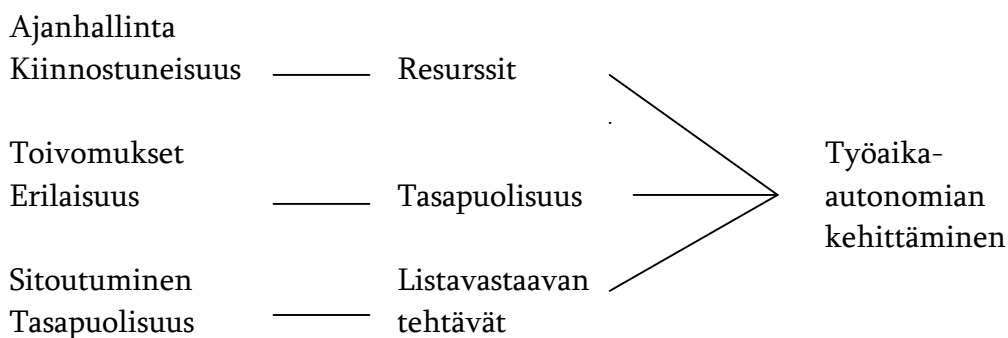
## 4.2 Työaika-autonomian kehittäminen

Kyselyn tulosten mukaan hoitotyöntekijät kehittäisivät työaika-autonomiia Lavian vuodeosastolla erityisesti työvuorojen suunnittelun sujuvuuden parantamisella, lisäämällä tasa-arvoa ja selkeyttämällä listavastaavien toimenkuvaa (kuvio 10). Ryhmähaastattelussakin hoitotyöntekijät ajattelivat tärkeitä kehittämisaiheita olevan työvuorosuunnittelun resurssit ja tasapuolisuus sekä listavastaavien tehtävät (kuvio 11).

Työvuorojen suunnitteluvaiheen  
kehittäminen

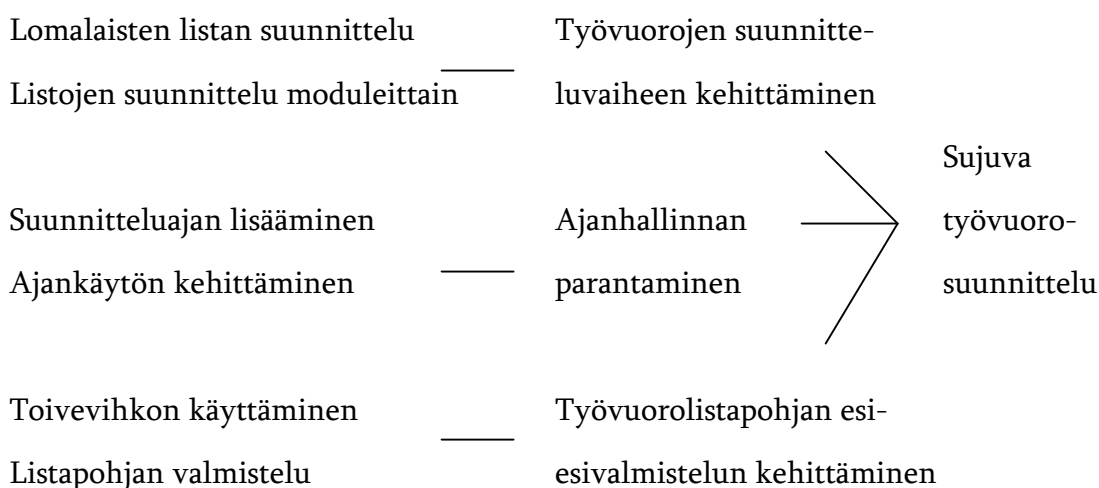


KUVIO 10. Sisällön analyysi työaika-autonomian kehittämisaiheista



KUVIO 11. Sisällön analyysi työaika-autonomian kehittämisestä

Kyselyn tulosten mukaan hoitotyöntekijät ajattelivat, että työvuorojen suunnitteluvaiheessa on erityisesti kehittämistä poissaolevien työntekijöiden työvuorosuunnittelussa, ajankäytössä ja työvuorolistapohjan esivalmistelussa (kuvio 12).



KUVIO 12. Sisällön analyysi sujuvan työvuorosuunnittelun kehittämisestä

Kaikkien hoitotyöntekijöiden mielestä poissaolevien työvuorolistan tekeminen edellyttää kehittämistä ja harkintaa niin ettei poissaolevien työntekijöiden työvuorot muodostuisi niin sanotuista ylijääneistä vuoroista, joita kukaan muu ei ole suunnitellut tehtäväksi.

Lomalla olevien listat l. tekevät vuorot, jotka muilta ”jääneet yli”. Ei O-vuoroja tai iltavuoroja juurikaan jäljellä!”

Lomalaisen listan tekemiseen harkintaa

Työvuorolistan suunnittelua toivottiin kehitettävän niin, että huomioitaisiin vuodeosaston työskentelymalli moduuleittain, koska osasto on jaettu kolmeen moduuliin ja jokaisessa moduulissa on nimetyt hoitajat.

Ei samaan aikaan saman modulin työntekijät työssä

Työvuorojen suunnittelun ajateltiin olevan haastavaa muun työn ohella ja toivottiin joko lisää aikaa tai omaa aikaa työvuorojen suunnitteluun. Tärkeänä nähtiin, että työvuoroja suunniteltaisiin yhteisesti mahdollisimman usean työntekijän kanssa.

Työvuoro suunnittelulle pitäisi löytää aikaa...

Tarvitsisi saada tehdä sitä sillai, että olisi mahdollisimman moni paikalla.

Toivevihkoa, johon työntekijät voivat etukäteen merkitä työvuorotoiveita pidettiin tärkeänä ja sen nähtiin olevan edellytys esimerkiksi vuosilomalla olevien työntekijöiden työvuorosuunnittelun onnistumiselle.

kun tietää olevansa lomalla , merkitsee toivevihkoon vapaansa tai jotain muita vuoroja



Listapohjan esivalmistelun ennen työvuorojen suunnittelun aloittamista todettiin parantavan työvuorojen suunnittelemista. Listapohjassa tulisi olla valmiiksi merkittynä vuosilomat, koulutukset ja muut tiedossa olevat poissaolot sekä mahdolliset sijaiset merkittynä niin, että henkilöstöä on riittävästi kaikkiin työvuoroihin.

listan suunnittelun alussa tieto sijaisista, koska nykyään paljon koulutuksia, yms. menoja

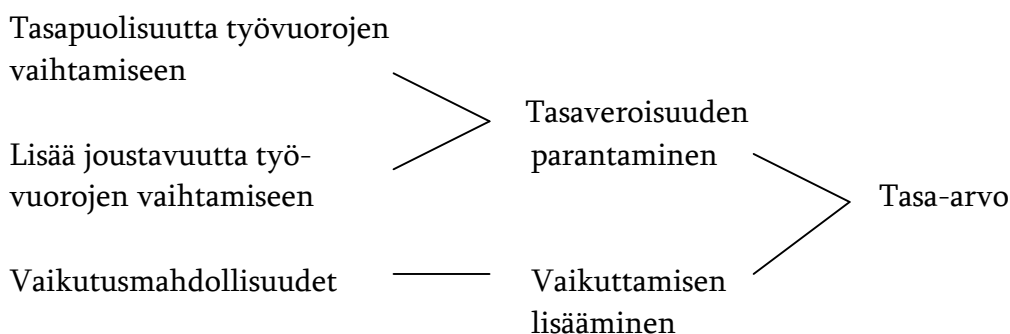
Ryhmähaastattelussa ilmeni, että hoitotyöntekijöiden mielestä aikaa on rajallisesti suunnitella työvuorolistaa huolellisesti. Kun työvuorolista on suunniteltu melkein valmiiksi, tarvittaisiin listan loppuviimeistelyyn sille varattua aikaa, jolloin viimeistelyn tekemiseen voisi keskittyä rauhassa. Pienenä ongelmana koettiin se, että osa työntekijöistä tekee työvuorolistaa niin sanotusti omalla ajalla ennen työvuoron alkamista, koska työvuorolistan tekemisen tulisi sisältyä työaikaan. Myös työvuorolistan suunnittelu yövuorossa todettiin olevan erittäin haasteellista. Hoitotyöntekijöiden mielestä henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita työvuorojen suunnittelusta, tulisi kannustaa siihen, koska samalla he innostavat myös muita osallistumaan työvuorolistan valmiiksi saamiseen.

aikaa pitäis saada

...sillon, kun lista alkaa lähestymään valmistumista ni sitten katottas semmonen joustava päivä...ja ne tekee vain ja ainoastaan sitä listan rukkausta, koska minä kritisoin sitä...työaikaan on vielä puol tuntia ennenko työaika alkaa ni sit tehään niitä listoja se on väärin

se on niiku ihan havaittavissa että toiset lainausmerkeissä nauttii siitä listan rukkaamisesta siis että he ei siis rukkaamisesta vaan suunnittelusta toteuttamisesta niinku että potkii toisiakin koko ajan eteenpäin, mikä on positiivinen asia ja toisia kiinnostaa vähemmän, mutta näinhän se menee just hyvin...

Kyselystä ilmeni, että Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijät haluavat työaika-autonomiaan enemmän tasaveroisuutta ja joustavuutta kaikkien työntekijöiden välille (kuvio 13).



KUVIO 13. Sisällön analyysi tasa-arvon kehittämisestä

Kyselyn tulosten mukaan hoitotyöntekijöiden mielestä tasapuolisuudessa ja joustavuudessa olisi paljon kehitettävää toteutettaessa työaika-autonomiaa niin, että jokainen tulisi huomioiduksi yksilönä. Hämmennystä hoitoyöntekijöissä aiheutti se miten voisi vaikuttaa muihin työntekijöihin ja toisaalta työaika-autonomiaan niin, että saa vaikuttaa myös omiin työvuoroihinsa.

Tasapuolisuutta työvuoroja vaihdettaessa, ettei olisi aina samat henkilöt, jotka joustavat.

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa tarvitaan paljon joustoa työntekijöiden kesken...

Miten rohkaista aina joustavia, voimakkaiden hoitajien edessä.

Henkilökohtaisesti olen tyytyväinen. saan vaikuttaa työvuoroihini todella paljon.

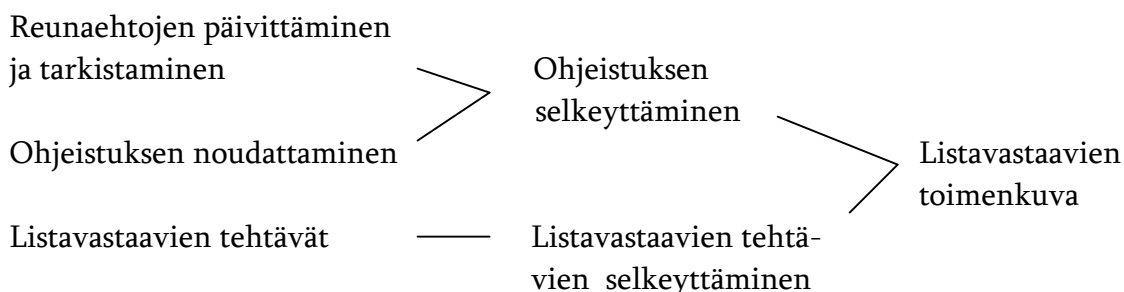
Ryhmähaastattelun mukaan työstä poissaolevien työvuorolistat tulisi suunnitella tasapuolisesti huomioiden heidän erilaisuutensa ja erilaiset toivomukset ja tarpeet työvuorojen suhteen. Heidän työvuorolistat tulisi tehdä niin, että he voisivat olla tyytyväisiä työvuoroihin. Poissaoleviin yhteydenotto työvuoroasioissa tulisi olla harkittua ja työntekijöiden tulisi ennen työstä poisjääntiään esimerkiksi vuosilomalle laittaa suunniteltavaan listaan työvuorotoivomuksensa niin, että työvuorolistan suunnittelijat voivat ne sieltä siirtää työvuorolistaan. Kaikilla työntekijöillä on omat toiveensa ja niitä pyritään kunnioittamaan. Positiivisena nähtiin, että yleensä tasapaino säilyy työvuorojen suunnittelussa, koska työntekijät pitävät erilaisista työvuoroista ja niiden yhdistämisistä. Työvuorojen määrään liittyviä korjauksia voidaan tehdä seuraavassa listassa, mutta se edellyttää myös työntekijän omaa aktiivisuutta asian suhteen.

lista tehtäs niin kun se tehtäs itselle

ihmiset on niin erilaisia

se on sitä tasapainoo se että toinen tykkää ja toinen ei

Kyselyn vastausten mukaan listavastaavien tehtäviin toivottiin sovittujen reunaehtojen, ohjeistuksien ja käytännön toiminnan selkeyttämistä (kuvio 14).



KUVIO 14. Sisällön analyysi listavastaavien toimenkuvan kehittämisestä

Kyselyn vastauksissa toivottiin säännöllistä reunaehtojen päivittämistä ja tarkistamista sekä niiden noudattamista. Lisäksi listavastaavilta odotetaan kiinnostumista hoitaa tehtävää sekä motivoituneisuutta paneutua tehtävän edellyttämiin toimenpiteisiin kuten ratkaisemaan ongelmia ja vuorojenvaihtoja.

Reunaehtojen säännöllinen läpikäynti, tarkastelu mikä toimii mikä ei, korjaukset ja muutokset.

Listavastaavat hoitaisivat/pyrkisivät ratkomaan ongelmat ja kyselisivät vuorojen vaihtoja jos kyseinen ihminen ei ole työvuorossa. Listavastaavat olisivat kiinnostuneita hoitamaan kyseistä asiaa!

Ryhmähaastattelussa ilmeni, että listavastaavien tehtävien tekeminen edellyttää sitoutumista työvuorolistan suunnitteluun yhteistyössä muiden listavastaavien ja koko henkilöstön kanssa. Toisaalta tehtävässä tarvitaan jonkinlaista ”pelisilmää”, jotta koko työyksikön työvuorot saadaan suunniteltua niin, että yksikön toiminta voi toteutua.

...kaikki ei välitä siitä niinku että se jää yhdelle tai kahdelle listavastaavalle ne toiset kaks ei oikeestaan vilkasekaan mä tykkäisin et kaikki niinku paneutus siihen

...outo uusi asia...tarvitaan tietyllä tavalla tietynlaista silmää kun rukkaa sitä että kaikilla ei oo semmosta...

#### 4.3 Yhteenveto tuloksista

Työaika-autonomia näyttäisi lisänneen Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden koettua työhyvinvointia. Työaika-autonomia on parantanut hoitotyöntekijöiden vuorovaikutusta ja lisännyt heidän vaikuttamismahdollisuuksiaan. Lisäksi työaika-autonomia on vaikuttanut työssä viihtymiseen lisäämällä hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista sekä parantamalla työn ja oman elämän yhteensovittamista. Hoitotyöntekijät haluavat kehittää työaika-autonomiiaa työyksikössään

työvuorosuunnittelun sujuvuuden parantamisella, joka huomioisi erilaiset resurssit, tasa-arvon huomioimisen lisäämisellä työvuorosuunnittelussa sekä kehittämällä listavastaavien toimenkuvaa ja tehtäviä.

Kyselyn ja haastattelun tulokset työyksikön toiminnassa ja yhteistyössä poikkeavat hieman toisistaan. Kyselyssä työyksikön toiminnan ja yhteistyön koettiin pysyneen kokonaisuutena ennallaan. Suurin ero sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien vastauksissa kyselyssä oli työyksikön yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. Haastattelussa työyksikön toiminnassa ja yhteistyössä sujuvan yhteistyön ja vuorovaikutuksen koettiin parantuneen ja vastaavasti esimiehen sitoutumisessa sovittuihin asioihin ja aikatauluihin koettiin olevan parantamisen varaa.

Sekä kyselyn että haastattelun tulosten mukaan työssä viihtyminen on parantunut merkittävästi. Hoitotyöntekijät ajattelivat, että työssä jaksaminen ja työn ja oman ajan yhteensovittaminen ovat parantuneet. Kyselyn tuloksien mukaan hoitotyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ovat lisääntyneet ja haastattelussa hoitotyöntekijät sanoivat hyvän hoitotyön tärkeäksi tekijäksi keskusteltaessa työaika-autonomian vaikutuksista työhyvinvointiin.

Työaika-autonomian kehittämistarpeita olivat niin kyselyssä kuin haastattelussakin työvuorosuunnitteluun liittyvien resurssien ja niiden hallinnan kehittäminen. Erityisesti kiinnitettiin huomiota ajanhallinnan ja sovittujen asioiden merkitykseen työvuorosuunnittelussa. Tasapuolisuutta työvuorojen suunnittelussa tulisi lisätä ja listavastaavien tehtäviä tulisi sekä kehittää edelleen että päivittää tarvittaessa. Kyselyssä useat hoitotyöntekijät mainitsivat, että työvuorojen suunnittelua tulisi kehittää vuodeosaston työnjakomallin (moduulityöskentely) mukaisesti, mutta haastattelussa kyseinen aihe ei noussut kehittämistarpeeksi.

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 5.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja yleisesti voidaan todeta, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä (Hirsjärvi ym., 2008, 157). Tämän tutkimuksen tutkimusote oli kvalitatiivinen ja tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten työaika-autonomia on vaikuttanut hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin Lavian vuodeosastolla sekä samalla saada tietoa työaika-autonomian kehittämistarpeista. Työaika-autonomia näyttäisi vaikuttaneen myönteisesti hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen ja työssä jaksaminen ovat parantuneet merkittävästi työaika-autonomian vaikutuksesta. Lisäksi hoitotyöntekijät nostivat esille useita työaika-autonomiaan liittyviä kehittämistarpeita.

Lavian vuodeosastolla hoitotyöntekijöiden mielestä työntekijöiden välinen vuorovaikutus ja sujuva yhteistyö ovat parantuneet, vaikka työyksikön toiminnan ja yhteistyön ei koettu kokonaisuutena parantuneen eikä huonontuneen. Tulokseen saattoi vaikuttaa se, että hoitotyöntekijät olivat sitä mieltä, että Lavian vuodeosastolla on aina ollut hyvä yhteishenki ja ilmapiiri. Heikkilän (2006) tutkimustulos mukaan työaika-autonomia vaikuttaa työyksikön vuorovaikutukseen sitä lisäävästi. Hoitotyöntekijöiden mielestä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen on helpottunut ja samalla työssä jaksaminen parantunut. Työssä jaksamista lisää se, että hoitotyöntekijät voivat vaikuttaa omiin työvuoroihinsa sekä niiden jaksottamiseen että jaksojen pituuteen. Sekä Koivumäen ym. (2005) ja Heikkilän (2006) tutkimustulokset olivat samankaltaisia.

Opinnäytetyön tuloksien mukaan työaika-autonomiaa tulisi kehittää esimiestyön, ajanhallinnan sekä listavastaavien toimenkuvan näkökulmasta. Erityisesti esimiestyön kehittämiseen liittyy sovittujen aikataulujen ja sopimusten noudattaminen, mikä ilmenee hoitotyöntekijöiden mielestä liian myöhään saatavilla listapohjilla sekä toisaalta viivästyneenä listan puhtaaksikirjoittamisella. Myös Koivumäen ym. (2005) tutkimustuloksissa lisääntynyt kiire ja kiristynyt työtahti hankaloittivat ajoittain työvuorosuunnittelua. Innostuneisuus työvuorojen suunnitteluun vaihtelee hoitotyöntekijöiden välillä työyksikössä, mikä koetaan sekä positiivisena että negatiivisena asiana. Kaikki hoitotyöntekijät ovat vuorollaan listavastaavina ja listavastaavilta odotetaan sitoutumista työvuorosuunnitteluun tasapuolisesti.

Työaika-autonomia on vaikuttanut myönteisesti hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin Lavian vuodeosastolla eivätkä he halua missään tapauksessa palata entiseen työvuorosuunnittelumalliin, jossa esimies suunnitteli työvuorot pyrkien toteuttamaan työntekijöiden toiveet. Jorvin sairaalan osasto K7:n näkemykset työaika-autonomian vaikutuksesta työntekijän sekä työyksikön työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen olivat vastaavanlaiset (Hyks, 2008, 9).

Kysymykseen työaika-autonomian käynnistämisestä ja kehittämisestä organisaation muissa yksiköissä vastasi vain kolme hoitotyöntekijää. He kannattivat työaika-autonomian aloittamista kaikissa organisaation yksiköissä. Opinnäytetyön tekijä pohti miksi vastauksia tuli vain kolme, mutta ehkä organisaation muut yksiköt koetaan vieraiksi, koska Sastamalan perusturvakuntayhtymän yksiköt ovat fyysisesti kaukana toisistaan; Punkalaitumen vanhainkodin ja Lavian vuodeosaston etäisyys toisistaan on noin 75 kilometriä. Toisaalta yhteistyö ja toiminta eri yksiköiden välillä on pääsääntöisesti potilaiden asioihin liittyvää kuten esimerkiksi jatkohoidojen suunnittelua ja potilassiirtoasioita. Haastattelussa hoitotyöntekijät kuitenkin

keskustelivat eri työyksiköiden toiminnasta ja olivat ehdottomasti sitä mieltä, että työaika-autonomiata tulisi niissä kokeilla.

Tutkimustulokset vastasivat tutkimustehtäviin. Tutkimustulokset olivat osittain ennakoitavissa, koska opinnäytetyön tekijä työskentelee Lavian vuodeosastolla ja seuraa työaika-autonomian toteutumista lähes päivittäin. Tekijän yllätti se kokonaisvaltaisuus miten hoitotyöntekijät kokivat työaika-autonomian vaikuttaneen heidän työhyvinvointiinsa. Vaikka työaika-autonomiata kohtaan nousi myös kritiikkiä, hoitotyöntekijät eivät kokeneet sen vaikuttaneen työhyvinvointia huonontavasti, vaan heidän mielestä se on kehittämistarve. Positiiviset tulokset voivat edesauttaa työaika-autonomian aloittamista ja sen kehittämistä muissa työyksiköissä ja organisaatioissa.

Työaika-autonomia aloitettiin Lavian vuodeosastolla yhteistyössä hoitotyöntekijöiden ja työyksikön esimiesten kesken. Hoitotyöntekijöiden yhtenäinen käsitys työaika-autonomian vaikutuksista parantavasti työhyvinvointiin tukee yhteistyön merkitystä työaika-autonomian käynnistämisessä ja kehittämisessä. Lavian vuodeosastolla työaika-autonomian käynnistäminen ja kehittäminen yhteistyössä hoitotyöntekijöiden ja esimiesten kesken on todennäköisesti vaikuttanut hoitotyöntekijöiden koettuun työhyvinvointiin, kun työhyvinvointia tarkastellaan työaika-autonomian näkökulmasta. Myös Heikkilän (2006) ja Koivumäen ym. (2005) tutkimustulokset tukevat näkemystä.

Opinnäytetyön prosessi oli mielenkiintoinen, mutta ajoittain haastava. Haasteellisen siitä teki tekijän työskenteleminen Lavian vuodeosastolla ja osallistuminen työvuorosuunnitteluun yhdessä tasavertaisena muiden hoitotyöntekijöiden kanssa. Opinnäytetyöntekijä joutuikin opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa pohtimaan sitä vaikuttaako hän jollakin tavalla siihen mitä hoitotyöntekijät ajattelevat työaika-autonomiasta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiinsa. Toisaalta työskentelemällä



Lavian vuodeosastolla opinnäytetyön tekijällä oli hyvä tilaisuus tarkkailla ja seurata autonomista työvuorosuunnittelua aidossa tilanteessa. Erityisesti haastattelussa käyty keskustelu peilaa aitoja työvuorosuunnittelutilanteita. Toisaalta kyselyyn vastaaminen nimettömänä mahdollisti hoitotyöntekijöiden rehellisen arvioinnin työaika-autonomian vaikutuksista eikä opinnäytetyön tekijä voinut siihen vaikuttaa.

Työhyvinvoinnista löytyi paljon tutkimuksia muun muassa Linda-tietokannasta ja erilaisilta internetsivuilta kuten esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Työterveyslaitoksen sivuilta. Samoilla internetsivuilla oli mainintoja myös työaika-autonomiasta. Työaika-autonomiasta on erittäin vähän tutkittua tietoa, mutta kokemukseen ja hyviin käytäntöihin liittyvää tietoa löytyy enemmän. Tutkitun tiedon työaika-autonomiasta opinnäytetyön tekijä löysi Linda-tietokannasta. Opinnäytetyön tekijällä oli vaikeuksia ratkaista mikä tieto työhyvinvoinnista on oleellista opinnäytetyön kannalta, mutta tutustuminen kyseisiin tutkimuksiin ja niiden lähdeluetteloihin sekä päätös lähestyä työhyvinvointia hoitotyöntekijöiden ja työaika-autonomian näkökulmasta auttoi tekijää etsimään luotettavaa tietoa aiheesta. Lisäksi opinnäytetyön tekijä sai apua kirjaston asiantuntijoilta niin Diakonia-ammattikorkeakoululla Porissa kuin Lavian kunnan kirjastossakin etsiessään aiheeseen liittyvää tietoa.

Opinnäytetyöllä ja sen tuloksilla oli opinnäytetyön tekijälle myös henkilökohtaista merkitystä, koska tekijä on vaikuttanut työaika-autonomian aloittamispäätökseen ja osallistunut työaika-autonomiaprojektin toteuttamiseen Lavian vuodeosastolla sekä ollut mukana jalkauttamassa työaika-autonomiaa organisaation muihin työyksiköihin. Opinnäytetyön tulokset vakuuttivat tekijän työaika-autonomian positiivisista vaikutuksista hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin ja rohkaisevat entisestäänkin tekijää puhumaan työaika-autonomian eduista. Työaika-autonomian kehittämistä jatketaan Lavian vuodeosastolla syksyllä 2010 opinnäytetyön tuloksien osoittamalla tavalla. Opinnäytetyön tekijän mielestä positiiviset tulokset saattavat

auttaa Sastamalan perusturvakuntayhtymän muita työyksiköitä kehittämään työaika-autonomiata sekä käynnistämään työaika-autonomian rohkeasti niissä työyksiköissä, joissa työaika-autonomian aloittamispäätöstä vielä pohditaan. Myös muut työaika-autonomiasta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin kiinnostuneet saavat tuloksista yhden työyksikön hoitotyöntekijöiden näkemyksen asiasta sekä mahdollisuuden käyttää tietoa hyödykseen.

## 5.2 Eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan tutkimushankkeen valintaan, tutkimuksen toteuttamiseen, tutkimustulosten julkaisemiseen sekä tiedon soveltamiseen liittyvien yhteiskunnalle ja ulkopuolisille henkilöille koituvien hyötyjen ja haittojen arviointia. Usein eettiset ongelmat tulevat harkintaan tuloksia sovellettaessa, mutta jo tutkimuskohteen valinta heijastaa tutkijan eettistä arvomaailmaa. Tutkimuseettisiä ongelma-alueita katsotaan olevan tutkimuskohteen valinta, aineiston kerääminen, tutkimusväittämien oikeellisuus, tutkimustulosten julkaiseminen ja tutkimustulosten soveltaminen. (Ryynänen & Myllykangas, 2000, 75 – 76.) Vehviläinen-Julkusen mukaan (1998, 32) tutkimusetiikasta puhuttaessa voidaan itse asiassa todeta, että tutkimuksessa eettisyyttä on tutkijan itsensä kehittäminen sekä tutkimustehtävien ja –ongelmien oikea valinta.

Opinnäytetyön taustalla oli opinnäytetyön tekijän aikaisemmin projektilla käynnistämä työaika-autonomia Lavian vuodeosastolla, jonka vaikutuksia tekijä arvioi ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin avulla syksyllä 2009. Opinnäytetyössä selvitettiin miten työaika-autonomia on vaikuttanut hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin ja miten he työaika-autonomiata kehittäisivät. Opinnäytetyön tekijä oli osavastuussa työaika-autonomian käynnistämisestä Lavian vuodeosastolla ja opinnäytetyöllä hän sai lisätietoa työaika-autonomian vaikutuksista

sekä sen kehittamisestä ja toteutumisesta. Lisäksi työnantaja sai lisäinformaatiota työaika-autonomian käynnistämisestä ja kehittamisestä muissa organisaation työyksiköissä.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiltä kyselyllä ja haastattelulla. Opinnäytetyön tekijä liitti kyselyyn saatekirjeen, jossa annettiin tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, tekijästä, luottamuksellisesta vastausten käsittelystä sekä tutkimustulosten mahdollisesta käyttämisestä työaika-autonomian kehittämistyössä Lavian vuodeosastolla, Sastamalan perusturvakuntayhtymässä tai muissa organisaatioissa. Saatekirjeessä ei kerrottu vastaamisen olevan vapaaehtoista, mikä oli eettisesti väärin. Tästä huolimatta osa hoitotyöntekijöistä oli tiedostanut vapaaehtoisuuden, koska vastausprosentti kyselyyn oli 77. Haastattelun alussa haastateltaville kerrottiin, että haastattelu liittyy aikaisemmin tehtyyn kyselyyn työaika-autonomiasta. Lisäksi kerrottiin, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja tiedot luottamuksellisia.

Tutkimukseen osallistuvilla on taattava anonymiteetti, oikeus luottamuksellisuuteen ja siihen ettei osallistumisesta koidu tutkittaville mitään haittaa (Vehviläinen-Julkunen, 1998, 29 – 31). Opinnäytetyön raportoinnissa ei julkaistu mitään sellaista aineistoa, mistä voisi tutkimukseen osallistuvan tunnistaa. Hoitotyöntekijöiden ikään ja työkokemukseen liittyvä vastauksien välinen vertailu oli vähäistä, koska opinnäytetyössä taattiin vastaajille anonymiteetti. Vuodeosaston henkilöstömäärä on pieni ja vertailussa olisi voinut olla vaarana henkilön tunnistaminen. Opinnäytetyön tekijä käsitteli ja säilytti aineiston luottamuksellisesti asiaan kuuluvalla tavalla ja tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitettiin.

### 5.3 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden selvittämisessä kiinnitetään huomio tulosten luotettavuuteen eli vastaavatko ne todellisuutta ja saadaanko tutkimuksessa käytetyllä menetelmällä todella vastaukset tutkimusongelmiin. Tavallisimmin puhutaan tutkimuksen reliabiliteetista eli mittauksen pysyvyydestä tai virheettömyydestä sekä validiteetista eli mittauksen pätevyydestä. (Erätuuli, Leino & Yli-Luoma, 1994, 98 – 100.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteetti voidaan todentaa saamalla sama tulos uusimalla tutkimuksen vaiheet edellyttäen, että ne on dokumentoitu riittävän tarkasti. Vastaavasti validiutta arvioidaan tutkimusprosessin luotettavuutena ja tutkimustulosten yleistettävyytenä. (Kananen, 2008, 83.) Tässä tutkimuksessa tutkimusprosessi on kuvattu tarkasti ja se on toistettavissa. Lisäksi tutkimustuloksia on verrattu kirjallisuuteen ja muihin tutkimustuloksiin.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 135). Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan rehellisyys ja tarkka selostus sekä perustelut tutkimuksen kaikista vaiheista (Hirsjärvi ym., 2008, 227 – 228). Laadullisessa tutkimuksessa tuotettu tulkinta on aina tutkijan persoonallinen näkemys, joka sisältää hänen tunteensa ja intuitionsa, minkä vuoksi se ei ole toistettavissa eikä siirrettävissä toiseen kontekstiin. Kvalitatiivisen tutkimusaineiston luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. (Vehviläinen-Julkunen, 1998, 215 – 216.)

Opinnäytetyön tiedonantajat olivat Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijät, jotka olivat toteuttaneet työyksikössään työaika-autonomiaa hieman yli vuoden eli heillä oli kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimusmenetelmien valinnan perustana oli

teoria, johon tutkija oli perehtynyt. Kysely oli muodostettu käyttäen apuna osaa sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvointia sairaalatyöhön – terveydenhuollon kehittämishankkeen 2004 – 2006 sisältämästä kyselystä ja sen ymmärrettävyys oli tarkistettu kolmella sairaanhoitajalla, joilla on kokemusta työaika-autonomiasta. Haastattelu pohjautui kyselyn tuloksiin ja se toteutettiin tutussa työympäristössä. Haastateltavat olivat työkavereita keskenään, mikä lisäsi avoimen vuorovaikutuksen syntymistä. Haastateltavat keskustelivat teemoista avoimesti peilaten nykyisyyttä menneeseen ja tulevaan, mikä osoittaa heidän sitoutuneisuutensa työaika-autonomiaan. Toisaalta sitä, kuinka totuudenmukaisesti haastateltavat kertoivat teemojen sisällöstä, ei opinnäytetyön tekijä täysin pysty arvioimaan.

Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt kuvaamaan tutkimusprosessin yksityiskohtaisesti, jotta lukija pystyisi seuraamaan ja arvioimaan prosessin etenemistä. Opinnäytetyössä kyselyn monivalintakysymysten analysoinnissa tekijä käytti kuvailevaa tilastollista analyysia ja avoin kysymys analysoitiin sisällön analyysilla. Haastattelu analysoitiin induktiivisella sisällön analyysilla. Analyysimenetelmät ja niiden toteuttaminen opinnäytetyössä kuvattiin perusteellisesti, mikä lisää luotettavuutta. Lisäksi opinnäytetyössä käytettiin suoria lainauksia, kuvioita ja liitteitä lisäämään tulosten luotettavuutta. Myös induktiivisen sisällönanalyysin prosessi (luokittelu) on kuvattu liitteenä (liite 3). Kuitenkin joku toinen tutkija voisi luokitella ja tulkita aineiston eri lailla.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä käyttämällä triangulaatiota eli useamman tutkimusmenetelmän yhdistämistä, jolloin samalle tutkimustulokselle pyritään saamaan vahvistusta eri näkökulmista (Kananen, 2008, 84). Opinnäytetyössä käytettiin triangulaatiota yhdistämään kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen menetelmä. Triangulaatio kulkee tutkimuksessa tulosten johtopäätöksiin asti, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyön tekijä työskentelee itse Lavian vuodeosastolla, mikä on saattanut vaikuttaa tiedonantajien vastauksiin niin, että joistakin asioista ei uskallettu tai haluttu kertoa rehellisesti tai mahdollisesti osa asioista jätettiin kertomatta. Toisaalta tekijän perehtyneisyys ja mielenkiinto aiheeseen lisää luotettavuutta. Entuudestaan tuttu aihe edesauttoi aiheen ymmärtämistä syvällisemmin, mutta toisaalta se myös on saattanut estää havainnoimasta ja analysoimasta jotain aineistosta. Opinnäytetyön luotettavuutta saattaa myös heikentää se ettei tutkijalla ollut aikaisempaa kokemusta ryhmähaastattelun toteuttamisesta.

Yleensä laadullista aineistoa kerätään kunnes saavutetaan saturaatio eli aineiston kylläntyminen, toisin sanoen kunnes tutkija on saanut ilmiöstä kaiken oleellisen tiedon (Eskola & Suoranta, 1998, 216). Haastattelussa ilmeni osittain saturaatiota, mikä ilmeni asioiden toistamisena. Toisaalta asioiden toistaminen sisälsi myös hoitotyöntekijöiden yksilöllisiä kokemuksia, joten saturaation lisääminen hoitotyöntekijöiden yksilöllisillä kokemuksilla olisi saattanut lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Toisaalta myös haastateltavien suurempi lukumäärä olisi lisännyt saturaatiota.

#### 5.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tekijä teki opiskeluihinsa liittyen loppuvuodesta 2009 tehtävän, jossa selvitettiin onko työaika-autonomia näyttöön perustuvaa toimintaa vai perustuuko se tutkittuun tietoon. Tehtävän johtopäätöksenä oli, että tutkimusnäyttö työaika-autonomiasta on heikko eikä se ole tutkimukseen perustuvaa toimintaa, mutta se on erittäin hyvä käytäntö, joka perustuu parhaaseen mahdolliseen olemassa olevaan tietoon ja kokemukseen. (Levo, 2009, 10.) Edelliseen peilaten työaika-autonomiaan perustuvia työvuorojen suunnittelukäytäntöjä olisi mahdollista tutkia useista eri näkökulmista.

Opinnäytetyön tulokset herättivät kiinnostuksen selvittää tarkemmin työaika-autonomian vaikutuksia esimiesten ja työntekijöiden välisiin suhteisiin sekä työaika-autonomian vaikutuksia hoitotyöhön. Saaduilla tuloksilla voitaisiin helpottaa työaika-autonomian käynnistymistä siitä kiinnostuneissa työyksiköissä. Toisaalta haasteellinen tehtävä olisi kehittää työaika-autonomiaa Sastamalan perusturvakuntayhtymässä niin, että työntekijät suunnittelisivat työvuorot suoraan sähköiseen työvuorosuunnittelujärjestelmään. Työhyvinvointi on laaja ja vaikeasti määriteltävä käsite, mutta siinä olisi itsessään paljon osa-alueita, joita voisi tutkia syvällisemmin työaika-autonomian näkökulmasta kuten esimerkiksi vuorovaikutus ja jaksaminen.

## LÄHTEET

- Ala-Mursula, Leena; Vahtera, Jussi; Kouvonen, Anne; Väänänen, Ari; Linna, Anne; Pentti, Jaana & Kivimäki, Mika 2006. Long Hours in paid and domestic work and subsequent sickness absence: does control over daily working hours matter? *Occupational & Environmental Medicine* 63 (9), 608 – 615.
- Brooks, Beth & Anderson, Mary 2005. Defining Quality of Nursing Work Life. *Nursing Economic\$,* 23, 6, 319 – 326.
- Eräutuuli, Matti; Leino, Jarkko & Yli-Luoma Pertti 1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Grönfors, Sinikka; Sinervo, Timo & Elovainio Marko 2001. Työtyytyväisyys, työ- ja organisaatiotekijät sekä hoidon laatu. *Hoitotiede* 13, 4, 227 – 237.
- Hakola, Tarja; Kandolin, Irja; Härmä, Mikko & Sallinen, Mikael 1994. Vuorotyön ergonomiset kriteerit. *Ergonomiatiedote* 4/1994: 10 – 16.
- Heikkilä, Anniina 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu –tutkielma, Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Heikkilä, Tarja 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Oy Edita Ab.



- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja Kirjoita. 13. – 14., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Hyks, Jorvin sairaala, os. K7:n työaika-autonomiaan siirtyminen. Luentomoniste; tutustumiskäynti Jorvin sairaalaan 6.11.2008. Luentomoniste tekijän hallussa.
- Jenssen, Daniela & Nachreiner, Friedhelm 2004. Health and psychosocial effects of flexible working hours. *Revista de Saùde Pùlica* 38, 11 – 18.
- Kananen, Jorma 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 89. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Kauppinen, Tapani & Nelimarkka, Kirsi 2004. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) hyvinvointijohtamisen välineenä. Koulutusmateriaali 15.9.2004. Stakes/KHS/TEJO-työkokous.
- Kivimäki, Riikka; Karttunen, Aija & Yrjänheikki Leena 2003. Työsuojelujulkaisuja 77. Julkaisun päivämäärä 2.12.2003. Hoitotyöntekijä työssään ja ympäristössään –uusia näkökulmia tasapainoiseen työelämään. Tampereen yliopisto, Työelämän tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Koskinen, Liisa & Jokinen, Pirkko 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä - haastattelijoiden kokemuksia. *Hoitotiede* Vol. 13, no 6/ - 01, 301 – 309.

- Koivumäki, Minna 2006. Työaika-autonomian käyttöönoton työkirja. HYKS: sairaanhoitoalue.
- Koivumäki, Minna; Aschan, Hanna; Kasanen, Raija; Sinivaara, Maria & Vihersalo, Merja 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämishanke. HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti. Julkaisuja, Sarja B 03/2005. HYKS: Jorvin sairaala.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos 2007. Yleiskirje 11/2007. Liite. Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt –suositus kunta-alalle.
- Kuntatyö kunnossa, 2009. Mitä on työhyvinvointi? Päivitetty 25.5.2009. Viitattu 1.1.2010 <http://www.keva.fi/default.asp?cid=3&lang=fi> Tuloste tekijän hallussa.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos 2010. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2010 – 2011. Helsinki.
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/ - 09, 3 – 12.
- Lapin sairaanhoitopiiri 2009. Edelläkävijöiden joukossa Suomessa. Julkaistu 30.11.2009. Viitattu 30.4.2010 <http://www.lshp.fi> Tuloste tekijän hallussa.
- Leino-Kilpi, Helena 1998. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus – yhdessä vai erikseen? Teoksessa: Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen, Katri Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. – 2. painos. Juva: WSOY.

Levo, Marjo 2009. Näyttöön perustuva toiminta. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin yksikkö. Ylempi AMK –tutkinto / Terveiden edistäminen. Julkaisematon kirjallinen tehtävä.

Levo, Marjo 2009. Terveiden edistämisen arviointi ja vaikuttavuus. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin yksikkö. Ylempi AMK -tutkinto / Terveiden edistäminen. Julkaisematon kirjallinen tehtävä.

Levo, Marjo 2009. Terveiden edistämisen menetelmät ja käytäntö. Projektityö. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin yksikkö. Ylempi AMK -tutkinto / Terveiden edistäminen. Julkaisematon kirjallinen tehtävä.

Menetelmäopetuksen tietovaranto 2009. Tutkimusprosessi. Päivitetty 18.12.2009. Viitattu 13.5.2010. <http://www.fsd.uta.fi> Tuloste tekijän hallussa.

Metsämuuronen, Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. 1. laitos, 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Metsämuuronen, Jari 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmisihmistieteissä. 4. laitos. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Moisio, Elina & Huuhtanen, Heljä 2007. Arki hallussa? Suomalaisten asiantuntijoiden näkemyksiä työstä perheestä ja vapaa-ajasta vuonna 2015. Delfoi-paneelin tuloksia. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 31. Työterveyslaitos.

Multanen, Leena; Bredenberg, Kristiina; Koskensalmi, Saija; Lauttio, Leena-Maija & Pahkin, Krista 2004. Parempi työyhteisö. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Mäkisalo, Merja 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.
- Otala, Leenamajja & Ahonen, Guy 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. 2. painos Helsinki: WSOYpro.
- Pötsönen, Riikka & Välimaa, Raili 1998. Ryhmähaastattelumenetelmä laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku 2000. Terveystieteen etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. 1. painos. Juva: WSOY.
- Sastamalan perusturvakuntayhtymä, 2008. Henkilöstöstrategia.
- Sastamalan perusturvakuntayhtymä, 2010. Palvelusopimus.
- Kivimäki, Riikka; Karttunen, Aija; Yrjänheikki, Leena & Hintikka Sari 2006. Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteen kehittämissuunnitelma 2004 - 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:69. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. ”Hyviä käytäntöjä työelämään” – seminaari Lahdessa: Yhteistyöstä voimaa työelämän parantamiseen. Tiedote 230/2006.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Ministeri Risikko: Työhyvinvointi on hyvän työelämän tunnus. Tiedote 45/2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Työhyvinvoinnilla tulevaisuuteen – työurat paremmiksi. Tiedote 82/2010.

Suomala, Tiina 2006. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen kolmivuorotyötä tekevillä hoitajilla. Licensiaattitutkimus. Turun yliopisto. Työ- ja organisaatiopsykologia.

Surakka, Tuula 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osajia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Tehy i.a. Työaikaergonomia ja työaika-autonomia. Viitattu 28.10.2009 <http://www.alavenyliikaa.fi> Tuloste tekijän hallussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005. IVA-käsikirja. Miten IVA toteutetaan? Julkaistu 23.1.2006. Päivitetty 4.12.2009. Viitattu 15.8.2009 <http://info.stakes.fi> Tuloste tekijän hallussa.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos 2009. Työntekijän hyvinvointi. Päivitetty 18.8.2009. Viitattu 28.10.2009 <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/> Tuloste tekijän hallussa.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2006. Tykes; Työhyvinvointi ja jaksaminen. Viitattu 30.3.2010 [http://www.mol.fi/mol/fi/03 tutkimus ja kehittäminen/](http://www.mol.fi/mol/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/) Tuloste tekijän hallussa.

Työterveyslaitos, 2009. Työyhteisön hyvinvointi. Päivitetty 12.2.2009. Viitattu 28.10.2009 <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/> Tuloste tekijän hallussa.

Utriainen, Kati 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva hoitotyö 4, 3, 4 – 9.

Vehviläinen-Julkunen, Katri 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen, Marita & Vehviläinen – Julkunen Katri. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1 – 2. painos. Juva: WSOY.

Vehviläinen-Julkunen, Katri & Paunonen Marita 1998. Tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen, Marita & Vehviläinen – Julkunen Katri. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1 – 2. painos. Juva: WSOY.

YSA – Yleinen suomalainen asiasanasto.

## LIITE 1. Kysely

### ARVOISA HOITOTYÖNTEKIJÄ

Opiskelen Diakonia ammattikorkeakoulun Porin toimipaikassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Opiskeluuni kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Lavian vuodeosastolla on käynnistetty autonominen työvuorosuunnittelu niin, että ensimmäinen autonomisesti suunniteltu työvuorolista alkoi 23.2.2009. Selvitän opinnäytetyössäni työntekijän työhyvinvoinnin ja jaksamisen kehittymistä työaika-autonomian näkökulmasta Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden arvioimana. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä työaika-autonomiaa Lavian vuodeosastolla, Sastamalan perusturvakuntayhtymässä ja muissa organisaatioissa.

Kuntien eläkevakuutus määrittelee työhyvinvoinnin muodostuvan monen eri toimijan yhteistyöstä, jossa jokaisella työntekijällä on oma osuutensa hyvinvoivan työyhteisön toteutumisessa. Samalla työhyvinvointi tukee työssä jatkamista ja parantaa työn laatua ja tuloksellisuutta. Työntekijät voivat työssään hyvin, kun he kokevat työnsä merkitykselliseksi, tuntevat hallitsevansa työnsä ja tulevansa arvostetuiksi, oikeudenmukaisesti kohdelluiksi ja täysivaltaiseksi työyhteisön jäseniksi. (<http://www.keva.fi>)

Kerään aineistoa opinnäytetyöhöni oheisella kyselylomakkeella, jonka toimitan Lavian vuodeosaston jokaiselle hoitotyöntekijälle. Jokaisen hoitotyöntekijän vastaus on tärkeä ja merkityksellinen. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Valmis opinnäytetyö jää Sastamalan perusturvakuntayhtymän käyttöön. Tutkimusluvan olen saanut Sastamalan perusturvakuntayhtymän johtajalta Maarit Sihvoselta. Opinnäytetyötäni ohjaa TtT Kirsi Sirola ja Sastamalan perusturvakuntayhtymästä ohjaajana toimii koti- ja laitospalveluiden johtaja Marja-Leena Parto-Koski.

**Vastausaikaa on kaksi viikkoa alkaen 15.1.2010. Vastaukset palautetaan oheisessa suljetussa kirjekuoressa sisäisessä postissa allekirjoittaneelle.**

**Marjo Levo, Metsäpolku 4, 38600 LAVIA, p. 044-5106834, [marjo.levo@saspe.fi](mailto:marjo.levo@saspe.fi)**

Rastita tai rengasta oikea/sopivin vaihtoehto

**Vastaajan ikä**

\_\_\_\_\_ 20 – 29 vuotta

\_\_\_\_\_ 30 – 39 vuotta

\_\_\_\_\_ 40 – 49 vuotta

\_\_\_\_\_ 50 – 65 vuotta

**Vastaajan ammatti**

\_\_\_\_\_ sairaanhoitaja

\_\_\_\_\_ lähi- / perushoitaja

**Vastaajan työkokemus**

\_\_\_\_\_ 1 – 5 vuotta

\_\_\_\_\_ 6 – 10 vuotta

\_\_\_\_\_ 11 – 15 vuotta

\_\_\_\_\_ 16 – 20 vuotta

\_\_\_\_\_ yli 20 vuotta



1. Miten työaika-autonomia on mielestäsi vaikuttanut seuraaviin asioihin työssäsi ja työyksikössäsi? Yksi rengastus jokaiseen kohtaan.

	huononi	ennallaan	parani
a. Työyksikön ilmapiiri	1	2	3
b. Työyksikön tiedonkulku	1	2	3
c. Yleinen vuorovaikutus ja yhteistyö	1	2	3
d. Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet	1	2	3
e. Toiminnan ja työn yleinen sujuminen	1	2	3
f. Ammattiryhmien väliset suhteet ja niiden välinen toiminta	1	2	3
g. Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet	1	2	3
h. Työntekijöiden kuunteleminen	1	2	3
i. Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottaminen	1	2	3
j. Työyksikössä koettu oikeudenmukaisuus	1	2	3
k. Työssä jaksaminen	1	2	3

a)

b) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**KIITOS VASTAUKSESTASI**

## LIITE 2. Haastatteluteemat

### HAASTATTELUTEEMAT

Mitä työaika-autonomia ja työhyvinvointi merkitsevät työntekijälle ja työyhteisölle?

#### TEEMA 1: Työyksikön toiminta ja yhteistyö

Työyksikön toiminta ja yhteistyö – mitä tarkoittaa Lavian vuodeosastolla?

Toiminnan sujuminen työaika-autonomian näkökulmasta?

Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet työaika-autonomian näkökulmasta?

Yleinen vuorovaikutus ja yhteistyö työaika-autonomian näkökulmasta?

#### TEEMA 2: Työssä ja työyksikössä viihtyminen

Työssä viihtyminen – mitä tarkoittaa ja mistä syntyy Lavian vuodeosastolla?

Työssä jaksaminen työaika-autonomian näkökulmasta?

Vaikutusmahdollisuudet työaika-autonomian näkökulmasta?

Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen työaika-autonomian näkökulmasta?

Työn ja vapaa-ajanyhteensovittaminen työaika-autonomian näkökulmasta

#### TEEMA3: Työaika-autonomian kehittäminen työyksikössä

Minkälaisilla menetelmillä kehitystyötä voidaan toteuttaa Lavian vuodeosastolla?

Poissaolevien työvuorojen suunnittelun kehittäminen?

Tasapuolisuuden parantaminen?

Ajanhallinnan parantaminen/kehittäminen?

Listavastaavan tehtävät?

Mitä muuta haluatte sanoa aiheesta?

## LIITE 3. Analyysiprosessin eteneminen (luokittelu)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Ihmisten hyvinvointi Työssä viihtyminen Tyytyväisyys Vaikuttaminen Yhteistyö Neuvottelutaito	Sujuva yhteistyö	Työyksikön toiminta ja yhteistyö	Työaika-autonomian vaikutukset työhyvinvointiin hoitotyöntekijöiden kokemana ja työaika-autonomian kehittämistarpeet Lavian vuodeosastolla
Listapohjan tekeminen Listan puhtaaksikirjoitus Aikataulun noudattaminen Sovitut asiat Kiire Sitoutuminen	Esimiestyö		
Joustavuus Joustamattomuus Ongelmat Ongelman ratkaisu Muiden työvuorot	Vuorovaikutus		
Potilaiden saama hoito Muut tehtävät	Hoitotyö	Työssä ja työyksikössä viihtyminen	
Työvuorojen rytmitys Vapaapäivät	Työn ja oman ajan yhteensovittaminen		
Henkinen hyvinvointi Työkaverit	Jaksaminen		
Ajanhallinta Kiinnostuneisuus	Resurssit	Työaika-autonomian kehittäminen	
Toivomukset Erilaisuus	Tasapuolisuus		
Sitoutuminen Tasapuolisuus	Listavastaavan tehtävät		

#### LIITE 4. Kyselyn vastauksien keskiarvot, moodit ja vastausvaihtoehtojen prosentuaaliset jakaumat

##### 1. Hoitotyöntekijöiden käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työyksikön toimintaan ja yhteistyöhön

###### Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työyksikön ilmapiiri (n=17)	2,2	2	2=82% 3=18%
Työyksikön tiedonkulku (n=17)	2,1	2	2=88% 3=12%
Yleinen vuorovaikutus ja yhteistyö (n=17)	2,4	2	2=71% 3=29%
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet (n=17)	1,9	2	1=6% 2=88% 3=6%
Toiminnan ja työn yleinen sujuminen (n=17)	2,1	2	1=6% 2=88% 3=6%
Ammattiryhmien väliset suhteet ja niiden välinen toiminta (n=17)	2,2	2	2=82% 3=18%
Työyksikössä koettu oikeudenmukaisuus (n=17)	2,1	2	2=88% 3=12%
Työn tuloksellisuus ja tehokkuus (n=17)	2,1	2	2=88% 3=12%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani

###### Sairaanhoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työyksikön ilmapiiri (n=7)	2,3	2	2=71% 3=21%
Työyksikön tiedonkulku (n=7)	2,3	2	2=71% 3=21%
Yleinen vuorovaikutus ja yhteistyö (n=7)	2,6	3	2=43% 3=57%
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet (n=7)	1,9	2	1=14% 2= 86%
Toiminnan ja työn yleinen sujuminen (n=7)	2	2	1=14% 2=71% 3=14%
Ammattiryhmien väliset suhteet ja niiden välinen toiminta (n=7)	2,3	2	2=71% 3=29%
Työyksikössä koettu oikeudenmukaisuus (n=7)	2	2	2=100%
Työn tuloksellisuus ja tehokkuus (n=7)	2,1	2	2=86% 3=14%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani

## Lähi-/perushoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työyksikön ilmapiiri (n=10)	2,1	2	2=90% 3=10%
Työyksikön tiedonkulku (n=10)	2	2	2=100%
Yleinen vuorovaikutus ja yhteistyö (n=10)	2,2	2	2=80% 3=20%
Esimiesten ja työntekijöiden väliset suhteet (n=10)	2	2	2=100%
Toiminnan ja työn yleinen sujuminen (n=10)	2,1	2	2=90% 3=10%
Ammattiryhmien väliset suhteet ja niiden välinen toiminta (n=10)	2,1	2	2=90% 3=10%
Työyksikössä koettu oikeudenmukaisuus (n=10)	2,2	2	2=80% 3=20%
Työn tuloksellisuus ja tehokkuus (n=10)	2	2	2=100%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani

## 2. Hoitoyöntekijöiden käsitykset työaika-autonomian vaikutuksesta työntekijän työssä ja työyksikössä viihtymiseen

## Sairaanhoitajien ja lähi-/perushoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet (n=17)	2,8	3	2=24% 3=76%
Työntekijöiden kuunteleminen (n=17)	2,3	2	2=61% 3=29%
Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottaminen (n=17)	2,4	2	2=65% 3=35%
Työssä jaksaminen (n=17)	2,6	3	2=35% 3=65%
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (n=17)	2,7	3	2=29% 3=71%
Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen (n=17)	2,6	3	2=35% 3=65%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani

## Sairaanhoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet (n=7)	2,7	3	2=29% 3=71%
Työntekijöiden kuunteleminen (n=7)	2	2	2=100%
Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottaminen (n=7)	2	2	2=100%
Työssä jaksaminen (n=7)	2,6	3	2=43% 3=57%
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (n=7)	2,9	3	2=14% 3=86%
Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen (n=7)	2,7	3	2=29% 3=71%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani

## Lähi-/perushoitajien vastaukset

Kysymys	ka	moodi	prosentti
Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet (n=10)	2,8	3	2=02% 3=80%
Työntekijöiden kuunteleminen (n=10)	2,5	3	2=50% 3=50%
Työntekijöiden mielipiteiden huomioon ottaminen (n=10)	2,6	3	2=40% 3=60%
Työssä jaksaminen (n=10)	2,7	3	2=30% 3=70%
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (n=10)	2,6	3	2=40% 3=60%
Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen (n=10)	2,6	3	2=40% 3=60%

Vastausvaihtoehdot: 1=huononi, 2=ennallaan, 3=parani