

-

**Pirkko-Liisa Törmänen**

**AJAN HERMOILLA**

**Työaika-autonomia hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin tukena**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU**

**Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK**

**Toukokuu 2019**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Toukokuu 2019	<b>Tekijä</b> Pirkko-Liisa Törmänen
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK		
<b>Työn nimi</b> AJAN HERMOILLA: Työaika-autonomia hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin tukena		
<b>Työn ohjaaja</b> Yliopettaja, TtT Annukka Kukkola		<b>Sivumäärä</b> 51 + 5
<b>Työelämäohjaaja</b> Palvelualuejohtaja Minna Mäkitalo-Rauma		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta ja merkitystä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Tutkimustulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin työaika-autonomian yhtenäisten pelisääntöjen luominen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Tavoitteena oli, että yhteiset pelisäännöt tukevat hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja työaika-autonomia työvuorosuunnittelumuotona otetaan käyttöön nykyistä laajemmin palvelualueen työyksiköihin.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Aineiston keruu toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella Webropol®-ohjelmaa hyödyntäen. Kohderyhmänä oli palveluasumisen ja laitoshoidon sekä kotihoidon palvelualueiden suomenkielisten yksiköiden henkilökunta niistä työyksiköistä, joissa autonominen työvuorosuunnittelu oli käytössä. Kysely toteutettiin kokonaistutkimuksena (N=133). Kohderyhmä koostui perus- ja lähihoitajista (n=114) sekä sairaanhoitajista (n=19) yhdeksästä eri työyksiköstä. Vastauksia palautui 99 kappaletta eli vastausprosentiksi muodostui 74,4%.</p> <p>Tulosten mukaan hoitohenkilöstö oli erittäin tyytyväinen työaika-autonomiaan eikä siitä haluttu luopua (89%). He kokivat työn ja muun elämän yhteensovittamisen helpottuneen (91%) sekä työhyvinvoinnin kokemuksen parantuneen (88%) työaika-autonomian myötä. Lähes jokaisessa työyksikössä oli olemassa yhdessä sovitut pelisäännöt (93%) ja ne koettiin toimiviksi (81%).</p> <p>Tulosten ja hoitohenkilöstön keskusteluiden pohjalta laadittiin ohjeistus työaika-autonomian yhtenäisistä pelisäännöistä hoidon- ja hoivan -toimialueelle. Ohjeistusta muokattiin erillisessä johtoryhmän kokouksessa yhteistyössä palvelualuejohtajan ja -esimiesten kanssa. Se on hyödynnettävissä myös muissa organisaatioissa autonomista työvuorosuunnittelua käyttöönottaessa tai kehitettäessä.</p>		
<b>Asiasanat</b> pelisäännöt, työaika-autonomia, työhyvinvointi		

## ABSTRACT

<b>Centria University of Applied Sciences</b> Kokkola-Pietarsaari unit	<b>Date</b> May 2019	<b>Author</b> Pirkko-Liisa Törmänen
<b>Degree programme</b> Development and management of health care and social services		
<b>Name of thesis</b> FINGERS ON THE PULSE. Work time autonomy to support the well-being of nursing staff		
<b>Supervisor</b> Principal Lecturer Annukka Kukkola PhD (Health Sciences)		<b>Pages</b> 51 + 5
<b>Supervisor</b> Service Area Manager Minna Mäkitalo-Rauma		
<p>The purpose of the thesis was to find out the functionality and importance of autonomous shift planning for the well-being of the nursing staff in the Soite treatment and care area. Based on the research results, the creation of uniform ground rules for work time autonomy in the area of service housing and institutional care was chosen as the development task for the thesis. The goal was that the common ground rules are supporting the well-being of the nursing staff and the work time autonomy as the shift design will be introduced more widely into the service units inside the service area.</p> <p>The thesis was carried out as an action study. The material was collected using a structured questionnaire using Webropol® tool. The target group was the staff of Finnish-speaking units in service housing and institutional care and home care services from the units in which autonomous shift planning was already in use. The survey was conducted as a complete study (N = 133). The target group consisted of practical nurses (n = 114) and nurses (n = 19) from nine different units. 99 replies were returned, with a response rate of 74.4%.</p> <p>According to the results, the nursing staff was very pleased with the work time autonomy and was not willing to give that up (89%). They felt that the reconciliation of work and personal life had become easier (91%) and that the experience of well-being at work had improved (88%) with work time autonomy. Almost every unit had agreed on the ground rules (93%) and was considering them to be functioning (81%).</p> <p>Based on the results and discussions with the nursing staff, separate guidelines were prepared for the Soite treatment and care area on uniform rules of the work time autonomy. In addition, the guidelines were edited at a separate Management Team meeting in co-operation with the service area manager and supervisors. Guidelines can also be utilized in other organizations when implementing or developing autonomous shift planning.</p>		

### Key words

ground rules, work time autonomy, work well-being

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 HOITOHENKILÖSTÖN TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN TYÖAIKA-AUTONOMIAN AVULLA .....	3
2.1 Työhyvinvoinnin muodostuminen .....	4
2.2 Työhyvinvoinnin erityispiirteitä hoitotyössä .....	8
2.3 Vuorotyötä säätelevä työaikalainsäädäntö .....	9
2.4 Työaika-autonomia ja sen toteutuminen käytännössä.....	11
2.5 Työaika-autonomia henkilöstön työhyvinvoinnin tukena.....	16
2.6 Hoitotyö ikääntyneiden ihmisten parissa .....	18
2.7 Yhteenveto opinnäytetyön tietoperustasta .....	19
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	20
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄLLISET VALINNAT .....	21
4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä .....	21
4.2 Opinnäytetyön lähestymistapa .....	22
4.3 Aineiston keruu ja analyysi .....	25
5 HOITOHENKILÖSTÖN KÄSITYKSIÄ TYÖAIKA-AUTONOMIASTA JA SEN VAIKUTUKSESTA TYÖHYVINVOINTIIN .....	27
5.1 Vastaajien taustatiedot .....	27
5.2 Autonomisen työvuorosuunnittelun toteutuminen käytännössä .....	29
5.3 Työaika-autonomian vaikutus hoitohenkilöstön työhyvinvointiin .....	31
5.4 Yhteenveto keskeisistä tutkimustuloksista.....	33
6 YHTEISTEN PELISÄÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN TYÖAIKA-AUTONOMIAN JA HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI.....	34
6.1 Tutkimustulosten jalkauttaminen hoitohenkilöstön keskuuteen .....	34
6.2 Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisääntöjen laatiminen .....	36
6.3 Johtoryhmän kokous ja ohjeistuksen implementointi .....	38
7 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA .....	39
7.1 Keskeisten tulosten tarkastelua .....	39
7.2 Onnistuneen muutosjohtamisen elementit .....	42
7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	43
7.4 Oman ammatillisen kasvun pohdinta .....	46
7.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	47
KUVIOT	
KUVIO 1. Keski-Pohjanmaan perusterveydenhuolto- ja kuntayhtymän (Soite) toiminta-alue .....	22
KUVIO 2. Opinnäytetyöprosessin eteneminen .....	24
KUVIO 3. Autonomisen työvuorosuunnittelun käytännön toteutuminen ... ..	30
KUVIO 4. Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus hoitohenkilöstön työhyvinvointiin .....	32

## TAULUKOT

TAULUKKO 1. Hoitohenkilöstön taustatiedot ... ..... 28

TAULUKKO 2. Työaika-autonomiaa ja työhyvinvointia käsittelevät keskeisimmät tutkimukset (Liite 3)

TAULUKKO 3. Tutkimuskysymysten ja taustamuuttujien ristiinanalysointi ..... (Liite 4)

LÄHTEET .....48

## LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on voimakkaassa muutoksessa. Työvoimapulan ollessa arjen todellisuutta ovat työn tuottavuuden, tuloksellisuuden ja organisaation kilpailukyvyn parantaminen nousseet keskeiseen osaan sekä työelämän kehittämisen että yksittäisen työntekijän kannalta. Työ vaatii entistä enemmän keskittymiskykyä, uuden oppimista ja sosiaalisia taitoja. (Virtanen & Sinokki 2014, 91.) Työelämän kehittämisstrategian kunnianhimoisena tavoitteena on tehdä suomalaisesta työelämästä Euroopan parasta vuoteen 2020 mennessä. Strategian mukaisesti työelämää kehitetään vahvistamalla työntekijöiden halua ja kykyä jatkaa työelämässä riittävän kauan motivoituneena. Tämä tarkoittaa muun muassa luottamuksen ja yhteistyön syventämistä, osaavan työvoiman sekä ihmisten ja työyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin varmistamista. (Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020, 2–3.)

Työhyvinvoinnin kasvaessa työn tehokkuus ja sujuvuus sekä työn laatu paranevat huomattavasti. Työhyvinvoinnilla on lisäksi todettu olevan muun muassa myönteinen vaikutus asiakastyytyväisyyteen ja palvelualltiuteen, työntekijöiden sairauspoissaoloihin, työssä jaksamiseen ja sitoutumiseen sekä työtapaturmien ennaltaehkäisyyn. Sen kehittäminen ja turvaaminen vaikuttavat myös henkilöstön tyytyväisyyteen esimiestyötä ja johtamista kohtaan ylipäätään. Siten se toimii osaltaan hyvänä valttikorttina työmarkkinoilla, ollen yhtenä keskeisimmistä osatekijöistä osaavan ja pätevän henkilöstön pysyvyyden säilymiseksi ja turvaamiseksi organisaation sisällä. Työhyvinvoinnin tukemisen ja edistämisen tuleekin aina sisältyä olennaisena osana organisaation strategiaan. (Manka & Manka 2016, 80–83; Suonsivu 2014, 129; Virtanen & Sinokki 2014, 30–32.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat monet henkilön omaan elämään ja työhön liittyvät tekijät sekä näiden osa-alueiden onnistunut yhteensovittaminen (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 6). Työhyvinvointi voidaan nähdä monen eri osatekijän summana. Työhyvinvoinnin osa-alueista työturvallisuuden merkitys on tiedostettu jo pidemmän aikaa, kun taas työkykyyn, työssä jaksamiseen ja henkiseen hyvinvointiin on alettu kiinnittää huomiota vasta viime aikoina. Lisäksi työn tuloksellisuus ja sujuminen ovat tärkeässä osassa yksilön työhyvinvoinnin kannalta katsottuna, ja esimerkiksi sairauspoissaolot vähentävät tuloksellisuutta. Yhtenä työhyvinvoinnin perustana ovat myös turvallisuudentunne sekä luottamus työntekijöiden ja johdon kesken. Hyvällä henkilöstöjohtamisella voidaan ylläpitää ja edistää henkilöstön onnistumista ja innostumista työssään. Arvostuksen ja luottamuksen ilmapiiri mahdollistaakin osaltaan innostuksen säilymisen ja ylläpitämisen sekä uuden oppimisen. (Virtanen & Sinokki 2014, 141, 147.)

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on tällä hetkellä yksi keskeisimpiä työelämän haasteita (Kauhanen 2016, 88). Autonomian puutteen on todettu olevan yksi suurimpia syitä työtyytymättömyyteen (Hintsala 2005, 65). Siksi henkilöstöjohtamisessa on nykyisin enenevässä määrin huomioitu henkilöstön osallistamisen mahdollisuus oman työn suunnitteluun. Yhtenä keinona tähän on nähty työaika-autonomian käyttöön otto ja henkilöstön mahdollisuudet työaikajoustoihin ovat kehittyneet kuluneen vuosikymmenen aikana tasaisesti parempaan suuntaan. (Hakola 2010, 57; Suonsivu 2014, 92–94.) Samanaikaisesti yhdeksi erityisen tärkeäksi tekijäksi on noussut joustava ja toimiva vuorovaikutus esimiehen ja työntekijän välillä (Manka & Manka 2016, 7–10; Virtanen & Sinokki 2014, 46). Nämä hyvät esimies- ja alaitaidot korostuvat etenkin muutostilanteissa.

Opinnäytetyö toteutettiin tiiviissä yhteistyössä työelämän kanssa. Opinnäytetyön aihe tuli Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijäyhtymän (Soite) palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueen palvelualuejohtajalta. Lähijohtajat olivat kiinnittäneet huomiota hoitohenkilöstön lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin ja halusivat vahvistaa henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Tähän yhtenä keinona nähtiin työaika-autonomian kehittäminen. Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus suunnattiin hoidon- ja hoivan -toimialueen palveluasumisen ja laitoshoidon sekä kotihoidon palvelualueille niihin suomenkielisiin työyksiköihin, joissa työaika-autonomia oli käytössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta ja merkitystä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Tutkimustulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin työaika-autonomian yhtenäisten pelisääntöjen luominen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Tavoitteena oli, että yhteiset pelisäännöt tukevat hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja työaika-autonomia työvuorosuunnittelumuotona otetaan käyttöön nykyistä laajemmin palvelualueen työyksiköihin. Tätä tavoitetta oli tukemassa Soiten strategia, jossa henkilöstön näkökulman yhtenä tavoitteena mainitaan työhyvinvoinnin kokemuksen parantaminen työyhteisön osallisuutta, vastuuta ja osaamista lisäämällä (Soite 2017b, 39–40).

## 2 HOITOHENKILÖSTÖN TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN TYÖAIKA-AUTONOMIAN AVULLA

Työhyvinvointi on ollut 2000-luvulla laajasti puheenaiheena ja aktiivisen kehittämisen kohteena. Sen onkin todettu parantuneen viime aikoina, ja esimerkiksi työn henkinen rasittavuus on vähentynyt. Työntekijät kokevat esimiesten olevan kiinnostuneempia heidän työhyvinvoinnistaan ja yhä useampi organisaatio on ottanut työhyvinvoinnin yhdeksi kehittämiskohteekseen. Siihen panostamalla onkin voitu pienentää muun muassa henkilöstökuluja sairauspoissaoloja ja työtapaturmia ennaltaehkäisemällä ja vähentämällä. Organisaatiossa on huomattu, että työhyvinvoinnin tason nostaminen vaikuttaa lisäksi työviihtyvyyteen ja sitä kautta henkilöstön vaihtuvuuden pienenemiseen ja tuottavuuden paranemiseen. Lisäksi tutkimusten mukaan organisaatiot mittaavat säännöllisesti henkilöstönsä mielipiteitä esimerkiksi johtamiseen, tiedonkulkuun, työnjakoon ja työtyytyväisyyteen liittyen. (Kauhanen 2016, 11, 60–63.)

Kauhanen (2010, 51) nostaa esiin termin työn rikastamisesta. Siinä on kyse työn vaativuuden, itsenäisyyden ja vastuun lisäämisestä sekä työtehtävien jakamisesta esimieheltä työntekijöille. Tämä työtehtävien rikastaminen paitsi syventää työntekijän osaamista ja itsenäistä ajattelu- ja päätöksentekokykyä, vaatii myös molemmilta osapuolilta vastavuoroisuutta ja luottamusta. Yhtenä konkreettisena esimerkkinä työn rikastamisesta on työntekijöiden vapaus aikaisempaa itsenäisempään työn suunnitteluun ja aikataulutukseen. Tällöin työntekijältä edellytetään aikaisempaa laajempaa tietoa ja monitaitoisuutta sekä itsenäistä ajattelua ja päätöksentekokykyä. Näitä taitoja voidaan lisätä muun muassa koulutuksen ja hyvän perehdytyksen avulla.

Työhyvinvoinnista keskustellessa yhdeksi tärkeäksi työolojen mittariksi on noussut työaika-autonomian käsite. Se tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhönsä ja työaikaansa sekä näin helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Työaika-autonomian tavoitteena on, että itse kukin voisi suunnitella entistä paremmin omaa elämäntilannettaan palvelevia työvuoroja. (Suonsivu 2014, 92.) Suomalaista työelämää tutkittaessa onkin havaittu, että se on lähes kaikilla mittareilla Euroopan autonomisinta. Suomalaisilla työntekijöillä on muun muassa muita eurooppalaisia keskimääräistä paremmat mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa työpaikansa toimintojen kehittämiseen. He voivat vaikuttaa hyvin esimerkiksi omaan työhönsä keskeisesti liittyviin päätöksiin sekä siihen, missä järjestyksessä työtehtäviänsä hoitavat. Kehityssuunta on kuitenkin tutkimustulosten mukaan valitettavasti menossa huonompaan suuntaan. (Työolobarometri 2016, 29–30, 55–61.) Siksi näistä asioista puhuminen ja niiden esiin nostaminen on erittäin ajankohtaista ja merkityksellistä.



## 2.1 Työhyvinvoinnin muodostuminen

Suomalaisessa työelämäkeskustelussa työhyvinvointi mainittiin ensimmäistä kertaa työkykyä ylläpitävän tyky-toiminnan myötä 1990-luvulla. Työhyvinvointi on sittemmin laajennettu koskemaan koko työhyvinvoinnin käsitettä ja samalla on siirrytty puhumaan tyhy-toiminnasta. Ilmiönä työhyvinvointi on hyvin monitahoinen asia ja siitä on olemassa lukemattomia erilaisia määritelmiä. (Aura & Ahonen 2016, 18; Kauhanen 2016, 25.) Työhyvinvointi on pitkälti yksilöllinen kokemus työnteon mielekkyydestä, työyhteisön ilmapiiristä, lähiesimiestyöstä ja johtamisesta (Rauramo 2012, 126). Työhyvinvointi koostuu useasta osa-alueesta, kuten työturvallisuudesta, työkyvystä, työssä jaksamisesta, henkisestä hyvinvoinnista, turvallisuudentunteesta ja tuloksellisuudesta (Virtanen & Sinokki 2014, 141).

Sosiaali- ja terveysministeriö (2011, 5) on määritellyt työympäristön ja työhyvinvoinnin vision vuoteen 2020 seuraavasti: terveys, turvallisuus ja hyvinvointi ovat tärkeitä yhteisiä arvoja, joita toteutetaan käytännössä jokaisella työpaikalla. Toimintaa ohjaa yhteinen käsitys hyvästä työstä, joka sisältää oikeudenmukaisen kohtelun, yhteisten arvojen noudattamisen, luottamuksen ja tasa-arvon. Hyvä työympäristö on terveellinen, turvallinen ja viihtyisä. Työterveyslaitoksen (2019) määritelmän mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijät kokevat työnsä palkitsevaksi ja elämänhallintaansa tukevaksi seikaksi.

Hyvinvoiva työyhteisö paitsi lisää työntekijöidensä työmotivaatiota ja työhön sitoutumista, vaikuttaa myös heidän terveyteensä ja työtyytyväisyyteensä positiivisesti. Nämä seikat puolestaan parantavat työsuorituksia, vaikuttavat työssä jaksamiseen ja luottamuksen syntymiseen. Hyvin toimivassa työyhteisössä tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti ja mahdollisista ongelmista uskalletaan puhua yhdessä ääneen. Henkilöstöjohtaminen on osallistuvaa ja tasapuolisesti työntekijöitä kuuntelevaa. Toimivalla työyhteisöllä on hyvät muutoksenhallintavalmiudet ja ongelmanratkaisuvälineet käytössään ja sen toiminta suuntautuu tulevaisuuteen, on suunnitelmallista ja kehittämishaluista. (Suonsivu 2014, 59.)

Työhyvinvoinnin tukemisen ja kehittämisen kansantaloudellinen merkitys on erittäin suuri ja vaatii useiden tahojen saumatonta yhteistyötä. Valtioneuvoston periaatepäätökset, hallituksen politiikkaohjelmat ja sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset työterveyshuollon ja työelämän kehittämisessä tähtäävät kaikki työelämän laadun parantamiseen, terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen sekä kattavien ja laadukkaiden työterveyshuoltopalveluiden turvaamiseen. (Virtanen & Sinokki 2014, 92–93.) Työterveyslaitoksen arviohinta työhyvinvoinnin laiminlyönnistä on vuositasolla noin 40–41

miljardia euroa. Tämä summa koostuu sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien ja edellä mainittuihin liittyvän sairaanhoidon ja alentuneen työkyvyn kustannuksista. Kuitenkin samanaikaisesti työpaikkojen rahallinen panostus työhyvinvointiin on vain noin kaksi miljardia euroa. (Aura & Ahonen 2016, 19, 41; Kauhanen 2016, 11; Manka & Manka 2016, 39, 51.)

Kasvavan työvoimapulan edessä puhutaan työurien pidentämisestä ja työssä jaksamisesta. Suomalaisen työhyvinvointipolitiikan tavoitteena on, että ihmiset jatkaisivat työssään nykyistä kauemmin ja elinikäinen työssäoloaika piteneisi kolmella vuodella vuoteen 2020 mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 6). Monessa organisaatiossa henkilöstön keski-ikä on tällä hetkellä 45–50 vuotta. Eläkkeellesiirtymisikä on noin 60 vuotta. Tämä luku on yksi Euroopan alhaisimpia ja suurin osa väestöstä jääkin eläkkeelle jo ennen 63 vuoden ikää. (Kauhanen 2010, 198.) On arvioitu, että kunta-alalta eläköityy vuoteen 2030 mennessä 58 prosenttia kaikista nykyisistä työntekijöistä, joista jopa 55 prosenttia on hoitoalan työntekijöitä (Kunta-alan eläkepoistumaennuste 2012–2030).

Työhyvinvoinnin perusta on määritelty työturvallisuuslaissa. Lain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi, ennaltaehkäistä työtapaturmia tai muita työstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. Lain mukaan työnantajalla on vastuu huolehtia työntekijöiden terveydestä, turvallisuudesta ja työhyvinvoinnista. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.) Jokaisella työntekijällä on oltava oikeus ja mahdollisuus tulla terveenä töistä kotiin, kärsimättä vaikkapa työtapaturmista, kiusaamisesta tai epäasiallisesta kohtelusta työpaikallaan. Työturvallisuuden hallinta on nykyisin yhä enenevässä määrin riskien ja ristiriitojen hyvää hallintaa, arviointia, toiminnan suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi toiminnan avulla pyritään varmistamaan osaltaan esimerkiksi asiakkaiden ja potilaiden sekä toimintaympäristön turvallisuus. (Rauramo 2012, 70–71.)

Eri toimijoiden välinen yhteistyö on merkittävässä roolissa työhyvinvoinnin tukemiseksi ja kehittämiseksi. Keskeisinä toimijoina ovat muun muassa lähiesimiehet, henkilöstöasioista vastaavat ja työntekijät sekä työterveyshuolto. (Suonsivu 2014, 64.) Suomi on yksi harvoista maailman maista, jossa on olemassa työterveyshuollosta erillinen lainsäädäntö. Palkansaajista noin 86 prosenttia kuuluukin työterveyshuollon piiriin. (Virtanen & Sinokki 2014, 93–94.) Työterveyshuoltolain tarkoituksena on, että työnantaja, työntekijät ja työterveyshuolto yhteistoimin edistävät työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa ja työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran kaikissa vaiheissa (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383). Lakien ja sopimuksien lisäksi työhyvinvoinnin kehittäminen pohjautuu työpaikalla tieteelliseen tutkimukseen, olemassa oleviin hyviin käytäntöihin ja eettisiin periaatteisiin (Rauramo 2012, 18).

Työhyvinvoinnin lähtökohtana on jokaisen oma henkinen ja fyysinen suorituskyky. Yksilö voi tehdä paljon oman työhyvinvointinsa eteen. Näitä yksilötason seikkoja ovat muun muassa oikea asenne itseensä ja muihin, ajan tasalla olevat tiedot ja taidot, työn ja muun elämän yhteensovittaminen, liikunta ja rentoutuminen, terveelliset elämäntavat ja positiivinen asenne työyhteisön kehittämiseen. Työnantaja voi omalta osaltaan vaikuttaa työhyvinvointiin tarjoamalla henkilöstölle mielenkiintoisia ja haasteellisia töitä, terveellisen työympäristön, joustavat työajat sekä kannustavan ilmapiirin. Työntekijöillä pitäisi olla mahdollisuus päätöksentekoon ja heidän osaamistaan olisi tuettava. Lisäksi työnantajan tulisi järjestää fyysisen ja psyykkisen kunnon ylläpidon tuki, sairauspoissaolojen seuranta ja tarvittava työterveyshuolto. (Kauhanen 2016, 28–29, 87–89.)

Vaikka työhyvinvoinnin kokemus on pitkälti yksilöllinen, se heijastuu aina työyhteisötasolle (Rauramo 2012, 126). Työyhteisöjen hyvinvoinnin perustana ovat yhteisöt, joissa toteutuu oikeudenmukaisuus, osallistuminen sekä syrjimättömyys ja joissa arvot, eettisyys sekä hyvinvointi ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa (Suonsivu 2014, 58, 72). Lisäksi työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttaa muun muassa tuntemus tasapuolisesta kohtelusta, työn sujuvuudesta ja yhteisestä aikaansaamisen tunteesta. Jokainen työntekijä onkin vastuussa osaltaan työyhteisönsä toimivuudesta ja työhyvinvoinnin luomisesta. On erittäin tärkeää, että työpaikalla panostetaan hyvään, tasa-arvoiseen ja avoimeen vuorovaikutukseen ja tiedonkulkun. Tällöin kaikki tuntevat tulevansa kuulluksi ja kokevat, että heitä arvostetaan ja kunnioitetaan. Hyvinvoivassa työyhteisössä uskalletaan puhua ongelmatilanteissa suoraan ja tarpeeksi aikaisessa vaiheessa, jolloin ne eivät pääse syntymään liian suuriksi. Hyvinvoiva työyhteisö kestää myös muutostilanteiden luomat paineet ja ajoittaiset ruuhkahuiput työmäärässä. (Aura & Ahonen 2016, 147; Paasivaara & Nikkilä 2010, 144–154.)

Hyvän johtamisen merkitys työhyvinvoinnin kokemuksiin on todettu useissa tutkimuksissa (Kauhanen 2016, 92). Työhyvinvoinnin johtamiseen kuuluu olennaisena osana se, että työntekijän työkykyä heikentäviin tekijöihin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tähän työnantajalla on olemassa useita keinoja, joista tässä yhteydessä nostetaan esiin keskeisimmät. Aktiivisen tuen malli tukee asioiden puheeksi ottoa ja antaa työntekijälle kuvan välittämisestä. Työssä jaksamista voidaan tukea esimerkiksi työkierron ja uudelleensijoitustoimenpiteiden tai yksilöllisten työaikajärjestelyjen ja tyky-toiminnan avulla. Mahdollista asiakasväkivallan uhkaa voidaan torjua kartoittamalla mahdolliset vaaratilanteet ja tekemällä työturvallisuuslain mukainen ohjeistus näiden tilanteiden varalle sekä kouluttamalla työntekijöitä tilanteiden varalle. Lisäksi ainakin kehityskeskustelujen on todettu onnistuessaan parantavan työhyvinvointia ja epäonnistuessaan jopa heikentävän sitä. (Aura & Ahonen 2016, 77–87, 139–138; Suonsivu 2014, 64–65; Virtanen & Sinokki 2014, 157–158, 217–218.)

Työhyvinvoinnin parantaminen näyttää olevan vahvasti yhteydessä siihen, miten työyhteisön kollektiivisuus voi ja kehittyy myönteisesti. Tämä ilmapiiriin vaikuttaminen on tärkeä osa esimiestyötä. Esimiehen on tärkeää tunnistaa ja johtaa erilaisia tunnetiloja, koska työyhteisön ja työntekijöiden tunteet kertovat esimiehelle henkilöstön hyvinvoinnista paljon. Siksi ei ole koskaan yhdentekevää, jos palaverissa purskahdetaan itkuun tai paiskotaan ovia ja kiroillaan. Negatiivisuus on tunteena todella vahva voima ja yksikin työntekijä voi pilata ilmapiiriä huonolla olollaan. Vastaavasti myönteiset tunnetilat auttavat ihmistä laajentamaan ajatteluaan, näkemään erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja ja tekemään parempia päätöksiä sekä tukevat ammatillista kehitystä. Korjaavan palautteen rinnalla pitäisikin pystyä aina huomioimaan myönteinen palaute ja ensisijaisesti tukea työntekijöiden onnistumista. Päätöksien on oltava johdonmukaisia ja säännöt ovat samat kaikille. (Virtanen & Sinokki 2014, 149–152.)

Määrätietoinen arvostuksen osoittamiseen pyrkiminen kasvattaa työyhteisössä luottamusta ja turvallisuudentunnetta. Arvostava esimies huomioi työntekijöiden vahvuuksia ja onnistumisia, häntä on helppo lähestyä, hän kuuntelee ja on kiinnostunut, antaa aikaa ja suhtautuu myönteisesti. (Virtanen & Sinokki 2014, 148–149.) Osaavan esimiehen on tärkeä huolehtia osaltaan siitä, että yksilön osaaminen ja toiminnan vaatimukset ovat tasapainossa keskenään (Suonsivu 2014, 73). Kun on tutkittu henkilöiden irtisanoutumista organisaatioissa, kaksi keskeistä syytä ovat se, että henkilöt eivät koe saavansa riittävän nopeasti mielenkiintoisia ja haasteellisia tehtäviä eli sopivia kasvu- tai oppimispolkuja ei löydy. Toinen merkittävä seikka on huono johtaminen ja esimiestyö. Tutkimusten mukaan suurin osa henkilöstöstä haluaa, että työ on mielenkiintoista ja haasteellista ja siinä oppii uusia asioita. Tosiasia on, että työhyvinvointi ja sen kehittäminen ovat hyvin monitahoisia asioita ja millään taholla ei ole riittävän kokonaisvaltaista näkemystä asiasta. Siksi tarvitaan yhteistyötä. (Kauhanen 2016, 89–92, 97.)

Suomalaista työelämää kokonaisuudessaan tutkittaessa nousee positiivisesti esiin se, miten työympäristö ja työilmapiiri ovat kehittyneet viime aikoina suotuisaan suuntaan. Avoimuus työpaikoilla on lisääntynyt ja työntekijöiden tiedonsaanti on parantunut. Työntekijöitä kohdellaan entistä tasapuolisemmin. Erityisen paljon on parantunut työntekijöiden ja johdon välisen suhteen avoimuus ja luottamuksellisuus. Työntekijöistä selvä enemmistö kokee työssään yhteisöllisyyden tunnetta ja työn arvostusta. Lisäksi työpaikoilla kiinnitetään entistä enemmän huomiota turvallisuuden ja terveyden edistämiseen. Sairauspoissaolojen määrä on laskussa ja entistä suurempi osa suomalaisista työntekijöistä pitää työkykyään kokonaisuudessaan erittäin hyvänä. Työoloja tutkittaessa nousee kuitenkin esiin myös se, että työpaikkakiusaaminen ja työntekijöiden kokema fyysinen väkivalta tai sen uhka asiakkaiden taholta on lisääntynyt ja työ koetaan usein henkisesti raskaaksi. (Työolobarometri 2016, 68–94.) Näihin huolestuttaviin piirteisiin onkin syytä jokaisen esimiehen ja työntekijän kiinnittää erityistä huomiota.

## 2.2 Työhyvinvoinnin erityispiirteitä hoitotyössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla työskentelevillä on perinteisesti ollut hieman enemmän sairauspoissaolopäiviä kuin työssäkäyvillä keskimäärin. Kuitenkin työntekijät ovat itse yleisesti ottaen tyytyväisiä työhönsä ja pitävät terveyttään ja työkykyään melko hyvänä. Lisäksi reilusti yli puolet sosiaali- ja terveysalalla työskentelevistä työntekijöistä arvelee työpaikan johdon olevan kiinnostunut heidän terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Valtaosa hoitohenkilöstöstä katsoo pystyvänsä tekemään työnsä hyvin. Tyytyväisyys työhön pohjautuu pitkälti asiakastyön palkitsevuuteen ja antoisuuteen: asiakastyö tuottaa iloa ja mielihyvää ja asiakkailta saa palautetta työssä onnistumisesta. Päivittäin työstään innostuvien osuus onkin suurempi kuin millään muulla toimialalla. (Laine & Kokkinen 2013, 203–207.)

Toimialan terveysriskit liittyvät usein henkisiin ja ruumiillisiin ylikuormitustekijöihin. Näitä ovat muun muassa hoitohenkilöstön tuntema vastuu asiakkaista ja heidän moniongelmaisuudestaan, väkivallan uhka sekä työn fyysinen raskaus. Etenkin vanhainkotien työntekijöiden keskuudessa työoloja pidetään sekä henkisesti että ruumiillisesti kuormittavina. (Laine & Kokkinen 2013, 203–207.) Lisäksi mahdolliset arvostiriidat voivat vähentää henkilöstön työhyvinvointia (Suonsivu 2014, 165). Esimerkiksi terveyskeskuksen vuodeosastolla ja kotihoidossa on yhdeksi haasteeksi nostettu juuri työn vähäinen arvostus. Vanhustenhuollossa työskentelevät kokevat usein, eivät he voi tehdä työtä niin hyvin kuin haluaisivat ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön koetaankin muita sosiaali- ja terveydenhuollon alueita heikommiksi. Positiivista on kuitenkin se, että hoitajat itse arvostavat omaa työtään. Tämä antaa työhyvinvoinnin kokemiselle hyvät lähtökohdat. (Laine 2014, 11–14.)

Työaika vaikuttaa merkittävästi moneen kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin osa-alueeseen, kuten työturvallisuuteen, terveyteen sekä työn ja muun elämän tasapainoon. Epätyypilliset työajat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla yleisiä, mutta esimerkiksi vuorotyötä tekevien osuus vaihtelee huomattavasti eri toimintasektoreiden välillä. Työterveyslaitoksen vuonna 2010 teettämän toimialakyselyn mukaan esimerkiksi vanhainkodissa työskentelevistä teki säännöllistä päivätyötä vain yksi vastaaja kymmenestä. Työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen ongelmat vaikuttaisivat olevan yhteydessä työaikamuotoon siten, että vaikeimmaksi yhteensovittaminen koetaan toimintasektoreilla, joissa tehdään kolmivuorotyötä. (Laine & Kokkinen 2013, 203–207.)

Vuorotyön vaikutuksista terveyteen on sängen paljon tutkimustietoa. Esimerkiksi Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan vuorotyö vaikuttaa terveysongelmiin ja vähentää hyvinvointia sekä vaikuttaa jopa päätökseen lopettaa työt terveydenhoitosektorilla (Peters, De Rijk & Boumans 2009, 2689–2700).

Taustalla on fysiologisten vuorokausirytmien häiriintyminen epäsäännöllisissä työaikajärjestelyissä. Vuorotyötä tehdessä aivojen ja kehon toiminnoissa ilmenee sekä ohimeneviä että pysyvämpiä muutoksia terveyden eri osa-alueilla. Epäsäännöllisiä työaikoja ja etenkin yövuoroja tekevillä, on todettu päivätyöntekijöitä enemmän stressiä, hermostuneisuutta ja kroonista väsymystä. Onnettomuusriskin, väsymyksen ja vuorokaudenajan välillä on olemassa selvä yhteys, koska väsymyksen myötä tarkkaavaisuus heikkenee. Vuorotyö voi altistaa painon nousulle, sydämen rytmihäiriöille sekä monille muille fyysisille oireille. Rytmien häiriintymisellä on myös psykologisia ja sosiaalisia vaikutuksia. Työn tuoma ilo ja merkitys voivat vähentyä päivätyötä tekeviin verrattuna ja sosiaalinen elämä voi häiriintyä. Lisäksi vuorotyön epäsäännöllisyys ja työvuorojen tietäminen vain muutamaksi viikoksi kerrallaan vaikeuttavat yhteisen ajan suunnittelua perheen ja ystävien kanssa. (Hakola 2010, 19; Työterveyslaitos 2018.)

Johtamisen näkökulma on tärkeä työaikajärjestelyissä, koska viime kädessä työnantaja määrää työajoista. Valveutunut esimies ottaakin toiminnallisten ja taloudellisten seikkojen lisäksi huomioon työntekijöidensä terveyden ja turvallisuuden. Yksittäisen työntekijän vuorotyön tai vaikkapa yötyön haittoja on kuitenkin vaikea arvioida suoraan. Vaikka riskit tiedettäisiin, tietämys ja käyttäytyminen eivät välttämättä kohtaa, koska työntekijän arvio omasta terveydestä voi olla oireita vähättelevää. Lisäksi tiedetään, että vuorotyön terveysvaikutukset ilmenevät hitaasti, jolloin niitä on vaikeampi todentaa. Ikävintä yksittäisen työntekijän kannalta on, että vuorotyön aiheuttamat terveysmuutokset eivät ehkä palaudu ennalleen. Käytännössä kuormittavia työaikoja ja vuorotyötä siedetään paremmin, jos niihin liittyy taloudellisia etuuksia tai vaikkapa pitkiä vapaajaksoja. Myös käytännön kokemus harjaannuttaa käyttämään sellaisia keinoja, jotka auttavat merkittävästi jaksamaan vuorotyössä. Näitä ovat esimerkiksi omasta nukkumisesta huolehtiminen ja terveet elintavat. (Hakola 2010, 28–29.)

### **2.3 Vuorotyötä säätelevä työaikalainsäädäntö**

Suomessa sosiaali- ja terveydenhoitoalan työaikoja säätelevät Euroopan unionin jäsenvaltioita velvoittava työaikadirektiivi (2003/88/EY), yleinen työaikalaki (9.8.1996/605) sekä kunta-alalla alakohtaiset virka- ja työehtosopimukset (KVTES). Näiden ohella työvuorosuunnitteluun vaikuttaa paikalliset ja organisaatiokohtaiset sopimukset sekä työsopimus-, työturvallisuus- ja työterveyshuoltolaki. Euroopan unionin työaikadirektiivi on eurooppalaisen työelämän perusedirektiivi, jonka tarkoitus on osaltaan vahvistaa työntekijän turvallisuutta ja terveyttä koskevat vähimmäisvaatimukset työajan järjestämistä varten. Se on vähimmäisdirektiivi, mikä tarkoittaa sitä, että kansallisen työaikalain pitää tuottaa direktiivin määräämä vähimmäissuojat työntekijöille. (Hakola 2010, 13; Työterveyslaitos 2017.)

Työaika on se aika, jonka työntekijä käyttää työntekoon ja on velvollinen olemaan työnantajan käytettävissä. Säännöllinen työaika määräytyy työntekijään sovellettavan työaikamuodon mukaan. Yleinen työaikalaki määrittelee työajan yleissäännöksen lisäksi jaksotyöajan poikkeuksena tietyille erikseen määritellyille aloille. Siten jaksotyötä voidaankin käyttää vain työaikalain sallimissa töissä tai jos jaksotyön käyttämisestä on sovittu erikseen työehtosopimuksissa. Jaksotyöajasta on monia etuja. Se sallii muun muassa joustavan ja säännöllisen työvuorosuunnittelun sekä yleissäännöksestä poikkeavat työaikajärjestelyt ja ylityökorvaukset. Hoitotyöhön työaikalakeja sovellettaessa on huomioitava, että valtaosa hoitohenkilöstöstä työskentelee kuntasektorilla tehden vuorotyön luonteista jaksotyöaika. Se on yleisesti käytössä esimerkiksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla sekä palvelutaloissa. Näihin työntekijöihin sovelletaan kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta. (Hakola 2010, 13; Tehy 2019.)

Työaikalain mukaisessa vuorotyössä työvuorot vaihtuvat säännöllisesti ja muuttuvat ennalta sovituin ajanjaksoin. Vuoroja ei tarvitse olla kaikkina viikonpäivinä saman verran eikä niiden pidä alkaa päivittäin samaan kellonaikaan. Vaihtuminen tulee olla ennalta sovittua ja työntekijöiden tulee tietää ennalta, miten pitkän aikaa kutakin vuoroa tehdään. Lisäksi vuorojen välillä voi olla päällekkäisyyttä enintään yhden tunnin ajan. (Tehy 2019; Työaikalaki 9.8.1996/605.) Vaikka jaksotyöaika on sangen joustava työaikamuoto, tehdyt työaika- ja työehtosopimukset voivat olla usein sangen kuormittavia. Tavallisia ilmiöitä työvuoroluetteloissa ovat esimerkiksi suuri tuntimäärä yhdellä viikolla (yli 48 tuntia) ja toistuvat ilta-aamu – siirtymät, jolloin työvuorojen välit jäävät liian lyhyeksi. Pidempien vapaiden saamiseksi peräkkäisiä työvuoroja voi olla useita (yli 7 työvuoroa). Käytössä voi olla myös lyhyt aamuvuoro ennen samana iltana alkavaa yövuoroa. (Hakola 2010, 24.)

Työaikalain mukaan työaika kolmen viikon jaksossa on maksimissaan 116 tuntia 15 minuuttia. Kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen mukaan työvuoron enimmäispituus on 10 tuntia päivävuorossa ja 12 tuntia yövuorossa. Tästä voidaan poiketa ainoastaan paikallisella työehtosopimuksella. Minimityövuoron pituus on yleensä neljä tuntia. (Tehy 2019; Työaikalaki 9.8.1996/605.) Myös virka- ja työehtosopimusten mukaisia enintään 10-12 tunnin työvuoroja halutaan tehdä yhä useammin. Perusteluina niiden tekemiselle on toisaalta hoidon jatkuvuus ja toisaalta pitkät vapaat. Kuitenkin työn kuormittavuuden näkökulmasta nämä työvuorot ovat pulmallisia. Ne ovat lisäksi ristiriidassa sen kanssa, että hoitotyötä pidetään raskaana ammattina. Työvuorojen pidentämiseen pitäisikin aina olla työstä lähtevä tarve, kuten työn sujuvuuden tai laadun parantaminen. Pitkät työvuorot eivät kuitenkaan ole esimiehen näkökulmasta toimivimpia esimerkiksi mahdollisten sairauslomien ja sijaisten puutteen takia. (Hakola 2010, 40–41.)

Työaikalaki määrittää yötyöksi työn, jota tehdään klo 23:n ja 06:n välillä. Yövuoro on työvuoro, josta vähintään kolme tuntia työskennellään kyseisten kellonaikojen välillä. Yötyö on työturvallisuuslaissa määritelty erityistä kuormitusta aiheuttavaksi tekijäksi ja yötyötä tekevälle työntekijälle on järjestettävä mahdollisuus vaihtaa muuhun vähemmän kuormittavaan työvuoroon, jos yötyöstä aiheutuu vaaraa hänen terveydelleen. (Tehy 2019; Työaikalaki 9.8.1996/605.) Tutkimukseen perustuvia suosituksia siitä, miten yötyö tulisi järjestää, ei juurikaan ole. Ihannetilanteessa univajetta kertyy yövuorojen aikana vain vähän eikä se pahenna yötyön suoriutumista. Yövuorotyön suosituksissa mainitaan, että vakituista yötyötä tulee olla mahdollisimman vähän ja peräkkäisiä yövuoroja saa olla enintään kaksi tai kolme ja niiden jälkeen tulee olla vähintään kaksi vapaapäivää. Yksittäisiä yövuoroja ei suositella, koska silloin työntekijä kohtaa joka kerta rankimman yövuoron eli ensimmäisen yön. (Hakola 2010, 35–39.)

Työaikalaki edellyttää, että työpaikalle on laadittava työvuoroluettelo. Se toimii työaikakirjanpitona, palkanmaksun perusteena ja todisteena tehdyistä työvuoroista. Työvuoroluettelosta on käytävä ilmi työntekijän työ- ja lepoajat sekä työajan alkamis- ja päättymisajankohta täsmällisinä kellonaikoina. Se on saatettava kirjallisesti työntekijän tietoon viimeistään viikkoa ennen siinä tarkoitetun ajankohdan alkamista. Työvuoroluettelo laaditaan yhtä pitkäksi ajaksi kuin on työajan tasoittumisjärjestelmä eli aika, jonka kuluessa työaika tasoittuu. Enimmäistyöaika on rajoitettu käytössä kolmen viikon jaksoon, jossa päivittäisen työajan pituutta rajoittaa työaikalain mukaiset vähimmäisleposäännökset. Jaksotyössä ei ole vuorokautista tai viikoittaista ylityötä, vaan ylityöraja on jaksokohtainen. Ylityötä muodostuu, kun jaksoson ylityöaika ylittyy. Esimies on vastuussa työvuoroluettelon toimivuudesta. Se on sitova ja siihen ei voi tehdä muutoksia ilman työntekijän lupaa. (Hakola 2010, 14; Tehy 2019; Työaikalaki 9.8.1996/605.)

## **2.4 Työaika-autonomia ja sen toteutuminen käytännössä**

Sosiaali- ja terveysalalla käydään runsaasti keskustelua joustavammista työn tekemisen järjestelyistä ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämisestä. Yksi tärkeimpiä työhyvinvoinnin lähteitä on työn hallinnan tunne. Siihen kuuluu työntekijän mahdollisuus vaikuttaa työoloihinsa, työn sisältöön ja monipuolisuuteen sekä osallistuminen omaa työtä koskevaan päätöksentekoon. Työn hallintaan kuuluu myös työntekijän vaikutusmahdollisuus omiin työaikoihinsa. Työaika-autonomia on yhteisöllinen työvuorosuunnittelun malli, jossa työntekijät ja työyhteisöt osallistuvat ja vaikuttavat aktiivisesti omaan työvuorosuunnitteluunsa. (Hakola 2010, 49; Manka & Manka 2016, 28; Suonsivu 2014, 92–93.) Autonominen työvuorosuunnittelu on nykypäivää ja useissa työyksiköissä suunnitellaankin parhaillaan sen käyttöönottoa tai aikaisemman toiminnan kehittämistä.



Uudenlaisen toimintatavan luominen työyhteisöön vaatii vanhoista toimintamalleista luopumisen lisäksi asenteiden ja aikaisemman ajattelumallin muuttamista. Työvuorosuunnittelumalliin on hyvä siirtyä vaiheittain niin, että alkuun voidaan suunnitella työvuorolistaan esimerkiksi vain toiveet. Seuraavassa vaiheessa voidaan huomioida työntekijöiden työaikamieltymykset, esimerkiksi toinen tekee mieluummin aamu- kuin iltavuoroja ja toinen ei tee yövuoroja lainkaan. Suunnittelun kolmannessa vaiheessa laitetaan omat työvuorot yhteiseen työvuoroluetteloon mieltymysten ja toiveiden niin, että erityistoiveet ympyröidään. Viimeisessä vaiheessa, eli täysin autonomisessa työvuorosuunnittelussa, jokainen laittaa omat työvuoronsa työvuoroluetteloon huomioiden kyseisen työvuoron miehitys- ja osaamistarpeet. Yli- tai alimiehitystilanteissa sovelletaan tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden periaatteita ja hankalat kohdat ratkaistaan yhdessä keskustelemalla. Kaikkien on hyväksyttävä kompromissit ja ymmärrettävä, että omat työaikamieltymykset eivät voi aina toteutua. (Kalliomäki-Levanto 2010, 67–74.)

Autonominen työvuorosuunnittelukäytäntö ei ole koskaan vain yksinomaan työaikojen säätelyä tai yksittäisten henkilöiden toiveiden toteuttamista. Kyse on koko työyksikön toiminnasta ja sen sujuvuudesta, koska työaika-autonomian perusteena on aina oltava työn organisoinnin toimivuus ja töiden sisältö sekä sen tehokkuuden parantaminen. (Hakola 2010, 50.) Yhtenä työvuorosuunnittelun tärkeänä lähtökohdana voidaankin pitää sitä, että henkilöstöä on oltava työssä oikeaan aikaan, oikea määrä ja oikeassa paikassa niin, että toiminnalliset huiput ja hiljaiset hetket on huomioitu. Lisäksi työn etenemistä ja työhyvinvointia edistää se, että henkilöstöä on joskus yksi yli minimin kasautuneiden töiden purkua varten ja yllättäviin poissaolotilanteisiin on sijainen hyvin saatavilla. (Kalliomäki-Levanto 2010, 65–66.)

Liskin (2012, 64–66) tutkimustulosten mukaan esimiehet kantavat pääasiallisen vastuun työvuoroluettelosta ja kaikki eivät ota riittävästi vastuuta työvuorosuunnittelusta. On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että kaikki työyhteisön jäsenet sitoutuvat autonomiseen työvuorosuunnitteluun, koska osallistuvuus on suoraan yhteydessä muutoksen onnistumiseen. Jokaisella on yhtenäinen ja tasa-arvoinen oikeus ilmaista mielipiteensä ja tulla kuulluksi. Vastuun jakaminen yhdessä merkitseekin sitä, että työyhteisön jäsenet huomioivat tasapuolisesti toistensa ja työyksikkönsä toiminnalliset tarpeet sekä osallistuvat yhdessä työyksikön toiminnan kehittämiseen. (Bluett 2008, 12–14, 54; Paasivaara & Nikkilä 2010, 95–100.) On todettu, että jos oman työtehtävän pystyy hahmottamaan suhteessa organisaation tulevaisuuteen ja strategiaan sekä tulevaisuudessa esiin tuleviin haasteisiin, työn vastuullisuus kasvaa. Tämä työn vastuullisuus on viime kädessä tärkeää myös organisaation kannalta, koska se tekee mahdolliseksi organisaation toiminnan tehokkuuden ja tuottavuuden. (Virtanen & Sinokki 2014, 121.)

Suomessa työntekijät otetaan yleisesti hyvin mukaan muutokseen ja uuden toiminnan kehittämiseen. Työ ja terveys Suomessa 2012 -tutkimuksen vastaajista suurin osa arvioikin, että heillä on mahdollisuus olla mukana heitä koskevassa päätöksenteossa (Puttonen ym. 2016, 15). Myös sijaiset on otettava tasa-arvoisesti mukaan autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja uuden työntekijän perehdytyksessä on tärkeää antaa tietoa kaikesta työhön liittyvästä toiminnasta, kuten työaika-autonomiasta (Aura & Ahonen 2016, 153; Suonsivu 2014, 145). Valitettavasti määräaikaisessa työsuhteessa olevat kokevat päätöksenteko- ja vaikutusvaltansa heikommaksi kuin vakituksessa työsuhteessa olevat (Hintsala 2005, 128). Lisäksi he kokevat valitettavan usein, että heitä syrjitään työpaikalla. Positiivista on kuitenkin se, että tämä syrjinnän kokemus näyttäisi työolobarometrin mukaan olevan suomalaisessa työelämässä selkeässä laskussa. (Työolobarometri 2016, 78–79.)

Uuden asian käyttöönottoon liittyy aina luonnollisesti niin epäilyjä kuin odotuksiakin. Työaika-autonomiia käyttöönotettaessa epäilyn aiheina on noussut esiin muun muassa tasapuolisuus ja työvuoroitoiden toteutumattomuus, osaamisen huomioiminen sekä työntekijöiden kuuleminen työvuoroja suunniteltaessa. Työntekijöiden keskuudessa työaika-autonomiaan kohdistuvia odotuksia puolestaan on ollut toive uuden käytännön myönteisistä vaikutuksista osaston ilmapiiriin, joustavuuden lisääntymisestä sekä omiin työvuoroihin vaikuttamisesta. (Jussila, Heikkilä & Sandelin 2017, 7.) Mahdollisiin kielteisiin asenteisiin voidaan vaikuttaa avoimen tiedottamisen ja keskustelun sekä koulutuksen avulla (Hyvönen 2014, 41; Immonen 2013, 22–23). Työaika-autonomia voidaan ottaa työyksikköön alkuun vaikkapa keiluluonteisesti mukaan ja vasta arviointijakson jälkeen päättää, otetaanko uusi malli käytäntöön (Bluett 2008, 12–14, 54). Alkuvaiheessa on aina hyvä muistaa, että kokonaisuuden hahmottaminen kehittyy työaika-autonomian käytössäolon myötä (Hintsala 2005, 98–99; Koning 2014, 24–28).

Toimiessaan työaika-autonomia auttaa henkilöstöä ymmärtämään muiden yksilöllisiä tarpeita ja parantaa yhteishenkeä. Se on toimintaa kehittävää, henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevaa. (Bluett 2008, 12–14, 54.) Kuitenkin työaika-autonomian käyttöönottovaiheessa on aina hyvä luoda työyksikköön yhteiset pelisäännöt, koska yhtenäisyys paitsi selkeyttää käytäntöä, myös parantaa työyhteisön ilmapiiriä. Pelisäännöt pohjautuvat pitkälti niihin työpaikan arvoihin ja normeihin, joiden mukaan yhteisössä toimitaan. Näissä keskusteluissa sovitaan hyvästä työkäyttäytymisestä sekä tasapuolisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. On hyvä keskustella esimerkiksi siitä, montako yövuoroa tai viikonloppua listalla tehdään, montako työpäivää voidaan suunnitella putkeen, miten lomalle lähtijät huomioidaan ja mitkä ovat mahdolliset seuraamukset yhteisten pelisääntöjen noudattamattomuudesta. Lisäksi on hyvä sopia toimintatapa tilanteisiin, joissa esimerkiksi vuoroihin olisi tulossa yli- tai alimiehitystä. (Hakola 2010, 52; Paasivaara & Nikkilä 2010, 14–15, 82–83.)

Sovitut pelisäännöt kirjataan ylös kaikkien nähtäville. Niitä on noudatettava, kerrattava säännöllisesti sekä muutettava tarvittaessa. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 82–83.) Hyviin työyhteisötaitoihin kuuluu tapa ajatella asioita oman edun sijaan kokonaisuuden kannalta sekä halu tukea ja auttaa esimiestä ja työtovereita. Huomaavaisuus ja toisten arvostaminen ovat tärkeitä työyhteisötaitoja, joilla kaikkien työhyvinvointi yleensä paranee. Hyviin työyhteisötaitoihin kuuluu lisäksi sitoutuneisuus työhön. Jokaisen työntekijän pitää ajoittain pysähtyä arvioimaan omia henkilökohtaisia työyhteisötaitojaan, koska hyvät alustaidot auttavat työyhteisöä tavoitteiden saavuttamisessa, parantavat ajankäyttöä ja työn laatua sekä lisäävät työpaikan houkuttelevuutta. (Virtanen & Sinokki 2014, 211.) Vahvuuksien kautta eteneminen luo työyhteisöön ilmapiirin, joka kannustaa työntekijöitä autonomiseen työskentelyyn, aktiivisuuteen ja hyvään yhteistyöhön. Ihanteellista on, jos työntekijät luovat itseohjautuvasti ja vastuullisesti työhyvinvoinnin tilan, jossa asioita ei pohdita ongelmalähtöisesti vaan mahdollisuuslähtöisesti. Näin toimien avoimuus, työntekijöiden oma ideointi ja muiden arvostus kohoavat. (Suonsivu 2014, 113–114.)

Liskin (2012, 62) mukaan työvuoroista neuvotellaan tiimeissä tai hoitoryhmissä hyvin. Aikaisempien tutkimuksien mukaan kaikki eivät valitettavasti noudata pelisääntöjä. Lähes jokaisessa työyhteisössä on työntekijä, joka suunnittelee työvuorot työyhteisön toimivuutta ja sen muita jäseniä huomioimatta (Immonen 2013, 24). Työvuorojen tasapuolisuus ei myöskään aina toteudu, koska työtoverit toimivat itsekäästi piittaamatta säännöistä (Hyvönen 2014, 43). Ensimmäisenä työvuoronsa laittaneet valitsevat parhaat vuorot ja voimakkaat persoonat jyräävät heikommat (Liski 2012, 66). Jotkut ovat liian ehdottomia työvuorotoiveissaan, työvuoroista kilpaillaan ja tiettyjä vuoroja vältellään (Jääskeläinen 2013, 31–34). Työvuororivien laittamisen jälkeen alkaa neuvottelut suunnitelman toimivuudesta, joka johtaa usein konflikteihin (Rönneberg & Larsson 2010, 35–53). Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa työaika-autonomia lopetettiin, koska pelisääntöjä ei noudatettu riittävän hyvin (Bailyn, Collins & Song 2007, 72–77).

Tämän päivän työpaikkojen ja niiden toimintaympäristöjen kiihtyvä muutosvauhti tekee työyhteisöistä entistä herkempiä erilaisille ristiriitatilanteille. Erilaiset ongelmat ovat jokaisen työyhteisön arkipäivää eikä ongelmatonta työyhteisöä ole olemassakaan. Välillä tulee vääjäämättä vastaan hankalia tilanteita, joiden ratkaisemiseksi vaaditaan kompromisseja. Ammatillisessa työyhteisössä pitää osata ratkaista ristiriitoja ja epäkohtia yhdessä keskustelemalla. Niistä pitää pystyä puhumaan avoimesti ja turvallisesti ja niihin pitää puuttua välittömästi, jotta ne eivät aiheuta isompaa riitaa työyhteisön sisälle. Kaikkien on hyvä muistaa, että autonomisessa työvuorosuunnittelussa on huomioitava aina ensisijaisesti työyksikön toimivuus ja asiakkaiden tarve. Siksi jokaisen on kyettävä joustamaan vuorollaan. Luottamus ja oikeudenmukaisuus ovat kaiken kulmakivenä uuden toiminnan onnistumisen kannalta. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 86, 118–122; Rönneberg & Larsson 2010, 38.)

Työyhteisöllä on oltava mielekäs perustehtävä ja esimiehen on kirkastettava työntekijöilleen sen sisältöä, tulevaisuuskuva ja niitä arvoja, joille se perustuu (Paasivaara & Nikkilä 2010, 144). Perustehtävän selkeyttäminen mahdollistaa osaltaan entistä paremman työn hallinnan (Suonsivu 2014, 129). On syytä muistaa, että esimiehellä on aina kokonaisvastuu toiminnan turvaamisesta ja asiakasturvallisuudesta siten, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi osaavaa henkilökuntaa (Koning 2014, 24–28; Russell, Hawkins & Arnold 2012, 408–409). Henkilökunta voi vaihdella vuoroja keskenään, mikäli toiminta otetaan huomioon ja vuorojen vaihtaminen onnistuu yhteistyössä (Rönning & Larsson 2010, 38). Perustehtävän tekeminen ei myöskään saa kärsiä autonomisen työvuorosuunnittelun takia. Jääskeläisen (2013, 29) mukaan työvuoroja suunnitellaankin muun työn ohella rauhallisina hetkinä, kuten yövuorossa, iltavuorossa, ennen työvuoron alkua tai loppua, kahvitauolla tai kotona. Toisen tutkimuksen mukaan työntekijät kuitenkin kokevat ajan varaamisen työvuorosuunnittelun tekemiseen hankalana ja sen olevan hukkaan heitettyä työaikaa sekä pois perustyön tekemisestä (Hyvönen 2014, 41–42).

Esimieheltä odotetaan työyhteisössä tukea ja apua (Virtanen & Sinokki 2014, 216). Ilman esimiehen innostuneisuutta ja sitoutumista uusien toimintatapojen käyttöönotto ja kehittäminen eivät onnistu. Esimiehen rooli on pitkälti tuen antamista työvuorosuunnitteluun liittyen. Työvuorolistan toimivuudesta muistutteleminen koetaan hyvänä ja esimiehen puoleen käännyttään hankalissa tilanteissa. (Immonen 2013, 27–28.) Ryhmän jäseniä ei kuitenkaan voida määrätä toimimaan innostuneesti, luovasti tai yhteistyöhaluisesti, vaan toimintatavan pitää kummuta ryhmästä itsestään tai siihen voi kannustaa epäsuorilla keinoilla. Olennaista on tässäkin luottamus, yhteiset neuvottelut ja osallistuvuus sekä tiedon antaminen. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 141.) Suomessa esimiestyön laatu on parantunut viime vuosina (Puttonen ym. 2016, 13). Erityisen tärkeäksi vaikuttamiskeinoksi esimiestyössä on nostettu oikeudenmukainen kohtelu ja sen puutteen on todettu jopa sairastuttavan työyhteisön jäseniä (Manka & Manka 2016, 42).

Hintsalan (2005, 126–127) mukaan esimiehen antama tuki, kannustus ja myönteinen suhtautuminen työvuorosuunnitteluun voi laskea työaika-autonomian käytössäolon aikana. Esimiehen johtamistapa ei välttämättä tue työntekijöiden etuja, koska hän pystyy vaikuttamaan yksilöllisiin työvuoroihin ja muuttamaan niitä. Tutkimuksen mukaan hoitajat toivovat enemmän tiimityöskentelyä ja neuvottelevampaa, työntekijöitä arvostavampaa ja keskustelevampaa johtamistyyliä. Liskin (2012, 67) mukaan on hyvä, jos esimies kysyy työntekijältä luvan työvuorojen muutoksiin. Immosen (2013, 28, 41) tutkimuksessa nousee esiin, että niissä työyhteisöissä, joissa työaika-autonomia on ollut vähemmän aikaa käytössä, työntekijät odottavat enemmän oman suunnitelman toteutumista. Tutkimuksessa todetaan myös, että jos esimies joutuu muuttamaan paljon suunniteltua työvuorolistaa keskustelematta työntekijöiden kanssa, se koetaan luottamuksen puutteena.

## 2.5 Työaika-autonomia henkilöstön työhyvinvoinnin tukena

Työaika-autonomia on Suomessa suhteellisen uusi työvuorosuunnittelun muoto, joka on otettu käyttöön useimmissa työyhteisöissä vasta viime vuosina. Siten tutkittua tietoa sen vaikutuksesta hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin on olemassa vielä suhteellisen vähän. (Immonen 2013, 15.) Työaika-autonomialla on todettu olevan selkeä vaikutus työhyvinvointiin ja sen on koettu tukevan työssäjaksamista. Työaikojen joustavuus tukee työhyvinvointia kahden mekanismin kautta. Toisaalta työaikojen joustavuus mahdollistaa optimaalisen palautumisen ja toisaalta se mahdollistaa henkilökohtaisen elämän ja työn yhteensovittamisen. (Aura & Ahonen 2016, 148.) Kaikki eivät kuitenkaan osaa huomioida työhyvinvointiaan työvuorosuunnittelussa etenkin niissä työyhteisöissä, joissa työaika-autonomia on ollut vähän aikaa käytössä. Riittävän levon merkitys korostuu yhtenä työhyvinvoinnin osatekijänä, ja työvuorosuunnittelulla voidaan vaikuttaa työntekijöiden unen laatuun ja määrään. Autonominen työvuorosuunnittelu mahdollistaa lisäksi muun muassa sen, että illasta suoraan aamuvuoroon tulemisia on mahdollisimman vähän. (Immonen 2013, 43.)

Työaika-autonomian myötä on helpompi suunnitella oman jaksamisen kannalta parempia työvuoroja, esittää työvuorotoiveita enemmän, tehdä halutessaan pidemmän työvuororupeaman tai pitää useamman vapaapäivän peräkkäin (Immonen 2013, 24–25; Jussila ym. 2017, 8; Jääskeläinen 2013, 30–33; Peters ym. 2009, 2689–2700). Kun työvuorot saa suunnitella oman elämän ja jaksamisen mukaan, työn kuormittavuuden tunne, psyykinen rasittuneisuus, stressin kokemus ja koetut vuorotyön haitat pienenevät. Autonomialla on lisäksi selkeä positiivinen vaikutus sairauspoissaoloihin ja työssä jaksamiseen niin, että työntekijät ovat virkeämpiä työyhteisöissä, joissa autonominen työvuorosuunnittelu on ollut käytössä pidemmän aikaa. Lisäksi työhyvinvointia lisää vapauden tunne, joka työvuorosuunnitteluun liittyy, vaikka samalla tiedostetaan, että työvuorot eivät aina toteudu oman suunnitelman mukaan. (Bailyn ym. 2007, 72–76; Bluett 2008, 12; Hyvönen 2014, 47–56; Jussila ym. 2017, 9; Jääskeläinen 2013, 30; Koning 2014, 24–28; Liski 2012, 70–72.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun tasapuolisuus ei tarkoita sitä, että kaikille jaetaan automaattisesti saman verran samanlaisia vuoroja. Työaika-autonomia mahdollistaa työntekijöiden henkilökohtaiset tarpeet työvuorosuunnittelussa. On tärkeää, että työntekijällä on mahdollisuus eri elämänkaaren vaiheessa tehdä sellaista työaikaa, mikä hänelle kulloinkin parhaiten sopii. Pienten lasten vanhemmat tarvitsevat joustavia työaikamalleja työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Keski-ikäisillä saattaa olla haasteena omista ikääntyneistä vanhemmista huolehtiminen. Lähellä eläkeikää olevilla työntekijöillä yksilölliset työaika- ja elämäntarpeet edistävät työssä pysymistä ja oman jaksamisen tukemista. (Aura &

Ahonen 2016, 81–82, 150; Puttonen ym. 2016, 17–25.) Etenkin vuorotyötä tekevien työntekijöiden toiveena on työn ja perheen joustava yhteensovittaminen, joka konkretisoituu mahdollisuutena vaikuttaa työaikoihin, työvuoroihin ja lomiin. Vapaa-aika kilpailee yhä vahvemmin työajan kanssa ihmisten hyvinvointitekijänä ja siksi työpaikalla on huomioitava riittävästi myös sen puutteista nousevia tarpeita. Ihannetapauksessa työ ja vapaa-aika tukevat aina toinen toisiaan. (Aura & Ahonen 2016, 22.) Aikaisemmat tutkimukset osoittavatkin työaika-autonomian mahdollistavan työn, perhe- ja muun yksityiselämän yhteensovittamisen sekä paremman elämänhallinnan (Bailyn ym. 2007, 72–76; Bluett 2008, 12–14; Hyvönen 2014, 47, 56; Koning 2014, 24–28; Russell ym. 2012, 408–409).

Autonomisella työvuorosuunnittelulla saadaan koko työyhteisöön yhteistä hyvää. Mitä pidempään työaika-autonomia on ollut käytössä, sitä enemmän keskusteluiden koetaan lisääntyneen ja niihin on tullut tasapuolisuutta. Niissä työyhteisöissä, missä työaika-autonomian käyttöönotto ei ole vielä täysin toteutunut, puuttuu keskustelusta usein avoimuus. (Immonen 2013, 35–36.) Tutkimuksien mukaan yhteisöllisyyden lisääntyminen parantaa myös työyhteisön ilmapiiriä ja tiimityöskentelytaitoja (Jussila ym. 2017, 8; Koning 2014, 24–28; Russell ym. 2012, 408–409). Lisäksi neuvottelu- ja vuorovaikutustaidot paranevat ja ymmärrys työtovereiden tarpeisiin lisääntyy (Bluett 2008, 12–14, 54).

Työvuorosuunnittelumuodon vaikutuksista potilaisiin tiedetään hyvin vähän. Potilaiden on todettu saavan laadukkaampaa hoitoa niissä työyksiköissä, joissa työaika-autonomia on työvuorosuunnittelumuotona. Asiaa ei kuitenkaan ole tutkittu potilaiden, vaan hoitohenkilökunnan näkökulmasta katsottuna. Laadun paranemisen selittää näissä tutkimuksissa esiintynyt työaika-autonomian kokonaisvaltainen vaikutus työhyvinvointiin ja hoitohenkilöstön jaksamiseen (Bailyn ym. 2007, 72–76; Koning 2014, 24–28; Russell ym. 2012, 408–409.) Kotimaisista tutkimuksista Hintsalan (2005, 173) tutkimuksen havainnot viittaavat siihen, että henkilökunnan autonomian vahvistaminen, saattaa johtaa potilaiden laadukkaampaan hoitoon.

Aikaisempien tutkimuksien mukaan suurin osa vastaajista on kokenut autonomisen työvuorosuunnittelun positiivisena asiana. Työaika-autonomian pidempään jatkuessa hoitajat ovat olleet siihen tyytyväisempiä ja haluavat jatkaa sitä, koska sitä pidettiin merkittävänä työhyvinvointia edistävänä asiana. (Immonen 2013, 22; Jääskeläinen 2013, 33.) Ristiriitöjakin löytyy. Sen mukaan seurantatutkimukset ovat olleet kestoaltaan lyhyitä ja pitkän tähtäimen seurantatuloksia työaika-autonomian vaikutuksista ei tiedetä riittävän hyvin. Tyytyväisyyden työvuorosuunnitteluun on todettu olevan korkea lähtötilanteessa ja vähenevän työaika-autonomian aikana niin, että suurin osa tutkimuksen vastaajista pitää perinteistä työvuorosuunnittelua joustavampana työaikasuunnittelun muotona. (Hyvönen 2014, 15, 47–48.)

## 2.6 Hoitotyö ikääntyneiden ihmisten parissa

Väestön ikääntyminen on terveydenhuollon yksi keskeisimpiä haasteita. On arvioitu, että ikääntyneiden asumispalvelujen tarve kasvaa vuoteen 2040 mennessä lähes kaksinkertaiseksi ja henkilökuntaa tarvitaan vuoteen 2030 mennessä lähes 100 000 uuden työntekijän verran (Rehunen, Reissell, Honkatukia, Tiitu & Pekurinen 2016, 1–3, 39). Siten myös ikäihmisten hoitotyön parissa työskentelevien hoitajien työhyvinvoinnista on huolehdittava, ja muun muassa ikäihmisten laatusuosituksissa tämä on huomioitu hyvin. Suosituksen mukaan johtamista ja uusia toimintamalleja on kehitettävä ja seurattava säännöllisesti ja esimerkiksi henkilöstömitoitukseen kaivataan lisää joustavuutta ja monipuolisuutta. Laatusuosituksessa mainitaan myös, että kotona annettavat palvelut ovat ensisijaisia ympärivuorokautiseen asumispalveluun nähden ja siten näihin palveluihin tulisi suunnata nykyistä enemmän resursseja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Valtakunnallisten tavoitteiden tueksi on säädetty laki ”iäkkään väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista”. Lain tarkoituksena on muokata kunnan palvelurakenteita niin, että ikääntyneiden pitkäaikainenkin hoito voitaisiin turvata tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti mahdollisimman pitkään hänen omassa kodissaan. Tavoitteena on myös parantaa ikääntyneen mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää ja vaatii. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.) Tehostettu palveluasuminen onkin suurelta osin korvannut laitoshoidon, ja säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden määrä on ohittanut asumispalvelujen asiakkaiden määrän 2010-luvulla (Rehunen ym. 2016, 40).

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän kotihoidon yhtenä strategisena lähtökohdiana on turvata toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden kotona asuminen ja elämisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Tavoitteen turvaamiseksi asukkaille mahdollistetaan kotihoidon palvelujen saaminen pääsääntöisesti kahdessa työvuorossa, seitsemänä päivänä viikossa. Hoitohenkilökunnan työajat ovat perus- ja lähihoitajilla pääsääntöisesti kaksivuorotyötä, sairaanhoitajilla päivätyötä. Tehostettua palveluasumista tarjotaan silloin, kun 65-vuotta täyttänyt asiakas ei enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon ja tukipalvelujen turvin. Tällöin asukkailla on ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve sekä valvottu toimintaympäristö. Hoitohenkilökunnan työajat ovat perus- ja lähihoitajilla pääsääntöisesti kolmivuorotyötä, sairaanhoitajilla kaksivuorotyötä. (Soite 2017a; Soite 2017b; Soite 2019a.)

Tämä hoitotyön toiminnan luonne tuo oman haasteensa hoitohenkilöstön autonomiseen työvuorosuunnitteluun niin kotihoidossa kuin palveluasumisessakin. Vuorotyön luonteesta ja epäsäännöllisyydestä johtuen työntekijän omat työajan säätelymahdollisuudet ja valinnanvapaus ovat rajalliset. Hoitotyön toiminnot ja palvelut on suoritettava useimmiten tiettyinä täsmälleen aikaan sidottuina ajankohtina. Työtä tehdään kaikkina tai lähes kaikkina vuorokauden aikoina, kaikkina viikonpäivinä, niin arkena kuin juhlapäyhinäkin. Työtä onkin tarjolla myös erittäin haastaviin työaikoihin ja -vuoroihin. (Hakola 2010, 54.)

## 2.7 Yhteenveto opinnäytetyön tietoperustasta

Työhyvinvointi pitää nähdä yhtenä normaalina osana organisaation johtamista ja integroida se organisaation strategiaan ja sen toteuttamiseen (Kauhanen 2016, 27). Soiten toiminta- ja taloussuunnitelmaan on kirjattu yhdeksi strategiseksi keinoksi työhyvinvoinnin ylläpitäminen, kehittäminen ja sen kokemuksen parantaminen. Keinoina tähän pääsemiseksi on mainittu esimiestyön ja työyhteisön jäsenyyden vahvistaminen yhteisön vuorovaikutusta ja osaamista kehittämällä. Johtamisen kulttuurin tulisi olla mahdollisimman avointa ja luottamuksellista. Kehityskeskusteluja ja työhyvinvointikyselyjä olisi järjestettävä säännöllisesti ja niistä saatuja tuloksia olisi hyödynnettävä henkilöstöjohtamisessa. Esimiesten käytössä on myös varhaisen tuen malli henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi. (Soite 2017b, 17–18.)

Soiten henkilöstöjohtajan (Heikkilä 2018) mukaan muita työhyvinvointia lisääviä käytänteitä ja toimintatapoja on muun muassa työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat menettelyt, kuten liukuva työaika, työaikapankki sekä työ- ja virkavapaat. Henkilöstömitoitusta ja työn kuormitusta seurataan säännöllisin väliajoin. Lisäksi johto tukee yhteisöllisyyttä ja henkilökuntayhdistyksen toimintaa sekä vuokraa henkilöstölleen lomamökkejä. Työnantaja tarjoaa myös tyky-seteleitä virkistyskäyttöön sekä järjestää työpaikkaruokailun.

Työelämän kehittämisen ja henkilöstön työhyvinvoinnin parantamisen kannalta on tärkeää, että jo voimassa olevia positiivisia kokemuksia nostetaan esiin ja nykyisiä toimintatapoja kehitetään sekä arvioidaan säännöllisin väliajoin. Koska autonominen työvuorosuunnittelu on hyvin pitkälti työyksikkökohtaista, tietyn työyksikön luonteeseen parhaiten räätälöityä toimintaa, ei ole mahdollista tehdä täysin kaiken kattavaa yleistä ohjeistusta työvuorosuunnittelun järjestämiseksi. Onnistuneet esimerkit antavat kuitenkin suunnan siitä, mihin tekijöihin työvuorosuunnittelua kehitettäessä kannattaa kiinnittää erityistä huomioita. Jos työaika-autonomia toimii jossakin työyksikössä ja tuottaa myönteisiä tuloksia, on mietittävä keinoja siirtää kokemukset myös muille työyksiköille organisaation sisällä. (Hakola 2010, 55–57.)



### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta ja merkitystä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Tutkimustulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin työaika-autonomian yhtenäisten pelisääntöjen luominen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Tavoitteena oli, että yhteiset pelisäännöt tukevat hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja työaika-autonomia työvuorosuunnittelumuotona otetaan käyttöön nykyistä laajemmin palvelualueen työyksiköihin.

Opinnäytetyön tutkimusosiossa etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Miten autonominen työvuorosuunnittelu toteutuu käytännössä?
2. Miten autonominen työvuorosuunnittelu vaikuttaa hoitohenkilöstön työhyvinvointiin?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄLLISET VALINNAT

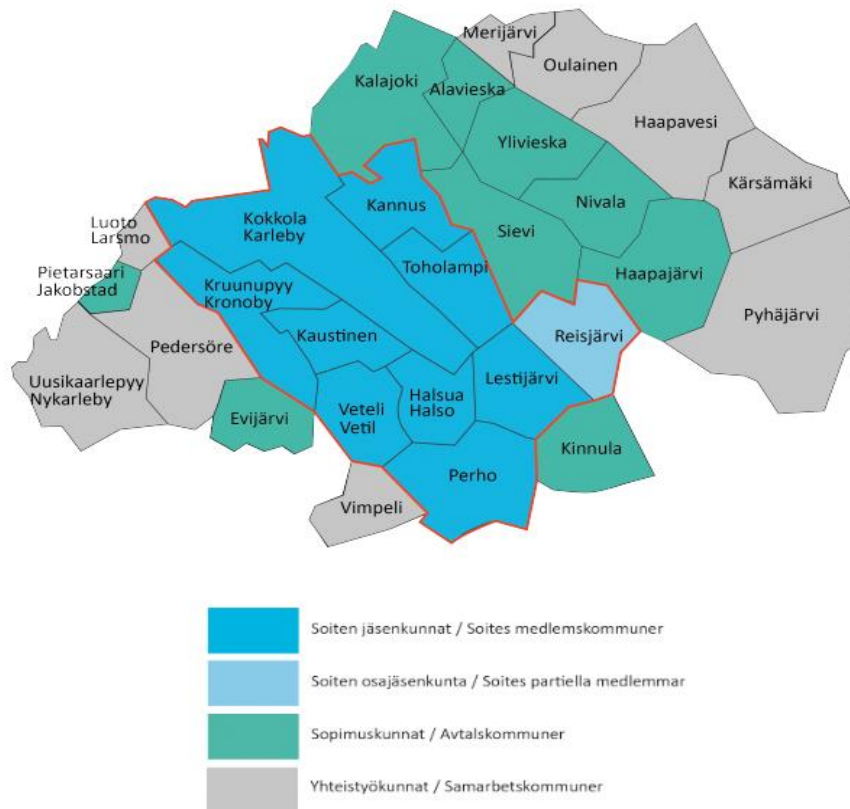
Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymän (Soite) hoidon- ja hoivan -toimialueen johdon ja hoitohenkilöstön kanssa. Seuraavissa alaluvuissa kuvataan opinnäytetyön toimintaympäristöä ja menetelmällisiä valintoja.

### 4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymän (Soite) palveluasumisen ja laitoshoidon sekä kotihoidon palvelualueiden suomenkielisten työyksiköiden henkilökunta. Tutkimus rajattiin käsittelemään niitä yksiköitä, joissa autonominen työvuorosunnittelu oli käytössä. Opinnäytetyön perusjoukko (N=133) koostui yhdeksän työyksikön perus- ja lähihoitajista (n=114) sekä sairaanhoitajista (n=19).

Opinnäytetyölle nimettyyn ohjausryhmään kuuluivat palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualuejohtaja, yksi tehostetun palveluasumisen palveluesimies, vastuualuejohtaja Kokkolasta ja toinen maakunnasta sekä henkilöstön edustaja, pääluottamusmies, lähihoitaja tutkimukseen vastanneesta kohdeyksiköstä. Lisäksi ohjausryhmään kuului Centria-ammattikorkeakoulun ohjaava opettaja.

Soite on maakunnallinen perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteenliittävä kuntayhtymä, joka on aloittanut toimintansa vuoden 2017 alusta. Kuntayhtymässä yhdistyvät Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymä (sis. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan ja Peruspalveluliikelaitoksen Jyta), Kokkolan kaupungin sosiaali- ja terveysterveyspalvelut (sis. Kruunupyö) sekä Perhon kunnan sosiaali- ja terveysterveyspalvelut. Soitessa työskentelee noin 3800 eri alan ammattilaista, suurimpina ryhminä hoitotyön henkilöstö sekä lääkärit. Jäsenkuntia on kymmenen ja yhteenlaskettu väestöpohja on noin 78 000 henkilöä. Kuitenkin käytännössä kuntayhtymään kuuluva erikoissairaanhoito-osa, Keski-Pohjanmaan keskussairaala, on lähin päivystävä sairaala noin 200 000 asukkaalle. Soiten toiminta-alue on kuvattuna tarkemmin kuviossa 1.



KUVIO 1. Keski-Pohjanmaan perusterveydenhuolto- ja kuntayhtymän (Soite) toiminta-alue (Soite 2019b)

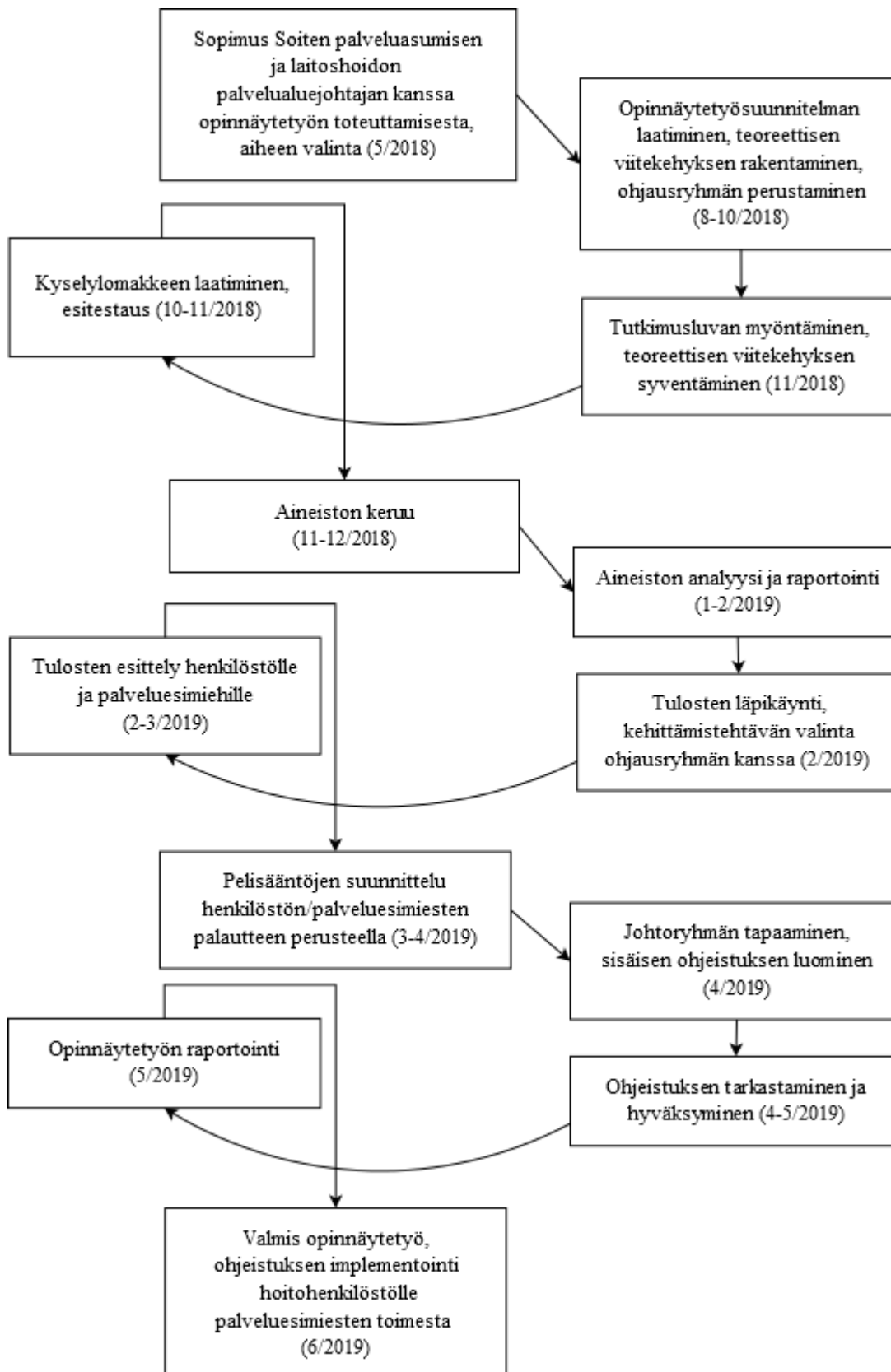
## 4.2 Opinnäytetyön lähestymistapa

Tutkimusmetodin valintaan vaikuttaa tutkittavan ilmiön lisäksi se, minkälaista tietoa tutkimuksella halutaan saada esiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54). Tämän opinnäytetyön lähestymistapa on toimintatutkimus. Siinä on kuitenkin nähtävissä myös piirteitä konstruktivisesta tutkimuksesta, koska kehittämistyön lopputuloksena syntyi erillinen ohjeistus työn tilanteelle organisaatiolle. Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jonka tarkoituksena on yhdessä ratkaista jokin organisaatiossa ilmenevä käytännön ongelma ja samanaikaisesti pyrkiä luomaan uutta tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä. Se kohdistuu erityisesti sosiaaliseen toimintaan, johon liittyy ihmisten välinen vuorovaikutus. Siksi tämä toimintatapa on aina tilannesidonnaista, vahvasti käytäntöön suuntautuvaa ja itseään tarkkailevaa toimintaa, joka edellyttää onnistuakseen käytännön toiminnan ja teoreettisen tutkimuksen välistä tiivistä ja saumatonta vuorovaikutusta. Tavoitteena on nykyisen toimintatavan muuttaminen ja kehittäminen. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 16–21, 27–35; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 58–59.)

Toimintatutkimuksen osallistavuus tarkoittaa sitä, että tutkija toimii kohdeorganisaation kanssa tiiviissä yhteistyössä ja ottaa ihmiset alusta asti aktiivisesti mukaan heitä koskevaan tutkimukseen, kehittämiseen ja strategiseen päätöksentekoon. He ovatkin mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimusmetodi tarjoaa tutkijalle monia etuja. Tutkijan mukanaolo ryhmään tuo ulkopuolisen näkökulman lisäksi teoreettisen osaamisen asiaan, mutta yhdessä kehitetty ratkaisu sitouttaa koko henkilöstöä uuteen toimintamalliin. Lisäksi yhteistyö tuo tutkimukseen läpinäkyvyyttä. Se lisää myös avointa dialogia osallistujien kesken ja edistää näin eri osapuolten välistä vuorovaikutusta toiminnan kehittämiseksi ja voi hyvin toimissaan jopa parantaa työpaikan ilmapiiriä. (Heikkinen ym. 2007, 16–22; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 59; Ojasalo ym. 2014, 59–64.)

Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Siinä toimintaa pyritään kehittämään reflektiivisen ajattelun avulla. Toimintatutkimus hahmotetaan usein syklinä, jossa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi seuraavat toisiaan. Sykli alkaa uuden toimintatavan suunnittelulla ja toteuttamisella, jota havainnoidaan ja reflektoidaan sekä kehitetään tulosten pohjalta. Kehittäminen johtaa usein uuteen kehittelyyn, jolloin sykli toistuu alusta. Nämä peräkkäiset syklit muodostavat toimintatutkimuksen spiraalin. Tutkimusongelmat kehittyvät ja muodostuvat yleensä vähitellen syklien myötä, kun toiminnan ja reflektion vuorovaikutuksessa syntyy uusia ongelmia ja ideoita. Siksi täsmällistä tutkimussuunnitelmaa tai tarkkaa kuvausta tiedonhankinnan etenemisestä ei voida aina kirjoittaa valmiiksi etukäteen, vaan nämä tarkentuvat tutkimusprosessin aikana. (Heikkinen ym. 2007, 19, 35-36, 78-82; Ojasalo ym. 2014, 60-61; Toikko & Rantanen 2009, 66-67.)

Koska toimintatutkimuksessa kehittämis- ja tutkimustoiminta kulkevat rinnakkain koko tutkimuksen ajan, tämä tutkimustapa sopi parhaiten opinnäytetyöhöni lähtökohdaksi. Kehittämistehtävä tarkentui työn edetessä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin kautta. Työssäni selvitettiin tutkimuksella työaika-autonomian nykykäytänteitä ja vaikutusta hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Kävin kyselytutkimuksen tärkeimmät tulokset läpi kahdessa työyksikössä. Lisäksi palveluesimiehet keskustelivat aiheesta omissa työyksiköissään ja antoivat keskusteluista minulle kirjallista palautetta. Näiden tietojen pohjalta laadin pelisäännöt autonomiseen työvuorosuunnitteluun, jotka käsiteltiin vielä erillisessä johtoryhmän kokouksessa. Opinnäytetyön ohjausryhmä kokoontui tutkimuksen ja kehittämistoimien suunnittelu-, arviointi- ja toteutusvaiheissa yhteensä kolme kertaa. Näiden tapaamisten yhtenä tavoitteena oli kehittää toimia, joiden avulla autonomista työvuorosuunnittelua voidaan ylläpitää, kehittää ja laajentaa organisaation sisällä. Kehittämistyönä syntyi ohjeistus autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöistä palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Kuviossa 2 esittelen opinnäytetyöprosessin etenemisen tarkemmin.



KUVIO 2. Opinnäytetyöprosessin eteneminen (mukaihen Toikko & Rantanen 2009, 67)

### 4.3 Aineiston keruu ja analyysi

Toimintatutkimuksessa voidaan käyttää erilaista määrällistä aineistoa, kuten kyselylomakkeella kerättyä aineistoa (Heikkinen ym. 2007, 104). Kyselylomake sopii tutkimukseen, jossa kerätään standardoitua tietoa objektiivisesti, helposti, nopeasti ja anonymisti suurelta joukolta ihmisiä. Tietokoneen välityksellä verkossa tehtävän kyselyn etuna on taloudellisuus ja luotettavuus. Vastaus tulee suoraan vain tutkijan käyttöön. Kyselytutkimukseen liittyy kuitenkin myös heikkouksia. Esimerkiksi jälkikäteen ei ole mahdollista varmistaa, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen, tai miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet. Onkin tärkeää rakentaa kyselylomake niin, että vastaaja ymmärtää sen samalla tavalla kuin tutkija on tarkoittanut. Kyselylomakkeen muotoilussa tulee aina huomioida tutkimuksen tarkoitus ja tavoite siten, että lomake vastaa tutkimusongelmiin. Käytetyn kielen tulee olla yksiselitteistä ja tulkinnanvaraisuuksille ei saa jäädä mahdollisuutta. (Ojasalo ym. 2014, 121–122; Valli 2018, 261; Vehkalahti 2014, 48.)

Toteutin aineistonkeruun strukturoidulla kyselylomakkeella (LIITE 2). Liitin mukaan saatekirjeen, jonka tehtävänä oli kertoa vastaajille tutkimuksen perustiedot ja motivoida heitä vastaamaan kyselyyn (Vehkalahti 2014, 47–48). Toimitin kyselylomakkeen Webropol®-linkkinä kohderyhmän yksiköiden esimiehille, jotka jakoivat sen edelleen hoitohenkilöstölleen. Vastatut kyselylomakkeet palautettiin suoraan minulle. Laadin lomakkeen erikseen tätä tutkimusta varten. Keskeisimmät työaika-autonomiia ja työhyvinvointia käsittelevät tutkimukset, joita käytin kyselylomakkeen laadinnassa teoriapohjana, kokosin erilliseen taulukkoon (LIITE 3). Lisäksi käytin hyväksi aikaisempaa kirjallisuutta autonomisesta työvuorosuunnittelusta (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010) sekä kokonaisvaltaisesta työhyvinvoinnin käsitteestä (Manka & Manka 2016; Suonsivu 2014; Virtanen & Sinokki 2014).

Asenteiden ja mielipiteiden mittaamiseen käytetään yleisesti Likertin mitta-asteikkoa, joka ilmaisee sanallisesti eri luokkien välisen järjestyksen ja vastaajien samaa tai eri mieltä oloa. Likertin asteikon heikkoutena on usein sen rakenne, missä keskimmäisenä vaihtoehtona on neutraali mielipide. Vastaajien heikko motivaatio lisää neutraalin vaihtoehdon käyttöä, mutta sen poisjättäminen on mahdollista. (Vehkalahti 2014, 35–36.) Opinnäytetyössä kysymyksiin vastattiin neliportaisella Likertin asteikolla, jossa olivat luokat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” sekä ”täysin eri mieltä”. Neutraalin vaihtoehdon jätin pois. Tämä oli perusteltua, koska näin vastaajat saatiin paremmin ottamaan kantaa väittämiin. Lisäksi voitiin perustellusti ajatella, että vastaajilla oli käsitys työaika-autonomian toteutumisesta sekä sen vaikutuksesta omaan työhyvinvointiinsa.

Kyselylomakkeen esitetaus on välttämätöntä käytettäessä uutta, kyseistä tutkimusta varten kehitettyä mittaria. Hyviä esitetaajia ovat tutkimuksen kohderyhmään kuuluvat henkilöt, koska tällöin saadaan todenmukaisin käsitys siitä, onko kysymykset ymmärretty oikein, onko lomakkeessa turhia kysymyksiä tai onko jotakin olennaista jäänyt kysymättä. Taustatietojen kysyminen on tärkeää, koska ne toimivat niin sanottuina selittävinä muuttujina, joiden suhteen tutkittavaa ominaisuutta tarkastellaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 117, 191; Valli 2018, 262; Vehkalahti 2014, 48.) Ohjausryhmä sai luettavakseen 82 kysymysvaihtoehtoa, joista valittiin esitetauskierrokselle 31. Esitetaus suoritettiin kohderyhmään kuuluvassa työyksikössä kolmen hoitajan toimesta. Tällöin neljä kysymystä poistettiin ja muutaman kysymyksen sanamuotoa tarkennettiin. Kyselylomakkeeseen jätettiin 27 kysymystä, joista viisi ensimmäistä olivat kohderyhmää kartoittavia taustakysymyksiä. Toimeksiantajan pyynnöstä käytettiin organisaation aikaisemman henkilöstökyselyn taustamuuttujia tähän tutkimukseen muokattuna. Kysymykset 6–17 vastasivat ensimmäiseen tutkimusongelmaan eli miten autonominen työvuorosuunnittelu toteutuu käytännössä. Kysymykset 18–27 vastasivat toiseen tutkimusongelmaan eli miten autonominen työvuorosuunnittelu vaikuttaa hoitohenkilöstön työhyvinvointiin.

Kyselytutkimus voidaan toteuttaa kokonaistutkimuksena tai otoksena. Kokonaistutkimus tarkoittaa, että kysely lähetetään koko kohderyhmälle. Vastaajien lukumäärän on oltava tilastollisesti riittävä. On huomioitava, että todennäköisesti kaikki tutkittavat eivät vastaa kyselyyn. Kadon pienentämiseksi voidaankin käyttää tarvittaessa uusintakyselyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 104–109; Ojasalo ym. 2014, 122–124; Vehkalahti 2014, 44–45.) Opinnäytetyössä käytettiin kokonaisotantaa, koska se mahdollisti koko hoitohenkilöstön osallistumisen tutkimukseen. Perusjoukko (N=133) muodostui lähi- ja perushoitajista (n=114) sekä sairaanhoitajista (n=19). Valmiita vastauksia kertyi 99 kappaletta. Kysely oli avattu vastaajien toimesta 254 kertaa ja vastaaminen oli aloitettu 127 kertaa; vastaamatta kyselyyn jätti 34 henkilöä. Vastausaika kyselyyn oli alun perin kaksi viikkoa (28.11.–14.12.2018), mutta jouduin lisäämään vastausaikaa kahteen kertaan (17.12.–31.12.2018 ja 3.1.–11.1.2019) alhaisen vastausprosentin takia. Vastausprosentiksi muodostui näin toimien 74,4 prosenttia.

Aineiston analysoinnissa käytin apuna Webropol®-ohjelmiston antamia raportointi-, analysointi- ja ristiintaulukointityökaluja sekä Excel-tilastomatematiikan laskentakaavoja. Aineiston käsittelyn aloitin keskiarvojen, vaihteluvälin ja keskihajontojen laskemisella, jolloin sain jonkinlaisen kuvan muuttujista (Vehkalahti 2014, 54–55). Lisäksi laskin frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä analysoin ristiintaulukoinnin avulla kahden muuttujan välisiä yhteyksiä. Tutkimustulokset havainnoin kuvioina ja taulukkoina. Tulosten selkeyttämiseksi laadin yhteenvetotaulukoita, jotka esitän erillisenä liitteenä (LIITE 4).

## 5 HOITOHENKILÖSTÖN KÄSITYKSIÄ TYÖAIKA-AUTONOMIASTA JA SEN VAIKUTUKSESTA TYÖHYVINVOINTIIN

Kuvaan tässä luvussa aineistosta esiin nousseita tuloksia. Kyselytutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena. Tutkimuksen perusjoukko muodostui yhteensä 133 (=N) hoitohenkilökunnan edustajasta yhdeksästä eri työyksiköstä Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Perusjoukon muodostivat 114 perus- tai lähihoitajaa ja 19 sairaanhoitajaa. Kyselyyn vastasi 99 hoitajaa, joten vastausprosentiksi muodostui 74,4.

Luettavuuden helpottamiseksi ja selkeyttämiseksi vastausvaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” on tulososion tekstissä yhdistetty luokaksi ”samaa mieltä”. Samoin vastausvaihtoehdot ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä” käsitellään luokkana ”eri mieltä”. Vastausten tarkka prosentuaalinen jakautuminen eri vastausvaihtoehtojen kesken ilmenee kuviosta tekstin alla.

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi kaikkiaan 99 hoitajaa, joista 17 oli sairaanhoitajia ja 82 perus- tai lähihoitajia. Ammatiryhmänä perus- tai lähihoitajat muodostivat huomattavasti suuremman vastaajaryhmän (83%). Luettavuuden selkeyttämiseksi tulen jatkossa käyttämään heistä yhteisnimeä lähihoitajat. Yhden ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen vastaajan tiedot yhdistin sairaanhoitajien ryhmään. Ikäryhmistä alle 25- ja 25–34 -vuotiaat yhdistin yhdeksi alle 35-vuotiaiden luokaksi (30%) sekä 35–44 ja 45–54 -vuotiaat yhdeksi 35–54 -vuotiaiden luokaksi (52%). Yli 55-vuotiaita vastaajia oli 18 prosenttia. Kaikista vastaajista vajaa kaksikolmasosa (63%) oli palveluasumisen työyksiköiden hoitajia ja reilu yksikolmasosa (37%) kotihoidon työntekijöitä. Työyksiköistä yhdistin neljä kotihoidon yksikköä yhdeksi kotihoidon luokaksi ja neljä palvelu- ja laitosasumisen yksikköä yhdeksi palveluasumisen luokaksi. Jälkimmäiseen luokkaan liitin mukaan tutkimuksessa mukana olleen yksittäisen intervalliosaston.

Tutkimukseen osallistuneiden hoitajien työsuhteen kesto vaihteli alle viidestä vuodesta yli 20 vuoteen. Työsuhteen osalta isoin osuus vastaajista kuului alle 5 vuotta työsuhteessa olleisiin (34%). Yhdistin 5–10 vuotta ja 11–15 vuotta työsuhteessa olleet yhdeksi 5–15 vuotta työsuhteessa olleiden luokaksi (50%) ja 16–20 vuotta tai yli 20 vuotta olleet yhdeksi 16 vuotta tai yli -luokaksi (16%). Autonomisen työvuorosuunnittelun käytössä olon alle 1 vuoden ja 1–2 vuoden luokista muodostin yhden alle 3 vuotta käytössäolon luokan (76%) ja 3–5 vuotta sekä yli 5 vuotta luokista yhden 3 vuotta tai yli -luokan (24%).



Nämä kaikki luokkien yhdistämiset tein lähinnä yksittäisten vastaajien mahdollisen tunnistettavuuden välttämiseksi ja yksityisyyden suojaamiseksi, koska muutoin yksittäiset luokat olisivat jääneet osittain vastaajamäärältään liian pieniksi. Etenkin sairaanhoitajat olisivat olleet suhteellisen helposti tunnistettavissa taustamuuttujien perusteella. Vastaajien taustatiedot esitetään taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Hoitohenkilöstön taustatiedot

<b>Taustatiedot</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Peruskoulutus</b>		
Lähihoitaja	82	83
Sairaanhoitaja	17	17
<i>Yhteensä</i>	<i>99</i>	<i>100</i>
<b>Ikä</b>		
Alle 25-vuotias	9	9
25-34 -vuotias	21	21
35-44 -vuotias	24	24
45-54 -vuotias	27	28
Yli 55 -vuotias	18	18
<i>Yhteensä</i>	<i>99</i>	<i>100</i>
<b>Työyksikkö</b>		
Palveluasuminen	62	63
Kotihoito	37	37
<i>Yhteensä</i>	<i>99</i>	<i>100</i>
<b>Työsuhteen kesto</b>		
Alle 5 vuotta	33	34
5-10 vuotta	29	29
11-15 vuotta	21	21
16-20 vuotta	8	8
Yli 20 vuotta	8	8
<i>Yhteensä</i>	<i>99</i>	<i>100</i>
<b>Autonomisen työvuorosuunnittelun käytössäoloaika</b>		
Alle 1 vuotta	41	42
1-2 vuotta	34	34
3-5 vuotta	10	10
Yli 5 vuotta	14	14
<i>Yhteensä</i>	<i>99</i>	<i>100</i>

## 5.2 Autonomisen työvuorosunnittelun toteutuminen käytännössä

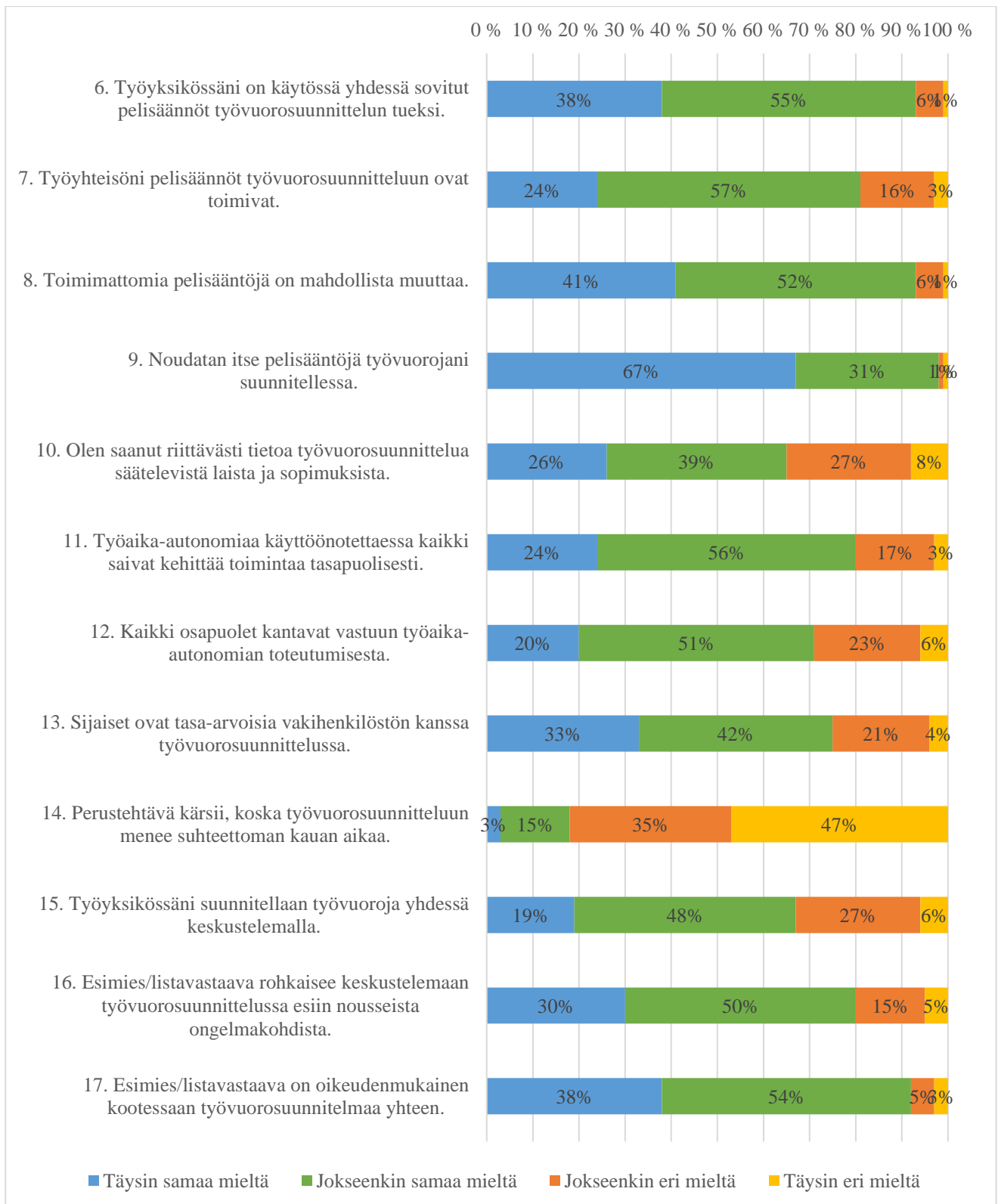
Tutkimustulosten mukaan lähes kaikki vastaajat (93%) olivat sitä mieltä, että työyksikössä oli olemassa pelisäännöt ja niitä noudatettiin hyvin (98%). Vastaajien mukaan niitä pystyi muuttamaan tarvittaessa (93%) ja ne olivat toimivat (81%). Pelisäännöt koettiin toimiviksi erityisesti lähihoitajien, alle 35-vuotiaiden ja alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa. Lisäksi pelisääntöjen toimivuus parani työaika-autonomian käytössäolon myötä (14%).

Lähes kaksikolmasosaa vastaajista (65%) oli saanut riittävästi tietoa työvuorosunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista. Lähihoitajien, 35–54 -vuotiaiden ja 16 vuotta tai yli työsuhteessa olleiden luokissa näin koettiin useammin kuin muissa taustamuuttajaluokissa. Suurin osa vastaajista (80%) koki, että työaika-autonomiaa käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti. Erityisesti tätä mieltä oltiin alle 35-vuotiaiden ja alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa. Työaika-autonomian käytössäoloaika vaikutti tähän kokemukseen positiivisesti (21%).

Vastaajista reilu kaksikolmasosaa (71%) oli sitä mieltä, että kaikki osapuolet kantoivat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta. Lähihoitajien luokassa (77%) näin koettiin sairaanhoitajien luokkaa (41%) useammin. Lisäksi tätä mieltä oltiin etenkin yli 55-vuotiaiden luokassa. Vastaajista 75 prosenttia oli sitä mieltä, että sijaiset olivat tasa-arvoisia työvuorosunnittelussa. Lähihoitajien luokassa (78%) sijaisten tasa-arvoisuuden koettiin toteutuvan paremmin kuin sairaanhoitajien luokassa (59%).

Suurin osa vastaajista (82%) koki, että perustehtävä ei kärsi autonomisen työvuorosunnittelun viemän ajan takia. Etenkin alle 35-vuotiaiden ja alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa oltiin tätä mieltä. Vastaajista kaksikolmasosaa (67%) oli sitä mieltä, että työyksiköissä keskusteltiin yhdessä työvuoroista. Lähihoitajien, alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden ja kotihoidon luokissa koettiin keskustelun toimivan parhaiten. Yhdessä suunnitteleminen parani työaika-autonomian käytössäolon myötä (39%).

Lähes kaikki vastaajat (80%) olivat sitä mieltä, että esimies tai listavastaava rohkaisi keskustelemaan esiin nousseista ongelmakohtista. Näin koettiin etenkin alle 35-vuotiaiden luokassa. Vastaajista suurin osa (92%) koki myös, että esimies tai listavastaava oli oikeudenmukainen työvuorosunnitelmia yhteen kootessaan. Oikeudenmukaisuuden kokemukseen ei löytynyt merkittäviä eroja taustamuuttajien suhteen. Ensimmäiseen tutkimusongelmaan liittyvistä tuloksista on yhteenveto kuviossa 3 sekä erillisessä taulukossa (LIITE 4).



KUVIO 3. Autonomisen työvuorosuunnittelun käytännön toteutuminen

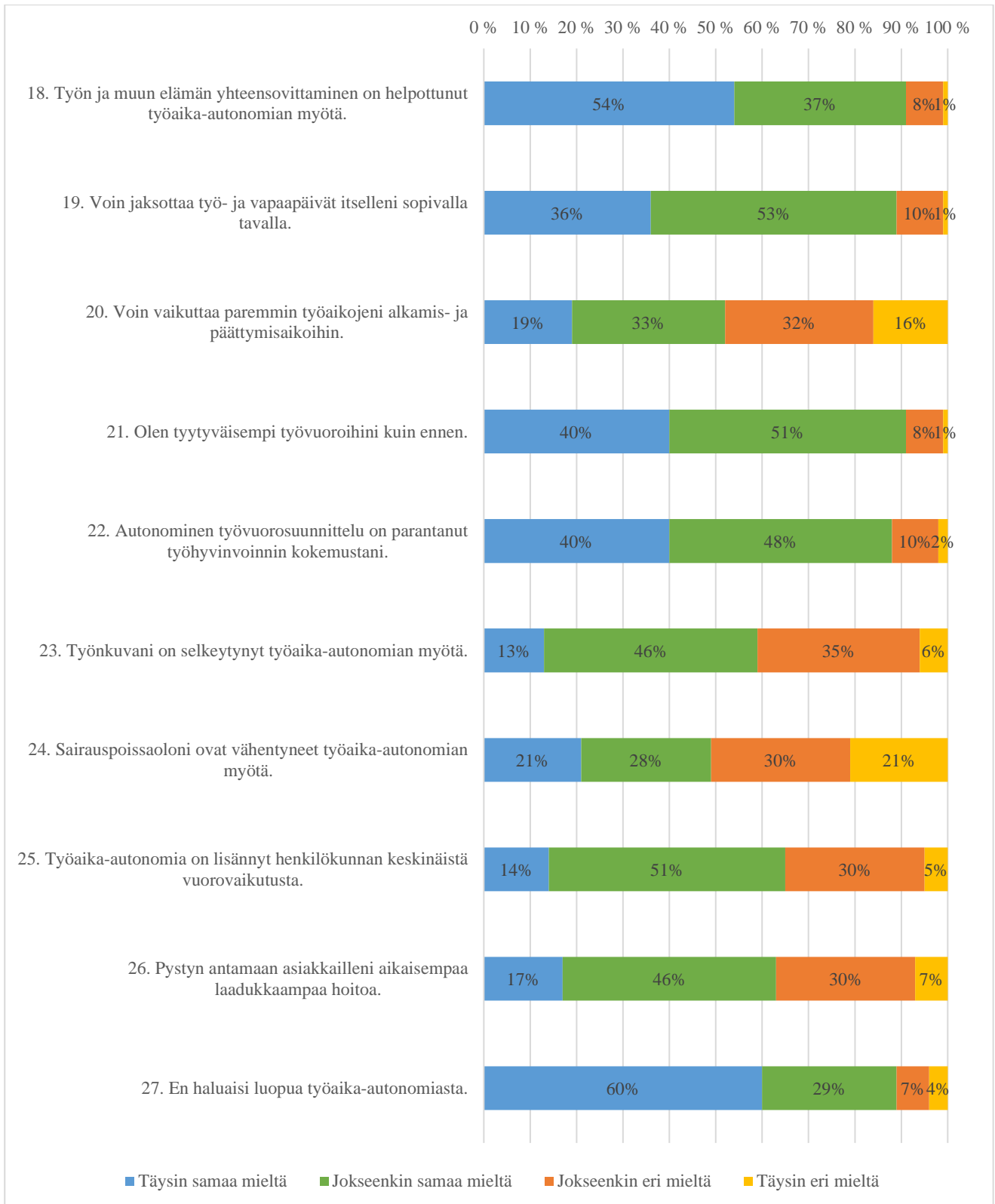
### 5.3 Työaika-autonomian vaikutus hoitohenkilöstön työhyvinvointiin

Suurin osa vastaajista (91%), erityisesti alle 35-vuotiaiden luokassa, olivat sitä mieltä, että työn ja muun elämän yhteensovittaminen oli helpottunut työaika-autonomian myötä. Työaika-autonomian käytössäoloajalla ei ollut merkitystä kokemukseen. Lähes kaikki vastaajat (89%) kokivat, että työ- ja vapaapäivät voitiin jaksottaa itselleen sopivalla tavalla. Lähihoitajien luokassa (90%) näin koettiin sairaanhoitajien luokkaa (82%) useammin.

Puolet vastaajista (52%) koki pystyvänsä vaikuttamaan työaikojensa alkamis- ja päättymisaikoihin aikaisempaa paremmin. Tätä mieltä oltiin erityisesti lähihoitajien ja 35–54 -vuotiaiden luokissa. Lähes kaikki vastaajat (91%) olivat tyytyväisempiä työvuoroihinsa kuin ennen työaika-autonomiiaa. Palveluasumisen, 35–54 -ikävuoden ja alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa oltiin tyytyväisempiä työvuoroihin kuin muissa taustamuuttujaluokissa. Työaika-autonomian käytössäoloajalla ei ollut merkitystä kokemukseen. Suurin osa vastaajista (88%), erityisesti alle 35-vuotiaiden ja lähihoitajien luokissa, olivat sitä mieltä, että työhyvinvointi oli parantunut työaika-autonomian myötä. Työaika-autonomian käytössäoloaika paransi työhyvinvoinnin kokemusta (5%).

Yli puolet vastaajista (59%) koki, että työaika-autonomia oli selkeyttänyt työnkuvaa. Näin koettiin etenkin lähihoitajien, kotihoidon sekä alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa. Työaika-autonomian käytössäoloaika selkeytti työnkuvaa (11%). Lähes puolet vastaajista (49%) oli sitä mieltä, että sairauspoissaolot vähenivät työaika-autonomian myötä. Useimmiten näin koettiin alle 35-vuotiaiden ja 5–15 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa. Työaika-autonomian käytössäoloaika vähensi sairaslomia (6%). Peruskoulutus ja työyksikkö taustamuuttujina eivät vaikuttaneet vastaukseen. Vastaajista lähes kaksikolmasosa (65%) koki, että työaika-autonomia oli lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta. Sairaanhoitajien luokassa (71%) näin koettiin lähihoitajien luokkaa (63%) useammin. Vuorovaikutus lisääntyi työaika-autonomian käytössäolon myötä (25%).

Yli puolet (63%) oli sitä mieltä, että asiakkaille pystyi antamaan aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa. Erityisesti näin koettiin alle 35-vuotiaiden ja alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden luokissa. Lisäksi suurin osa vastaajista (89%) ei haluaisi luopua työaika-autonomiasta. Etenkin alle 35-vuotiaiden, alle 5 vuotta työsuhteessa olleiden, lähihoitajien ja palveluasumisen luokissa oltiin tätä mieltä. Työaika-autonomian käytössäoloaika vaikutti siihen, että työaika-autonomiasta ei haluttaisi luopua työvuorosuunnittelumuotona (4%). Toiseen tutkimusongelmaan liittyvistä tuloksista on yhteenveto kuviossa 4 sekä erillisessä taulukossa (LIITE 4).



KUVIO 4. Autonomisen työvuorosunnittelun vaikutus hoitohenkilöstön työhyvinvointiin

#### 5.4 Yhteenveto keskeisistä tutkimustuloksista

Tutkimustulosten mukaan työyksikössä oli olemassa pelisäännöt ja niitä noudatettiin hyvin. Ne koettiin toimiviksi ja niitä pystyi muuttamaan tarvittaessa. Lisäksi pelisääntöjen toimivuus parani työaika-autonomian käytössäolon myötä. Työaika-autonomiaa käyttöönotettaessa kaikki saivat myös kehittää toimintaa tasapuolisesti eikä perustehtävä ei kärsinyt työvuorosuunnittelun takia. Esimies tai listavastaava rohkaisi keskustelemaan esiin nousseista ongelmakohtista ja hän oli oikeudenmukainen työvuorosuunnitelmia yhteen kootessaan.

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen oli helpottunut työaika-autonomian myötä. Työ- ja vapaapäivät voitiin jaksottaa itse sopivalla tavalla. Työvuoroihin oltiin tyytyväisempiä kuin ennen työaika-autonomiaa ja työhyvinvoinnin kokemus oli parantunut. Autonominen työvuorosuunnittelu koettiin hyväksi työvuorosuunnittelumalliksi eikä siitä haluttu luopua.

Tulokset toivat esiin lisäksi joitakin haasteita. Hoitohenkilöstön riittävään koulutukseen tulisi kiinnittää huomiota. Lisäksi etenkin sairaanhoitajien luokan mukaan vastuun kantaminen työvuorosuunnittelussa ei toteudu tasapuolisesti ja sijaiset eivät ole tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa. Työvuoroja ei aina myöskään suunnitella yhdessä keskustelemalla eikä autonominen työvuorosuunnittelu ole välttämättä parantanut henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta. Työaika-autonomian käytössäoloaika vaikuttaa kuitenkin näihin molempiin asioihin positiivisesti.

## 6 YHTEISTEN PELISÄÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN TYÖAIKA-AUTONOMIAN JA HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI

Työyhteisön kehittäminen voidaan nähdä konkreettisena toimintana, jolla tähdätään jonkin selkeästi määritellyn tavoitteen saavuttamiseen ja muutokseen. Kehittäminen on siten ennen kaikkea käytännöllisten asioiden korjaamista, parantamista ja edistämistä. Kehittämistoiminnan organisointi, toteutus ja arviointi edellyttävät aina toiminnan lähtökohtien selkeää määrittelyä. Lähtökohtana voidaan pitää nykytilanteen ongelmaa tai tulevaisuuden visiota, koska molempia näkökulmia tarvitaan kehittämistoiminnan onnistumiseksi. Kehittämistoiminnan toteutuksen kannalta on eduksi, jos tavoite voidaan perustella mahdollisimman konkreettisesti ja muutoksen toteuttamiseen eli implementointiin liittyvään toimintaan varataan riittävästi aikaa. Lisäksi perusteluissa otetaan kantaa kehittämisen yleiseen merkittävyyteen, koska onnistuneella kehittämistoiminnan lopputuloksella on toteutuessaan kysyntää laajemminkin. (Ojala ym. 2014, 19-26; Toikko & Rantanen 2009, 14–16, 56–57.)

Työyhteisön kehittäminen on yhteisöllistä oppimista, mikä tarkoittaa, että työyhteisöissä opitaan yhdessä asioita koko yhteisön kehittämiseksi. Tämä edellyttää kaikkien työyksikön jäsenien aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta niin, että samalla kyetään luomaan jatkuvaan oppimiseen ja kehittämiseen kannustavaa ilmapiiriä. Siten kaikki työyhteisön jäsenet ovat vastuussa oppimisesta tasavertaisesti. Tavoitteena on luoda oppimisen edellytykselle puitteet niin, että työyhteisö oppii itseohjautuvasti suunnittelemaan omaa toimintaansa. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 17–20; Toikko & Rantanen 2009, 89–90.) Seuraavaksi kuvaan tarkemmin opinnäytetyön kehittämisosion etenemisprosessia ja implementointia hoitohenkilöstön keskuuteen.

### 6.1 Tutkimustulosten jalkauttaminen hoitohenkilöstön keskuuteen

Hoitohenkilöstön näkökulman esille saamiseksi ja keskustelun synnyttämiseksi järjestin helmikuussa keskustelutilaisuuden kahdelle tutkimuksessa mukana olleelle työyksikölle. Tilaisuus järjestettiin Honkaharjun toimintakeskuksessa. Läsä oli sairaanhoitajia ja lähihoitajia näistä kahdesta työyksiköstä sekä toisen työyksikön palveluesimies. Paikalla oli myös ohjaustyöryhmääni kuuluva henkilöstön edustaja ja pääluottamusmies. Tilaisuuden aluksi esittelin työni kannalta keskeisimmät tutkimustulokset. Tämän jälkeen keskustelimme aiheesta vapaasti. Keskustelu oli erittäin rakentava ja mieltä avartava. Esiin nousi työvuorosunnittelun positiivisia ja negatiivisia asioita, joita hoitohenkilöstölle tulee vastaan

työvuorosunnittelun yhteydessä. Sain keskustelun aikana neuvoja ja vinkkejä kehittämistehtävän aiheeksi, mutta lopullinen aihe jäi vielä avoimeksi. Tässä vaiheessa pelisääntöjen toimivuus ja yhdenmukaisuus nousi kuitenkin esiin yhtenä erittäin tärkeänä seikkana työhyvinvointia ja työvuorosunnittelun toimivuutta ajatellen. Tilaisuuden jälkeen toisen työyksikön vastaava sairaanhoitaja lähetti minulle sähköpostitse ohjeistuksen heidän käytössään olevista pelisäännöistään. Toisessa työyksikössä pelisääntöjen luominen oli osittain kesken ja yhteistyö niiden luomiseksi koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi asiaksi.

Paneuduimme työni keskeisimpiin tuloksiin myös opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa. Kokoontuminen järjestettiin helmikuun puolivälissä Centria-ammattikorkeakoulun tiloissa. Toin kokouksen aluksi terveiset edellisen päivän henkilöstön kanssa käydyistä keskusteluista. Tämän jälkeen loimme yhdessä suunnitelman esiin nousseiden kehittämishaasteiden eteenpäin viemiseksi. Valitsimme tutkimustulosten pohjalta opinnäytetyön kehittämistehtäväksi työaika-autonomian yhtenäisten pelisääntöjen luomisen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Tätä kautta tavoitteeksi nousi hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin parantaminen ja työaika-autonomian käyttöönoton laajentaminen palvelualueen sisällä. Tutkimuksessa mukana olleet kotihoidon työyksiköt rajasimme kehittämistehtävästä pois, koska heille on tulossa käyttöön uusi työaikamalli ja näin ollen työaika-autonomian kehittäminen ei ole heille enää ajankohtaista ja tarpeellista.

Ohjausryhmän kokoontumisen jälkeen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualuejohtaja lähetti sovitusti opinnäytetyöni kannalta keskeisimmät tutkimustulokset sähköpostitse alueensa palveluesimiehille (yhteensä 17 henkilöä). Sähköpostiviestissä heitä informoitiin siitä, että kehittämistehtäväni tarkoituksena on tehdä palvelualueen työyksiköille yhtenäiset pelisäännöt autonomiseen työvuorosunnitteluun. Tässä yhteydessä palveluesimiehet ohjeistettiin käymään hoitohenkilöstönsä kanssa läpi työni keskeisimmät tutkimustulokset sekä miettimään niiden pohjalta mitä ajatuksia (pelkoja, huolia, iloja ja odotuksia) aiheesta nousee esiin. Aikaa näille keskusteluille varattiin lähes kolme viikkoa. Vastauksia toivottiin kaikista työyksiköistä riippumatta siitä, onko työaika-autonomia työyksiköissä käytössä vai ei. Olin myös itse palveluesimiesten kanssa sähköpostitse yhteydessä samalla, kun sovimme tiloista yhteisen keskustelutilaisuuden järjestämiseksi. Ohjeistimme palvelualuejohtajan kanssa heitä antamaan minulle suullista ja kirjallista palautetta aiheesta esimiesinfon yhteydessä maaliskuun puolivälissä.

Esimiesinfo pidettiin sovitusti Keski-Pohjanmaan keskussairaalan hallinnon auditorion aulassa. Paikalla oli palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualuejohtaja sekä 17 palvelualueen palveluesimiestä. Vain yksi esimies oli keskustellut työaika-autonomiasta henkilöstönsä kanssa ennen infotilaisuutta enkä



saanut kirjallista palautetta yhdeltäkään palveluesimieheltä. Siksi päädyin esittämään keskeisimmät tutkimustulokset suullisesti infon alkuun keskustelun avaamiseksi. Palveluesimiesten tuntemukset ja ajatukset työaika-autonomiasta olivat keskenään hyvin erilaisia. Muutamien esimiesten työyksiköissä autonomia työvuorosuunnittelun muotona oli ollut käytössä jo pidemmän aikaa, kun taas toisilla heistä ei ollut asiasta mitään omakohtaista kokemusta. Yleisestä ilmapiiristä oli vaistottavissa, että työaika-autonomian käyttöönottoa ja kehittämistä ei koettu kovin akuutiksi asiaksi, koska työyksiköissä oli hiljattain otettu käyttöön uusi tiimityön malli ja työtahti koettiin kovin kiireiseksi. Palvelualuejohtaja muistutti kuitenkin esimiehiiän siitä, että työaika-autonomia on tulossa käyttöön kaikkiin työyksiköihin lähiaikoina. Ohjeistimme palvelualuejohtajan kanssa heitä keskustelemaan aiheesta hoitohenkilöstön kanssa maaliskuun aikana eli lisäaikaa keskusteluille tuli näin reilut kaksi viikkoa.

## **6.2 Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisääntöjen laatiminen**

Esimiesinfon yhteydessä sovimme palvelualuejohtajan ja palveluesimiesten kanssa siitä, että laadin saamani suullisen ja kirjallisen palautteen pohjalta autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt, jotka esitän heille huhtikuussa johtoryhmän kokouksen yhteydessä. Lähetin asiasta palveluesimiehille vielä sähköpostitse lisäohjeistusta infotilaisuuden jälkeen. Liitin ohjeistukseen mukaan koosteen tärkeimmistä tutkimustuloksistani henkilöstön kanssa käytävien keskustelujen pohjaksi. Lähetin esimiehille muistutusviestin keskusteluista ja palautteen antamisesta minulle ensimmäisen vastausviikon jälkeen. Sain palautteen yhdeksältä esimieheltä, joista yksi vastasi myös kollegansa puolesta. Näistä vastatuista työyksiköistä työaika-autonomia oli käytössä puolella. Yhden palveluesimiehen kahdesta työyksiköistä toisessa oli työaika-autonomia käytössä ja toisessa ei. Lisäksi sain luettavaksi viiden työyksikön nykyiset käytössä olevat pelisäännöt.

Kaikissa keskusteluissa nousi esiin, erittäin tärkeänä ja keskeisenä seikkana, pelisääntöjen toimivuus ja työvuorojen tasapuolinen toteutuminen. Yleisenä pelkona ja huolena oli, että ”toisten yli kävellään” tai, että ”nopeat syövät hitaat” ja viimeisille suunnittelijoille jää vain ”jämävuoroja”. Työyksiköissä pelättiin, että omia työvuoroja ei ehditä suunnittelemaan. Samalla mietittiin, milloin tulee itselle mahdollisuus laittaa omat vuoronsa ensimmäisenä suunnitelmalistaan. Yksiköissä pohdittiin, huomioidaanko osapäiväiset kollegat tasapuolisesti; miten mahdolliset erimielisyydet ratkaistaan; miten toimitaan, jos joku haluaa olla kaverin kanssa samassa vuorossa tai toisten vuoroja lasketaan tai arvostellaan ja muut vievät rahakkaat vuorot (pyhät ja viikonloppuvuorot). Hoitohenkilökunta mietti, tukeeko autonominen työvuorosuunnittelu työssä jaksamista ja onko listan tekeminen hoitotyöstä pois. Lisäksi yövuorojen

tasapuolisuuden ja omien toiveiden toteutuminen askarrutti hoitohenkilöstön mieltä. Eräässä työyksikössä pelättiin ilmapiirin huononevan mahdollisten erimielisyyksien takia. Uudessa työyksikössä, jossa työaika-autonomia ei ollut vielä käytössä, nousi hoitohenkilöstön päällimmäisenä ajatuksena esiin se, että ”pelottaa”.

Huolien ja pelkojen lisäksi uuteen työvuorosuunnittelumalliin liittyi kuitenkin myös positiivisia odotuksia ja ajatuksia. Työyksiköissä muun muassa odotettiin oman jaksamisen parantuvan tulevan työaika-autonomian myötä. Lisäksi yhdessä yksikössä toivottiin työvuorojen ”järkeistyvän ajallisesti”, koska työyksikössä koettiin, ettei esimies aina tiedä välttämättä riittävän hyvin arjen henkilöstötarvetta. Toisessa työyksikössä toivottiin kaikkien toimivan omalta osaltaan tasapuolisesti työvuorosuunnittelussa ja heillä haluttiinkin odottaa laatimiani pelisääntöjä ennen työaika-autonomian käyttöön ottoa. Eräässä työyksikössä ehdotettiin, että etukäteen sovittaisiin mahdollisista ”sanktioista”, jos yhdessä sovittuja pelisääntöjä ei noudatettaisi. Tässä yksikössä nousi esiin koulutuksen ja ohjauksen tarve siihen, että ylipääntään tiedettäisiin, mitä aletaan tekemään.

Työaika-autonomian käytössä olevissa työyksiköissä oltiin sitä mieltä, että työaika-autonomia oli hyvä työvuorosuunnittelun malli. Se koettiin positiiviseksi työvuorosuunnittelumuodoksi erityisesti oman jaksamisen, työhyvinvoinnin ja työyksikön toimivuuden kannalta ja sen koettiin helpottaneen työ- ja vapaa-ajan yhdistämistä. Hoitohenkilöstö olikin sitä mieltä, että parhaimmillaan hyvin toimiva työvuorosuunnittelu oli parantanut työyhteisön ilmapiiriä ja kommunikaatiota. Joustavuus oli lisääntynyt ja listavastaavan työ oli helpottunut. Työvuoroja ei enää suunniteltu vain oman tahdon mukaan ja esimerkiksi pyhävuoroja osattiin tasoittaa hyvin myös osa-aikaisuuden mukaan. Samoin työvuoroja osattiin järjestellä keskenään muun muassa ali- tai ylimiehitystilanteissa. Palautteiden mukaan työyksiköissä pitäisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, että vuoroista keskustellaan yhteisesti. Erityisesti pitäisi huomioida se, että jokaisessa työvuorossa olisi omaa henkilökuntaa ja lääkeluvallisia työntekijöitä riittävästi. Tämä pitäisi huomioida nykyistä paremmin myös lomakausina.

Näiden edellä kuvattujen tutkimustulosten sekä henkilöstön ja palveluesimiesten kanssa käytyjen keskustelun ja sähköpostivastausten perusteella, laadin sovitusti yhtenäiset pelisäännöt autonomiseen työvuorosuunnitteluun hoidon- ja hoivan -toimialueelle. Lähetin pelisäännöt sähköpostitse palvelualuejohtajalle kommentoivaksi ja tarkastettavaksi reilua viikkoa ennen johtoryhmän kokousta. Hänellä ei ollut niihin tässä yhteydessä korjaus- eikä muutosehdotuksia.

### 6.3 Johtoryhmän kokous ja ohjeistuksen implementointi

Palveluasumisen ja laitoshoidon johtoryhmän kokous pidettiin sovitusti huhtikuun puolivälissä Lepolan palvelukeskuksessa Marinkaisissa. Paikalla kokouksessa olivat samat henkilöt kuin maaliskuisessa esimiesinfossa eli palvelualuejohtaja ja palveluesimiehet. Lisäksi läsnä oli ohjausryhmääni kuuluva henkilöstön edustaja ja pääluottamusmies eli ohjausryhmäni kokoontui tässä yhteydessä samalla viimeisen kerran. Keskustelun avaamiseksi kerroin kokoukseen osallistujille saamani sähköpostivastausten yhteenvetokoosteen sekä laatimani alustavat autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt. Tämän jälkeen keskustelimme asian tiimoilta yhteisesti.

Keskustelu oli erittäin vilkasta ja palveluesimiehet kyselivät toisiltaan kokemuksia asiasta. Sain tässä yhteydessä muutamia muutos- ja korjausehdotuksia alustaviin pelisääntöihin. Lisäksi joidenkin lauseiden sanamuotoja tarkennettiin. Esimiehet kokivat erityisen tärkeäksi sen, että ohjeistuksen alussa on maininta siitä, että ”työvuorosuunnittelun taustalla on aina työyksilön toiminta ja sen vaatima osaamis- ja miehitystarve”. Siirsinkin toivomusten mukaisesti tämän kyseisen lauseen ohjeistuksessa ylimmäksi. Ohjeistuksesta kaivattiin tiivistä ja selkeää kokonaisuutta, joka mahtuu yhdelle sivulle ja on helppo liittää sähköisesti organisaation sisäisille sivuille. Yleisesti ottaen laatimani pelisäännöt koettiin erittäin hyväksi ja toimiviksi sekä toiminnan kannalta hyödyllisiksi ja tarpeellisiksi.

Johtoryhmän kokouksen jälkeen laadin virallisen asiakirjan eli sisäisen ohjeistuksen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöistä (LIITE 5). Otin huomioon palveluesimiesten ehdottamat muutosehdotukset ja toimitin ohjeistuksen palvelualuejohtajalle sähköpostitse. Lisäksi laitoin sähköpostiviestin Soiten IT-tukihenkilölle tietohallintoon, että hän huolehtii ohjeistuksen virallisille sivustoille. Ohjeistuksen saattaminen hoitohenkilöstön tietoon jää näin ollen palveluesimiesten vastuulle.

## 7 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA

Opinnäytetyön työelämäyhteys oli hyvin voimakas. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta ja merkitystä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Tutkimustulosten perusteella opinnäytetyön kehittämistehtäväksi valittiin työaika-autonomian yhtenäisten pelisääntöjen luominen palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualueelle. Tavoitteena oli, että yhteiset pelisäännöt tukevat hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja työaika-autonomia työvuorosuunnittelumuotona otetaan käyttöön nykyistä laajemmin palvelualueen työyksiköihin.

Tässä pääluvussa tarkastelen opinnäytetyöni kannalta keskeisiä tutkimustuloksia ja niiden pohjalta tapahtunutta kehittämistyötä organisaatiossa sekä mietin onnistuneen muutosjohtamisen elementtejä. Pohdin eettisyyden ja luotettavuuden toteutumista opinnäytetyössä sekä tarkastelen omaa ammatillista kasvua opinnäytetyöprosessin aikana suhteessa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kompetensseihin ja opinnäytetyön tavoitteisiin. Lopuksi tarkastelen tulosten hyödynnettävyyttä työelämän ja tilaajaorganisaation kannalta sekä esitän opinnäytetyöstäni esiin nousseet tärkeimmät johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet.

### 7.1 Keskeisten tulosten tarkastelua

Tulosten mukaan työaika-autonomia koettiin hyväksi työvuorosuunnittelumalliksi eikä siitä haluttu luopua. Etenkin lähihoitajien luokassa oltiin tätä mieltä (eroavaisuus sairaanhoitajien luokkaan oli 15,0 prosenttiyksikköä). Työaika-autonomian käytössäoloaika vähensi halukkuutta luopua työaika-autonomiasta (eroavaisuus alle 3 vuotta ja 3 vuotta tai yli -luokkien välillä oli 3,7 prosenttiyksikköä). Tätä tutkimustulosta tukee aikaisemmat tutkimukset, joiden mukaan työntekijät kokivat autonomisen työvuorosuunnittelun positiivisena asiana. Työaika-autonomian pidempään jatkuessa hoitajat olivat olleet siihen tyytyväisempiä ja halusivat jatkaa sitä, koska sitä pidettiin merkittävänä työhyvinvointia edistävänä asiana (Immonen 2013, 22; Jääskeläinen 2013, 33). Tähän tutkimustulokseen löytyi ristiriita tutkimuksesta, jonka mukaan tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun oli ollut korkea lähtötilanteessa, mutta väheni työaika-autonomian aikana siten, että suurin osa tutkimuksen vastaajista piti perinteistä työvuorosuunnittelua joustavampana työaikasuunnittelun muotona (Hyvönen 2014, 15, 47–48).

Työaika-autonomian koettiin helpottaneen työn ja muun elämän yhteensovittamista ja parantaneen työhyvinvoinnin kokemusta. Työ- ja vapaapäiviä voitiin jaksottaa aikaisempaa paremmin, työvuoroihin oli tyytyväisempiä ja oman jaksamisen koettiin lisääntyneen. Aikaisemmat tutkimukset ja kirjallisuudet tukivat selkeästi näitä tuloksia, koska työaika-autonomialla on todettu olevan positiivinen vaikutus työhyvinvointiin ja sen on koettu tukevan työssäjaksamista (Aura & Ahonen 2016, 148; Koning 2014, 24–28). Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan työaika-autonomia paransi henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista (Bluett 2008, 12–14, 54). Se helpotti työn, perhe- ja muun yksityiselämän yhteensovittamista. Työntekijän oli helpompaa suunnitella oman jaksamisen kannalta toimivampia työvuoroja ja omiin työaikajärjestelyihin vaikuttamisen koettiin lisäävän tyytyväisyyttä työaikoihin. Tämä puolestaan toimi usein työhyvinvoinnin lähteenä. (Bailyn ym. 2007, 72–76; Hyvönen 2014, 56; Immonen 2013, 24–25; Jääskeläinen 2013, 30–33.)

Tutkimuksen mukaan joustavuus lisääntyi ja esimies tai listavastaava oli oikeudenmukainen työvuorosuunnitelmia yhteen kootessaan. Autonominen työvuorosuunnittelu koettiin positiivisesti asiaksi työyksikön toimivuuden kannalta ja perustehtävän ei koettu kärsivän sen takia. Autonomisessa työvuorosuunnittelukäytännössä onkin aina kyse koko työyksikön toiminnasta ja sen sujuvuudesta, ei koskaan yksittäisten henkilöiden toiveiden toteuttamista (Hakola 2010, 50). Aikaisempien tutkimuksien mukaan esimiehellä oli kokonaisvastuu muun muassa toiminnan turvaamisesta niin, että jokaisessa työvuorossa oli riittävästi osaavaa henkilökuntaa (Koning 2014, 24–28; Russell ym. 2012, 408–409). Perustehtävän tekeminen ei saisi kärsiä autonomisen työvuorosuunnittelun takia (Jääskeläinen 2013, 29). Tärkeäksi seikaksi esimiestyössä nousi oikeudenmukainen kohtelu (Manka & Manka 2016, 42). Ristiriita löytyi tutkimuksesta, jonka mukaan työntekijät kokivat ajan varaamisen työvuorosuunnittelun tekemiseen hankalana ja sen olevan pois perustyön tekemisestä (Hyvönen 2014, 41–42).

Tulosten mukaan yhteisten pelisääntöjen toimivuus nousi yhdeksi työvuorosuunnittelun vahvuudeksi ja siten merkittäväksi työhyvinvointia tukevaksi seikaksi. Kyselyn mukaan lähes jokaisessa työyksikössä oli olemassa yhdessä sovitut toimivat pelisäännöt ja niitä noudatettiin hyvin. Käyttöönottovaiheessa pitäisikin luoda työyksikköön yhteiset pelisäännöt, koska se parantaa työyhteisön ilmapiiriä (Hakola 2010, 52). Lisäksi niitä olisi noudatettava (Paasivaara & Nikkilä 2010, 82–83). Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan työvuoroista neuvoteltiin tiimeissä hyvin (Liski 2012, 62). Tähän ja omaan tutkimustulokseeni löytyi kuitenkin runsaasti ristiriitaa aikaisemmista tutkimuksista, joiden mukaan kaikki työntekijät eivät noudattaneet pelisääntöjä sovitusti (Hyvönen 2014, 43; Immonen 2013, 24; Jääskeläinen 2013, 31–34). Bailyn ym. (2007, 72–77) tutkimuksessa työaika-autonomia lopetettiin, koska pelisääntöjä ei noudatettu eikä toisia huomioitu riittävästi työvuorosuunnittelussa.

Tutkimustulokset toivat esiin myös kehittämiskohteita. Niiden mukaan hoitohenkilöstön riittävään ja tasapuoliseen koulutukseen tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota. Aikaisemman tutkimuksen mukaan työaika-autonomiasta järjestetystä koulutuksesta oli ollut hyötyä, koska se lisäsi tietämystä työvuorosuunnittelun pelisäännöistä merkittävästi (Hyvönen 2014, 41). Uuden asian käyttöönottoon liittyi aina innostuneisuutta tai vastustamista, mutta mahdollisiin kielteisiin asenteisiin voitiin vaikuttaa avoimen keskustelun avulla ja koulutuksen avulla (Immonen 2013, 22–23). Uuden toiminnan alkuvaiheessa olisi kuitenkin muistettava, että kokonaisuuden hahmottaminen kehittyi vasta työaika-autonomian käytössäolon myötä (Hintsala 2005, 98–99; Koning 2014, 24–28).

Tutkimuksen mukaan etenkin sairaanhoitajien luokassa vastuun kantaminen työvuorolistoista ei aina toteutunut tasapuolisesti (eroavaisuus lähihoitajien luokkaan oli 35,6 prosenttiyksikköä). Tästä voikin vetää sen johtopäätöksen, että lähihoitajien vastuuta tulisi lisätä autonomisen työvuorosuunnittelun yhteydessä. Sijaisten tasa-arvoisuus listasuunnittelussa ei aina toteutunut etenkin sairaanhoitajien luokan vastausten mukaan (eroavaisuus lähihoitajien luokkaan oli 19,2 prosenttiyksikköä). Aikaisemmat tutkimustulokset tukevat näitä tuloksia. Niiden mukaan kaikki työntekijät eivät ottaneet riittävästi vastuuta työvuorosuunnittelusta. Olisikin ensiarvoisen tärkeää, että kaikki työyhteisön jäsenet sitoutuisivat autonomiseen työvuorosuunnitteluun, koska osallistuvuus oli suoraan yhteydessä muutoksen onnistumiseen. (Bluett 2008, 12–14, 54; Liski 2012, 64–66.) Määräaikaisessa työsuhteessa olevat kokivat kuitenkin valitettavasti päätöksenteko- ja vaikutusvaltansa heikommaksi kuin vakituudessa työsuhteessa olevat (Hintsala 2005, 128).

Hoitohenkilöstön kanssa käytyjen keskustelujen ja tutkimustulosten perusteella autonominen työvuorosuunnittelu paransi työyhteisön ilmapiiriä ja kommunikaatiota. Työvuoroja tulisi kuitenkin suunnitella nykyistä enemmän yhdessä keskustellen. Erittäin positiivista oli, että yhdessä suunnittelemisen (eroavaisuus alle 3 vuotta ja 3 vuotta tai yli -luokkien välillä oli 38,5 prosenttiyksikköä) ja henkilökunnan keskinäinen vuorovaikutus (eroavaisuus luokkien välillä oli 24,6 prosenttiyksikköä) paranivat erittäin merkittävästi työaika-autonomian käytössäolon myötä. Näihin tuloksiin löytyy tukea aikaisemmista tutkimuksista, joiden mukaan työaika-autonomia oli parantanut työyksikön yhteishenkeä (Bluett 2008, 12–14, 54) niin, että mitä pidempään työaika-autonomia oli ollut käytössä, sitä enemmän keskusteluiden koettiin lisääntyneen ja niihin oli tullut tasapuolisuutta (Immonen 2013, 35–36). Yhteisöllisyyden lisääntyminen oli lisäksi parantanut työyhteisön ilmapiiriä ja tiimityöskentelytaitoja (Jussila ym. 2017, 8; Koning 2014, 24–28; Russell ym. 2012, 408–409).

## 7.2 Onnistuneen muutosjohtamisen elementit

Uuden toimintatavan laajentaminen organisaation sisällä aiheuttaa aina muutosvastarintaa. Opinnäyte-työprosessin aikana huomasi konkreettisesti, miten lähijohtamisen merkitys korostui näissä tilanteissa. Työaika-autonomia työvuorosuunnittelumuotona herätti keskustelua puolesta ja vastaan. Laurilan (2017, 1, 178) mukaan toimintatapojen muutokset, epävarmuus ja tiedon puute voivatkin aiheuttaa ihmisissä kielteisiä tunteita, jotka puolestaan synnyttävät muutosvastarintaa. Taustalla voi olla muun muassa ihmisten väsyminen jatkuviin muutoksiin tai esimerkiksi pelko ja huoli epävarmasta tulevaisuudesta. Turvallisuudentunteen vuoksi voi olla vaikea luopua tutuista toimintatavoista, mikä osaltaan hankaloittaa implementointia. Aikaisempien tutkimuksien mukaan tiedetään, että jopa 60–70 prosenttia suurista organisaatiomuutoksista tulee epäonnistumaan.

Muutoksesta on tullut työelämään pysyvä olotila, mikä vaatii kaikilta yksilöiltä ja organisaatioilta jatkuvaa sopeutumista ja uudistumista (Kauhanen 2010, 144). Muutostilanteiden hallinta on yksi tärkeimpiä henkilöstöjohtamisen osa-alueita tämän päivän työelämässä ja esimiestyöllä on suuri vaikutus työnteon mielekkyyteen. Esimiehen on huomioitava työntekijöiden tunteet ja kokemukset, mutta hän ei voi koskaan yksin vaikuttaa johtamisen onnistumiseen. Siten hyvä johtajuus on aina kaksisuuntaista vuorovaikutusta niin, että avoin ja luottamuksellinen keskustelu ja viestintä tukevat muutoksen hallintaa. Palautetta ja arvostusta on kyettävä antamaan puolin ja toisin. Jokaisen organisaation jäsenen on kyettävä johtamaan omaa työtään ja työntekijöiltä edellytetään tämän päivän työelämässä uudenlaisia työyhteisötaitoja. Tällöin aktiivisuus, itseohjautuvuus ja kriittisyys sekä jatkuvan oppimisen valmius korostuvat. Lisäksi näihin elämänhallintataitoihin kuuluu olennaisena osana jokaiselle omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. (Manka & Manka 2016, 16–25; Suonsivu 2014, 167–171.)

Esimiehen aktiivinen läsnäolo on tärkeää. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että hän osallistuu virallisiin kokouksiin ja on työntekijöiden saavutettavissa mahdollisissa ristiriitatilanteissa. Esimieheltä kaivataan rauhallista keskustelua ja asioiden yhdessä pohtimista. Hänen toivotaan antavan vastauksia esille nousseisiin kysymyksiin ja selvittämään asioita tarvittaessa työntekijöiden puolesta. (Laurila 2017, 179–183.) Johtajan eettinen toiminta paitsi vaikuttaa organisaation henkilöstön hyvinvointiin parantavasti, myös parantaa asiakkaiden kokemaa tyytyväisyydentunnetta ja vahvistaa organisaation tuloksellisuutta. Siten työhyvinvoinnin johtaminen on yksi tärkeimmistä johtamisen pätevyyksistä ja toiminnan lähtökohdan ytimessä tuleekin olla johdon aito kiinnostus työhyvinvoinnin edistämiseen ja kehittämiseen sekä henkilöstön sitouttaminen siihen. (Rauramo 2012, 20; Suonsivu 2014, 166–167.)

Muutos itsessään on oppimisprosessi sekä esimiehille että työntekijöille (Virtanen & Sinokki 2014, 219). Aiheena työaika-autonomia on erittäin ajankohtainen ja merkittävä. Siksi esimiesten tulee hallita autonomisen työvuorosuunnitteluun liittyvät faktat toiminnan kehittämiseksi ja hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi. Minulla oli opinnäytetyöprosessin aikana ajoittain haasteita yhteistyön luomisessa. Yhteistyön toimiminen on kuitenkin välttämätöntä implementoinnin onnistumisen ja työaika-autonomian käyttöönoton laajentamisen kannalta. Lähiesimiehen asenne uuteen työvuorosuunnittelumalliin ratkaisee paljon ja vaikuttaa suoraan työntekijöiden asenteisiin. Esimies pystyy omalla passiivisella suhtautumisellaan vaikuttamaan negatiivisesti työyhteisön kehittämiseen, kun taas puolestaan kehitysmuutoksen ilmapiiri ja työntekijät huomioonottava johtaminen, luovat työaika-autonomian toteuttamiselle suotuisat olosuhteet (Immonen 2013, 42–45). Mieleeni jäi hoitohenkilöstön keskusteluista erään työyksikön kommentti siitä, miten ”muutosvastarintaa on odotettavissa”.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin, ja jo pelkästään aiheen valinnalla on eettinen merkitys. Hoitotieteellisten tutkimusten tutkimuskäytännöt vaihtelevat eri organisaatioissa, mutta yleensä tutkimusta varten tulee hakea lupa ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. Luvan hakemisen yhteydessä on hyvä varmistaa, saako kohdeorganisaation nimen kuvata tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211, 222.) Tähän opinnäytetyön aihe tuli työelämästä. Hain siihen tutkimusluvan Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtajaylihoitajalta (LIITE 1). Erillistä eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvittu, koska tutkimuksen kohteena oli hoitohenkilöstö eikä esimerkiksi hoitotyön asiakkaat. Eettisyyttä työssäni lisäsi se, että ”oma työyksikköni” ei ollut tutkimuksessa mukana ja näin ollen toimin tutkimuksessa vain tutkijan roolissa. Lisäksi pyrin tietoisesti koko opinnäytetyön prosessin ajan olemaan neutraali tutkittavaan ja kehitettävään aiheeseen enkä antanut omien mielipiteideni vaikuttaa tuloksiin.

Tutkimusluvan hakemisen yhteydessä johtajaylihoitaja pyysi minua kiinnittämään erityistä huomioita vastaajien yksityisyyden suojaan. Kunnioitin koko opinnäytetyön prosessin ajan vastaajien itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Kyselyyn liittyvässä saatekirjeessä (LIITE 2) kerroin vastaajille, että vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti. Saatekirjeestä kävi ilmi yhteystietoni, tutkimuksen aihe, aineistonkeruumenetelmä sekä käyttötarkoitus. En käsitellyt tutkittavia



missään vaiheessa nimillä ja heidän yksityisyytensä turvaamiseksi lähetin linkin kyselyyn palvelualueiden palveluesimiehille. He puolestaan, tutkimuksen ulkopuolisina henkilöinä, toimittivat ne edelleen vastaajille. Vastaukset tulivat suoraan minulle. Aineiston analysointi tapahtui siten, että aineisto oli vain minun käytössäni ja salasanan takana tietokoneella.

Plagioinnilla tarkoitetaan tieteellistä varkautta; toisen tekijän ideoiden, tutkimustulosten tai sanamuodon esittämistä ikään kuin omana. Toisen tekstiä saa lainata, kun lainauksen välittömässä yhteydessä esitetään alkuperäinen lähde ja lainaus erotetaan tekijän omasta tekstistä. Lähdekritiikki on tärkeässä osassa työn luotettavuutta mietittäessä ja se auttaa erottamaan oleellisen tiedon epäoleellisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 173–174; Ojasalo ym. 2014, 31–32, 49.) Kiinnitin koko opinnäytetyöprosessin ajan huomioita huolelliseen dokumentointiin, lähdemerkintöjen oikeudenmukaisuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen. Aikaisempaan tutkimustietoon perehtyminen oli riittävää, monipuolista ja ajan-kohtaista. Pohdin aina uuden tiedon merkitystä opinnäytetyöprosessini eteenpäin viemiseksi ja etsin alkuperäislähteen ennen kuin hyväksyin sen työhöni mukaan. Lisäksi pidin esillä kansiota, johon keräsin hankittua tietoa, kirjasin ylös ajatuksiani ja työni etenemisen mukaisia aikataulutuksia. Tietoihin oli näin tarvittaessa helppo palata uudelleen prosessin myöhemmissäkin vaiheissa.

Uuden tiedon pitää olla totuudenmukaista, avointa, johdonmukaista ja hyödyllistä. Kehittämishankkeen näkökulmat ja perustelut sekä epävarmuustekijät ja ristiriidat pitää pystyä analysoimaan. (Toikko & Rantanen 2009, 121–129.) Tutkimustulokset ovat julkisia ja keskustelun on oltava vapaata niin, että tieto täytyy pystyä altistamaan julkiselle kritiikille (Heikkinen ym. 2007, 196). Epäeettisyydestä on kysymys silloin, jos tutkija kaunistelee tuloksia ja jättää raportoimatta epäedulliset tulokset tai syyllistyy vilpin harjoittamiseen. Tulosten analysoinnissa pyritään mahdollisimman suureen objektiivisuuteen ja tulokset raportoidaan avoimesti ja rehellisesti. (Ojasalo ym. 2014, 49; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8–9; Vehkalahti 2014, 40–41.) Päädyin tutkimustulosten analyysivaiheessa yhdistämään vastausvaihtoja isommiksi pääluokiksi yksittäisten vastaajien yksityisyyden suojaamiseksi. Kehittämisosion kirjalliset sähköpostipalautteet käsittelin nimettömänä, jotta pienempiä työyksiköitä ei voitu tunnistaa vastauksista. Analysointivaiheen jälkeen esittelin keskeisimmät tutkimustulokseni opinnäytetyön ohjausryhmälle ja valitsimme yhdessä opinnäytetyön kehittämistehtävän. Lisäksi kävin henkilökohtaisesti läpi työni tulokset palveluasumisen ja laitoshoidon palveluesimiesten kanssa maaliskuisessa esimiesinfossa. Ohjeistin heitä samalla tulosten implementoinnista hoitohenkilöstönsä keskuuteen. Kehittämisosiossa esiin nousseet keskustelunaiheet raportoin huolellisesti ja seikkaperäisesti vastauksia muuttamatta tai vääristelemättä.

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tieteessä validiteetin ja reliabiliteetin avulla. On syytä pohtia, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä ilmiötä, mitä oli tarkoituskin mitata (validiteetti). Samoin on syytä tarkastella mittausten pysyvyyttä eli sitä, että tutkimusta toistettaessa päädyttäisiin samoihin tutkimustuloksiin (reliabiliteetti). (Heikkinen ym. 2007, 147; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–190.) Laadin opinnäytetyöni kyselylomakkeen (LIITE 2) aikaisemman teorian pohjalle erikseen tätä tutkimusta varten. Käytetty kieli oli riittävän yksiselitteistä, vastausvaihtoehdot eivät olleet liian johdattelevia eikä vastaamiseen mennyt liikaa aikaa. Vastaamisen selkeyttämiseksi liitin kyselylomakkeeseen selkeät vastaamishjeet ja jätin vastausvaihtoehdoista pois neutraalin luokan. Näin sain paremmin vastaajien mielipiteet esiin. Esitestaus lisäsi tutkimuksen luotettavuutta ja tutkimustulokset vastasivat hyvin opinnäytetyön tutkimusongelmiin.

Luotettavuuden pohdinnassa on tärkeä arvioida myös sitä, onko vastaajien kokonaismäärä riittävä tilastollisen merkitsevyyden saamiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 63). Tässä yhdeksi oleelliseksi osatekijäksi nousee vastaajien vastausaktiivisuus. Kauhasen (2016, 60) mukaan vastausprosentin tavoitetaso pitäisi olla yli 70 prosenttia ja alle 40 prosentin vastausaktiivisuudessa ei voi tehdä tuloksista luotettavia johtopäätöksiä. Asiasta on kuitenkin olemassa eri lähteiden mukaan erilaisia mielipiteitä. Luotettavuuden lisäämiseksi käytin tutkimuksessa kokonaisotantaa ja jatkoin kyselylomakkeen vastausaikaa kahteen kertaan. Vastausprosentiksi muodostui 74,4 prosenttia, mikä mahdollisti osaltaan tulosten yleistettävyyden perusjoukossa. Pohdittavaksi jää, miksi kysely oli avattu huomattavasti useammin kuin vastausten lopullinen lukumäärä. Yksi selittävä tekijä saattaa olla tutkimuksen ajankohdan sijoittuminen joulun aikaan, jolloin työyksiköissä on vähemmän henkilöstöä työvuoroissa ja juhlapyhät sotkevat aikatauluja. Hoitotyön toiminnan luonne, jatkuvien keskeytyksien osalta, voi olla selittämässä tätä ilmiötä. Pohdin lisäksi vastaamattomuuden syitä suhteessa taustamuuttujiin, mutta en löytänyt niistä ilmiötä selittävää tekijää.

Kehittämistulosten kannalta käyttökelpoisuus tarkoittaa ennen kaikkea kehittämisprosessin seurauksena syntyneiden tulosten luotettavuutta. Puhutaan käyttöarvosta eli siitä onko tieto totta ja siten käyttökelpoista ja hyödynnettävää hoitotyön käytännön kehittämisessä ja johtamisessa. (Toikko & Rantanen 2009, 121–129.) Opinnäytetyöprosessin aikana esiin nousseita tutkimustietoja voidaan hyödyntää organisaation sisällä työaika-autonomiasa kehitettäessä ja käyttöön otettaessa. Kehittämistyön seurauksena syntynyt ohjeistus työaika-autonomian pelisäännöistä vastasi tilaajaorganisaation tarpeeseen. Yhteistyö palveluesimiesten kanssa toi riittävästi informaatiota aiheesta ja henkilöstön mielipide tuli kuulluksi. Viime kädessä opinnäytetyön tulosten hyödynnettävyys on kuitenkin aina tutkimuksen tilanteen tahon arvioitavissa ja näin ollen tulosten merkityksellisyys ilmenee vasta ajan saatossa.

## 7.4 Oman ammatillisen kasvun pohdinta

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon osaamiskartta pitää sisällään sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämisosaamisen, jonka tavoitteiden mukaisesti opiskelija osaa arvioida tietoa kriittisesti, hahmottaa kokonaisuuksia ja luoda uutta tietoa käytännön kehittämiseksi. Hän hallitsee tutkimus- ja kehitystoiminnan menetelmiä ja osaa muun muassa itsenäisesti toteuttaa alaa kehittäviä hankkeita. Johtamisosaaminen pitää sisällään sen, että opiskelija osaa edistää työn vaikuttavuutta näyttöön perustuvalla toiminnalla sekä johtaa työyhteisön kehittymistä tavoitteelliseksi ja tulevaisuuteen suuntautuvaksi yhteisöksi. Tutkintoon kuuluvan opinnäytetyön tavoitteena on antaa opiskelijalle valmiuksia kehittää ja osoittaa kykyä soveltaa tutkimustietoja ja käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisuun sekä itsenäiseen vaativaan asiantuntijatyöhön. (Centria-ammattikorkeakoulu 2019.)

Työaika-autonomian kehittäminen yhtenä henkilöstöhallinnon keinona työhyvinvoinnin tukemiseksi valikoitui aiheeksi oman kiinnostukseni sekä työelämän tarpeen perusteella. Tieto ja luottamus omaan kykyihin lisääntyivät todella paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Prosessi vaati minulta oma-aloitteisuutta, itsenäisen työskentelyn taitoa sekä ajankäytön hallintaa. Luotettavan tutkimustiedon hankkiminen ja arviointi oli merkittävässä osassa. Koska tein kyselylomakkeen erikseen tätä tutkimusta varten, minun oli suhtauduttava aikaisempaan teoriaan todella kriittisesti. Vieraskielisten lähteiden käyttäminen oli välillä haasteellista puutteellisen kielitaitoni takia, mutta tietojenhaku- ja käsittelytaidot vieraalla kielellä kehittyivät huomattavasti prosessin aikana. Kyselytutkimuksen suorittaminen Webropol®-ohjelmiston avulla sekä aineiston analysointi ja esittäminen, antoivat minulle tutkimuksen toteuttamisen ja tiedonkäsittelyn taitoja tulevaisuuden esimiestyötä varten.

Toimintatutkimuksessa ei voida etukäteen kirjoittaa täsmällistä tutkimussuunnitelmaa, vaan tutkija oppii koko prosessin ajan tutkimuskohteestaan ja tutkimusmenetelmistään. Tällöin ohjaajan tärkein tehtävä on huolehtia siitä, että tutkimus vastaa sille asetettuihin vaatimuksiin. (Heikkinen ym. 2007, 86-87, 134.) Yhteistyön tekeminen ohjausryhmän kanssa sujui koko prosessin ajan erittäin hyvin ja sain ohjauksesta arvokkaita neuvoja sekä kannustusta opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa. Työelämän kehittämisen valmiuteni lisääntyivät todella paljon. Oli erityisen hienoa huomata viimeisessä johtoryhmän kokouksessa, että yhteistyö palveluesimiesten kanssa oli parantunut huomattavasti esimiesinfon tapaamisesta ja minua kuunneltiin. Lisäksi palveluesimiehet keskustelivat vilkkaasti keskenään työaika-autonomian nykykäytänteistä ja uusien yksiköiden esimiehet hakivat tukea ”konkareiden” kokemuksista. Tämä oli erittäin voimaannuttava kokemus ja yhteistyö opetti minulle paljon vuorovaikutus-, ryhmätyöskentely- ja projektinjohtamisen taitoja.

## 7.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöstä nousseet johtopäätökset ovat seuraavat:

- 1) Työaika-autonomia toimii hyvin ja sillä on myönteisiä vaikutuksia hoitohenkilöstön työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Siten opinnäytetyön pidemmän aikavälin tarkoitus, eli autonomisen työvuorosuunnittelun laajentaminen organisaation sisällä, on perusteltua ja ajankohtaista.
- 2) Toimivat pelisäännöt ovat kaiken toiminnan perustana ja kaikkien osapuolten on sitouduttava niiden noudattamiseen. Tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen on huomioitava ja pelisääntöjä on kyettävä muuttamaan tarvittaessa.
- 3) Autonominen työvuorosuunnittelu lisää työyhteisön keskustelua ja vaikuttaa siten yhteisöllisyyden kehittymiseen. Uuden toimintamallin käyttöönotto vaatii kaikkien tahojen osallistumisen ja sitoutumisen toiminnan kehittämiseen. Vastuun kantamisen tasapuoliseen toteutumiseen, henkilöstön riittävään koulutukseen ja vuorovaikutuksellisuuteen tulisikin kiinnittää erityishuomiota etenkin työvuorosuunnittelun alkuaikoina.

Opinnäytetyön pohjalta nousseet jatkotutkimushaasteet ovat:

- 1) Hoitohenkilöstön kokemukset työaika-autonomian vaikutuksesta työhyvinvointiin työvuorosuunnittelumuodon laajemman käyttökokemuksen jälkeen 3–4 vuoden kuluttua
- 2) Vastuun tasapuolinen jakautuminen työyksikössä
- 3) Yhteisöllisen vuorovaikutuksen kehittäminen
- 4) Esimiehen rooli implementoinnissa ja/tai muutostilanteissa

## LÄHTEET

Aura, O. & Ahonen, G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Talentum Pro.

Bailyn, L., Collins, R. & Song, Y. 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management* 15(1), 72–77. Saatavissa: <http://web.mit.edu/workplace-center/docs/jnl.pdf>. Viitattu 18.1.2019.

Bluett, L. 2008. Self-scheduling: Facilitate, don't control. *Nursing Management* 39(6), 12–14, 54. Saatavissa: [https://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2008/06000/Self\\_scheduling\\_Facilitate\\_don\\_t\\_control.3.aspx](https://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2008/06000/Self_scheduling_Facilitate_don_t_control.3.aspx). Viitattu 21.1.2019.

Centria-ammattikorkeakoulu. 2019. Tutkinnon ydinosamisalueet. Aikuiskoulutus (Ylempään AMK-tutkintoon johtava). Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Opetussuunnitelma 2019-2020. Saatavissa: [https://soleops.cou.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj\\_id=2004040&ryhmtyypp=3&lukuvuosi=2228232&stack=push](https://soleops.cou.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=2004040&ryhmtyypp=3&lukuvuosi=2228232&stack=push). Viitattu 5.2.2019.

Hakola, T. 2010. Työvuorosuunnittelun mahdollisuudet. Teoksessa Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heikkilä, E-L. 2018. Soiten henkilöstöjohtajan henkilökohtainen tiedoksianto, keskustelu. 31.10.2018.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). 2007. Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2., tark. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Hintsala, A. 2005. Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä. Nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevyydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0068-9/urn\\_isbn\\_951-27-0068-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0068-9/urn_isbn_951-27-0068-9.pdf). Viitattu 18.10.2018.

Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilökunnan kokemana. Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141426/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141426.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141426/urn_nbn_fi_uef-20141426.pdf). Viitattu 18.1.2019.

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130549/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130549.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130549/urn_nbn_fi_uef-20130549.pdf). Viitattu 26.10.2018.

Jussila, A.-L., Heikkilä, H. & Sandelin, P. 2017. Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen kolmivuorotyötä tekevässä päivystävässä röntgenyksikössä. *Klininen radiografiatiede* 14(1), 4–10. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152065/Jussila\\_Autonomiseen%20tyovuorosuunnitteluun%20siirtyminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152065/Jussila_Autonomiseen%20tyovuorosuunnitteluun%20siirtyminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 22.1.2019.

Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. Itä-Suomen yliopisto, Lääketieteen laitos. Opinnäytetutkielma. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130104/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130104.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130104/urn_nbn_fi_uef-20130104.pdf). Viitattu 23.1.2019.

- Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu osastolla. Teoksessa Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä – Kehittämishjelman laatiminen. Helsinki: Kauppakamari.
- Koning, C. 2014. Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review. *Nursing Management* 21(6), 24–28. Saatavissa: <https://www.deepdyve.com/lp/royal-college-of-nursing-rcn/does-self-scheduling-increase-nurses-job-satisfaction-an-integrative-gdG9WY0PIV>. Viitattu 21.1.2019.
- Kunta-alan eläkepoistumaennuste 2012-2030. Keva. Saatavissa: <https://slideplayer.fi/slide/2667469/>. Viitattu 1.2.2019.
- Laine, M. & Kokkinen L. 2013. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Julkaisussa Kauppinen, T., Mattila-Hollappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>. Viitattu 18.2.2019.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.). Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki: Tammi.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista. 28.12.2012/980. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu 19.10.2018.
- Laurila, M. 2017. ”Me ollaan kaikki samassa veneessä ja soudetaan yhdessä samaan suuntaan”. Esi- miesten ja henkilöstön käsityksiä hyvästä muutosjohtajuudesta. Vaasan yliopisto, Kauppatieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. Saatavissa: [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-772-9.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-772-9.pdf). Viitattu 1.4.2019.
- Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosuunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Tampereen yliopisto, Hallintotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83761/gradu06057.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.1.2019.
- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Kirjapaja.

Peters, V., De Rijk, A. & Boumans, N. 2009. Nurses' satisfaction with shiftwork and associations with work, home and health characteristics: a survey in the Netherlands. *JAN: Journal of Advanced Nursing* 65(12), 2689–2700. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05123.x>. Viitattu 22.1.2019.

Puttonen, Hasu & Pahkin. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa: [http://www.tyoelama2020.fi/files/1353/TTL\\_Tyohyvinvointi\\_paremmaksi\\_kannet\\_22062016.pdf](http://www.tyoelama2020.fi/files/1353/TTL_Tyohyvinvointi_paremmaksi_kannet_22062016.pdf). Viitattu 28.1.2019.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat: Viisi vaikuttavaa askelta. 2., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Rehunen, A., Reissell, E., Honkatukia, J., Tiitu, M. & Pekurinen, M. 2016. Sosiaali- ja terveystalouden tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 41/2016. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79724/Sosiaali-%20ja%20terveyspalvelujen%20tarpeen%2c%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20ja%20tuottamisen%20alueelliset%20muutokset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 7.2.2019.

Russell, E., Hawkins J. & Arnold, K. 2012. Guidelines for Successful Self-scheduling on Nursing Units. *The Journal of Nursing Administration* 42(9), 408–409. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/230741691\\_Guidelines\\_for\\_Successful\\_Self-scheduling\\_on\\_Nursing\\_Units](https://www.researchgate.net/publication/230741691_Guidelines_for_Successful_Self-scheduling_on_Nursing_Units). Viitattu 21.1.2019.

Rönnerberg, E. & Larsson, T. 2010. Automating the self-scheduling process of nurses in Swedish healthcare: A pilot study. *Health Care Management Science* 13(1), 35–53. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/43199738\\_Automating\\_the\\_self-scheduling\\_process\\_of\\_nurses\\_in\\_Swedish\\_healthcare\\_A\\_pilot\\_study](https://www.researchgate.net/publication/43199738_Automating_the_self-scheduling_process_of_nurses_in_Swedish_healthcare_A_pilot_study). Viitattu 22.1.2019.

Soite. 2017a. Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon kriteerit 1.2.2017 alkaen. Saatavissa: [https://www.soite.fi/sivu/media/Tehostetun\\_palveluasumisen\\_ja\\_laitoshoidon\\_kriteerit.pdf/format-pdf](https://www.soite.fi/sivu/media/Tehostetun_palveluasumisen_ja_laitoshoidon_kriteerit.pdf/format-pdf). Viitattu 6.2.2019.

Soite. 2017b. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2018-2020. Saatavissa: [https://www.soite.fi/media/valtuusto\\_netdiversio\\_Toiminta\\_ja\\_taloussuunnitelma\\_2018\\_2020\\_Soite.pdf/format-pdf](https://www.soite.fi/media/valtuusto_netdiversio_Toiminta_ja_taloussuunnitelma_2018_2020_Soite.pdf/format-pdf). Viitattu 13.1.2019.

Soite. 2019a. Kotihoidon kriteerit 1.1.2019 alkaen. Saatavissa: [https://www.soite.fi/media/Soite\\_kotihoidon\\_kriteerit\\_01012019alkaen.pdf/format-pdf](https://www.soite.fi/media/Soite_kotihoidon_kriteerit_01012019alkaen.pdf/format-pdf). Viitattu 6.2.2019.

Soite. 2019b. Tietoa Soitesta. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.soite.fi/soite>. Viitattu 1.2.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:13. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72777/Jul201113.pdf>. Viitattu 18.2.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Kuntainfo. Ikäihmisten palveluiden järjestäminen kunnissa. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Saatavissa:

[https://stm.fi/documents/1271139/6798224/Kuntainfo\\_2\\_2018\\_Ik%C3%A4ihmisten+palvelujen+j%C3%A4rjest%C3%A4minen+kunnissa.pdf/44a025cf-130c-409b-8d57-769e93fc3e73/Kuntainfo\\_2\\_2018\\_Ik%C3%A4ihmisten+palvelujen+j%C3%A4rjest%C3%A4minen+kunnissa.pdf.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/6798224/Kuntainfo_2_2018_Ik%C3%A4ihmisten+palvelujen+j%C3%A4rjest%C3%A4minen+kunnissa.pdf/44a025cf-130c-409b-8d57-769e93fc3e73/Kuntainfo_2_2018_Ik%C3%A4ihmisten+palvelujen+j%C3%A4rjest%C3%A4minen+kunnissa.pdf.pdf). Viitattu 26.2.2019.

Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. UNIpress.

Tehy. 2019. Jaksotyöaika. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyoaika/jaksotyoaika>. Viitattu 31.1.2019.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere: University Press.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Viitattu 5.2.2019.

Työaikalaki. 9.8.1996/605. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>. Viitattu 18.10.2018.

Työelämän kehittämissstrategia vuoteen 2020. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Saatavissa: [http://www.tyoelama2020.fi/files/35/tyoelaman\\_kehittamisstrategia\\_final.pdf](http://www.tyoelama2020.fi/files/35/tyoelaman_kehittamisstrategia_final.pdf). Viitattu 19.10.2018.

Työolobarometri 2016. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 34/2017. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80549/TEMrap\\_34\\_2017\\_verkkojulkaisu.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80549/TEMrap_34_2017_verkkojulkaisu.pdf). Viitattu 25.2.2019.

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Viitattu 4.10.2018.

Työterveyslaitos. 2017. Työaika. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/>. Viitattu 12.9.2018.

Työterveyslaitos. 2018. Vuorotyö. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyö/>. Viitattu 12.9.2018.

Työterveyslaitos. 2019. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>. Viitattu 31.1.2019.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 31.1.2019.

Valli, R. (toim.). 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.



KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA  
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös  
Johtajaylihoitaja

20.11.2018

33 §

**ASIA**

Tutkimuslupa Törmänen Pirkko-Liisa. Työaika-autonomia  
henkilöstön työhyvinvoinnin tukena.

**PÄÄTÖS**

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

**PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ**

  
Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä  
Johtajaylihoitaja

## **Henkilöstökysely autonomisesta työvuorosuunnittelusta**

Suoritan Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Opintoihini kuuluvan opinnäytetyön suuntaan Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueen palvelu- ja laitosasumisen sekä kotihoidon palvelualueen suomenkieliselle hoitohenkilöstölle. Opinnäytetyöni aine on ”Työaika-autonomia hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin tukena”. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun toimivuutta ja merkitystä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Soiten hoidon- ja hoivan -toimialueella. Opinnäytetyön ensisijaisena tavoitteena on kehittää tutkimustulosten avulla työaika-autonomian nykykäytänteitä tukemaan entistä enemmän hoitohenkilöstön työhyvinvointia. Pidemmän aikavälin tavoitteena on laajentaa työaika-autonomiia organisaation sisällä.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Henkilöllisyytenne ei tule ilmi missään vaiheessa, koska vastaukset käsitellään anonymieinä eikä henkilötietoja kysytä. Tulen käsittelemään kaiken saamani aineiston ehdottoman luottamuksellisesti ja vastaukset tulevat vain minun käyttöni.

Opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluvat Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualuejohtaja, yksi tehostetun palveluasumisen palveluesimies, vastualuejohtaja Kokkolasta ja toinen maakunnasta sekä henkilöstön edustaja, pääluottamusmies, lähihoitaja tutkimukseen vastanneesta kohdeyksiköstä. Lisäksi ohjausryhmään kuului Centria-ammattikorkeakoulun ohjaava opettaja.

Lisätiedot tarvittaessa joko puhelimitse numerosta +358 45 xxx xxxx tai sähköpostilla

[pirkko-liisa.tormanen@centria.fi](mailto:pirkko-liisa.tormanen@centria.fi)

**Ole ystävällinen ja kerro mielipiteesi siitä, kuinka autonominen työvuorosuunnittelu mielestäsi toteutuu työyksikössäsi.**

#### Taustatiedot

##### 1. Ikä

- Alle 25-vuotias
- 25-34 -vuotias
- 35-44 -vuotias
- 45-54 -vuotias
- Yli 55-vuotias

##### 2. Peruskoulutus

- perusaste
- toisen asteen koulutus: ammattioppilaitos, lukio, aikuiskoulutuskeskus, kansanopisto
- alempi korkeakouluaste
- ylempi korkeakouluaste
- jokin muu, mikä?

##### 3. Työyksikkö

- Halsua / Kotihoito
- Honkaharju / Toivontupa
- Honkaharju / Vaiho
- Kokkola / Eteläinen kotihoito
- Kokkola / Läntinen kotihoito
- Kokkola / Pohjoinen kotihoito
- Kuusikumpu
- Lepola
- Leporanta

##### 4. Työsuhteen kesto

- Alle 5 vuotta
- 5-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- Yli 20 vuotta

##### 5. Kauanko autonominen työvuorosuunnittelu on ollut työyksikössäsi käytössä?

- Alle 1 vuoden
- 1-2 vuotta
- 3-5 vuotta
- Yli 5 vuotta

**Seuraavassa esitetään joitakin väittämiä. Valitse lähinnä omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto ruksaamalla se. Tarkista, että vastaat jokaiseen kysymykseen.**

6. Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuorosuunnittelun tueksi
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
7. Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
8. Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
9. Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnitellessa
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
10. Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
11. Työaika-autonomiia käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
12. Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä

13. Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
14. Perustehtävä kärsii, koska työvuorosuunnitteluun menee suhteettoman kauan aikaa
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
15. Työyksikössäni suunnitellaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
16. Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnittelussa esiin nousseista ongelma-kohtista
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
17. Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen kootessaan työvuorosuunnitelmaa yhteen
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
18. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-autonomian myötä
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
19. Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä
20. Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin
- O täysin samaa mieltä
  - O jokseenkin samaa mieltä
  - O jokseenkin eri mieltä
  - O täysin eri mieltä

21. Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
22. Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
23. Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
24. Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
25. Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
26. Pystyn antamaan asiakkaileni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä
27. En haluaisi luopua työaika-autonomiasta
- täysin samaa mieltä
  - jokseenkin samaa mieltä
  - jokseenkin eri mieltä
  - täysin eri mieltä

## TAULUKKO 2. Työaika-autonomiaa ja työhyvinvointia käsittelevät keskeisimmät tutkimukset

Tekijä (t), vuosiluku, työn nimi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite
	Aineisto / otos
	Tutkimustyyppi ja tutkimusasetelma
	Keskeiset tulokset
Bailyn, Collins & Song 2007  Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties.  Yhdysvallat	Kuvata itsenäisen työvuorosuunnittelun implementointia työyhteisöön. Arvioida itsenäisen työvuorosuunnittelun tarjoamia mahdollisuuksia ja vaikeuksia.
	Neljä kyselyä vuoden aikana hoitohenkilökunnalle (N=70). Esimies piti kirjaa poissaoloista, vuoronvaihtopyynnöistä ja käyttämästään ajasta työvuorosuunnitteluun sekä mittasi oman ärtymyksensä määrää, mikä aiheutui työvuorosuunnittelusta.
	Kvantitatiivinen tutkimus. Tieteellinen artikkeli.
	Ajanhallinta ja potilaiden hoito paranivat. Vuoronvaihdot vähenivät, sairauspoissaolot pysyivät samanlaisina. Pelisääntöjä ei noudatettu. Esimiehen käyttämä aika työvuorosuunnitteluun väheni. Ärtymys pysyi vakaana.
Bluett 2008  Self-scheduling: Facilitate, don't control. Nursing Management.  Yhdysvallat	Kuvata itsenäisen työvuorosuunnittelun etuja työyhteisölle. Ohjeistaa käyttöön-otossa.
	-
	Asiantuntija lausunto. Tieteellinen artikkeli.
	Itsenäinen työvuorosuunnitteluhanke etenee vaiheittain: arviointi, suunnittelu, toteutus ja seuranta.
Hintsala 2005  Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä. Nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä.  Suomi	Tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan rekrytointia, koulutusta ja tutkimustyötä varten hakemalla vastausta siihen, millaiseksi hoitajat arvioivat autonomian hoitotyössä. Selvittää hoitajien ammatin vaihtamisen harkintaan johtaneita syitä.
	Kyselytutkimus sairaanhoitajaliiton rekisterissä oleville nais- ja miesjäsenille, ositettu otanta (N=715).
	Akateeminen väitöskirja.
	Työn autonomia, vaikutusmahdollisuudet, johdon ja työyhteisön arvostus, tukea antava suhtautuminen työntekijöihin sekä jatkuva palaute vaikuttavat henkilöstön työtyytyväisyyteen ja -hyvinvointiin. Nämä keinot myös lisäävät medlemminpuoleista luottamusta.

(jatkuu)

## TAULUKKO 2. (jatkuu).

<p>Hyvönen 2014</p> <p>Työaika-autonomia sairaala- henkilökunnan kokemana.</p> <p>Suomi</p>	<p>Tarkastella sairaalahenkilöstön kokemuksia autonomiasta ennen ja jälkeen -asetelmalla. Tarkastella, onko autonomialla vaikutuksia työntekijöiden työvuoro- suunnittelun toimivuuteen, hyvinvointiin, työn ja muun elämän yhteensovittamiseen, työilmapiiriin tai yhteisöllisyyteen.</p> <p>Kyselytutkimus sairaalaorganisaatiossa työaika-autonomiahankkeeseen osallistuneiden pilottiyksiköiden työntekijöiltä (N=135).</p> <p>Kvalitatiivinen tutkimus. Pro gradu –tutkielma.</p> <p>Autonomia koettiin haasteena yhteistoiminnalle. Pelisääntöjen laatiminen, noudattaminen ja niihin sitoutuminen koettiin tärkeäksi. Toiveiden koettiin toteutuvan huomattavasti ja työvuoroista valittaminen oli jatkuvaa. Myönteisiä vaikutuksia olivat työn ja muun elämän yhteensovittamisen onnistuminen, voimaantuminen ja työnvuorojen kuormittavuuden väheneminen.</p>
<p>Immonen 2013</p> <p>Hoitotyöntekijöiden kokemuk- sia työaika-autonomian toteu- tumisesta ja merkityksestä työ- hyvinvointiin ja yhteisöllisyy- teen.</p> <p>Suomi</p>	<p>Kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta, sitä edistävästä ja estävästä tekijöistä työyhteisössä. Kuvata työaika-autonomian merkitystä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen.</p> <p>Kahden organisaation hoitotyöntekijät (N=12) Sairaanhoidajia (N=5) Perus- ja lähihoitajia (N=7). Aineisto kerättiin teemahaastattelulla ja analysoitiin induktiivisen sisältöanalyysin keinoin.</p> <p>Kvalitatiivinen tutkimus. Pro gradu –tutkielma.</p> <p>Työaika-autonomian toteutuminen vaatii työntekijältä, esimieheltä ja työyhteisöltä kehitysoikeutta, sitoutuneisuutta, osallistuvaa ja innostavaa otetta työyhteisön kehittämiseen. Positiivinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyden kehittämiseen. Voidaan huomioida oma jaksaminen sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen</p>
<p>Jussila, Heikkilä &amp; Sandelin 2017</p> <p>Autonomiseen työvuorosuun- nitteluun siirtyminen kolmi- vuorotyötä tekevässä päivystä- vässä röntgenyksikössä.</p> <p>Suomi</p>	<p>Kuvata päivystävän röntgenyksikön röntgenhoitajien suhtautumista työvuoro- suunnitteluun ennen autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtymistä. Koke- muksia siihen siirtymisen jälkeen kolmivuorotyötä tekevässä röntgenyksikössä.</p> <p>Ensimmäinen kysely yliopistollisen sairaalan päivystysröntgenin röntgenhoita- jille (N=24). Toinen kysely samoille röntgenhoitajille (N=29).</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineistolähtöinen sisältöanalyysi.</p> <p>Hyvät työaikatulkaisut tukevat henkilöstön jaksamista ja terveyttä. Oma työn- hallinta muuttuu ja opitaan huomioimaan koko työyhteisön toimintaa parem- min. Työmotivaatio kasvaa, työhön sitoudutaan ja tehdään virheettömämmin. Toiminnan kannalta on järkevää jakaa vastuuta esimieheltä työntekijöille. Keino edistää henkilöstön rekrytointia. Saadaan varmistettua osaavia röntgen- hoitajia jokaiseen työvuoroon.</p>

(jatkuu)



## TAULUKKO 2. (jatkuu).

<p>Jääskeläinen</p> <p>2013</p> <p>Työvuorosunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa.</p> <p>Suomi</p>	<p>Tutkia työvuorosunnitteluun käytettävää työaikaa ja työvuorosunnittelun käytännön toteutusta työaika-autonomiassa sekä työaika-autonomian vahvuuksia ja heikkouksia. Verrata ergonomisten työaikojen toteutumista ennen ja jälkeen työaika-autonomian käyttöönoton.</p> <p>Kuopion yliopistollisen sairaalan neljän osaston hoitajat (N=86) sekä osastonhoitajat ja muut työvuorosunnittelusta vastaavat hoitajat (N=7). Lisäksi tarkasteltiin 80 työvuorotaulukkoa. Aineisto kerättiin kahdella sähköisellä kyselylomakkeella.</p> <p>Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus. Opinnäytetutkielma.</p> <p>Työaika-autonomiassa työvuorosunnitteluun kuluu enemmän aikaa. Se parantaa vaikutusmahdollisuutta työhön, työaikoihin, työssä jaksamiseen sekä työn, perhe- ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työaika-autonomiassa pitää kiinnittää huomiota yhteisöllisyyden paranemiseen. Ergonomisessa työvuorosunnittelussa ei muutosta tapahtunut työaika-autonomian aikana.</p>
<p>Koning</p> <p>2014</p> <p>Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review.</p> <p>Kanada</p>	<p>Tutkia sairaanhoitajien käsityksiä työtyytyväisyydestä ja itsenäisen työvuorosunnittelun vaikutusta siihen.</p> <p>9 artikkelia, jotka sisälsivät käsitteet: sairaanhoitaja, työtyytyväisyys ja työaika-autonomia.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus.</p> <p>Joustava työvuorosunnittelu luo hyötyä, mahdollisuuksia ja potentiaalia sekä hoitajille että organisaatioille. Työtyytyväisyys ja viihtyvyys töissä lisääntyy, poissaolot vähenevät.</p>
<p>Liski</p> <p>2012</p> <p>Autonominen työvuorosunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa.</p> <p>Suomi</p>	<p>Selvittää autonomisen työvuorosunnittelun yksilöllisiä piirteitä Kaupin sairaalan osastoilla. Selvittää mahdollisia yhteyksiä autonomisen työvuorosunnittelun ja työhyvinvoinnin välillä.</p> <p>Tampereen Kaupin sairaalan hoitohenkilökunta (N=113).</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus. Pro gradu –tutkielma.</p> <p>Yhteys työn hallinnan kokemuksen, työhyvinvoinnin kokemukseen sekä yhteys työn hallinnan kokemuksen ja autonomisen työvuorosunnittelun kokemuksen välillä. Autonominen työvuorosunnittelu voi vaikuttaa osana työn hallintaa työhyvinvoinnin kokemukseen.</p>

(jatkuu)

TAULUKKO 2. (jatkuu).

Peters, De Rijk & Boumans 2009 Nurses' satisfaction with shift-work and associations with work, home and health characteristics: a survey in the Netherlands. Hollanti	Tutkia epäsäännöllisten työaikojen merkitystä työn ja perheen sekä terveyden kannalta.
	Vuorotyötä tekeville hoitajille suunnattu työhyvinvointitutkimus kolmessa hollantilaisessa vanhainkodissa ja yhdessä hoitokodissa (N=144).
	Kvantitatiivinen kyselytutkimus.
	Työntekijät, jotka kokivat saavansa enemmän sosiaalista tukea ja itsenäisyyttä työssään, olivat tyytyväisempiä työaikaansa. Matalimmat työn vaatimukset olivat yhteydessä työtyytyväisyyteen.
Russell, Hawkins & Arnold 2012 Guidelines for Successful Self-scheduling on Nursing Units. Kanada	Ohjeistaa onnistuneeseen työaika-autonomiaan hoitajien keskuudessa.
	-
	Asiantuntija lausunto. Tieteellinen artikkeli. Itsenäinen työvuorosunnittelu parantaa työ- ja yksityiselämän tasapainoa. Itsenäinen työvuorosunnittelu parantaa työhyvinvointia, lisää tuottavuutta ja tehokkuutta, sitouttaa henkilökuntaa ja parantaa hoidon laatua.
Rönneberg & Larsson 2010 Automating the self-scheduling process of nurses in Swedish healthcare: A pilot study. Ruotsi	Selvittää, onko mahdollista luoda optimaalinen sähköinen työkalu autonomiseen työvuorosunnitteluun.
	Ruotsalaisen hoitotyön osaston sairaanhoitajat ja ”lähihoitajat”. Kolme kahdeksan viikon työjaksoa, joiden aikana hoitajat ehdottivat työvuorojaan (N=31 / sh 17, lh 14).
	Toiminnallinen tutkimus. Pilottihanke.
	Hoitajat eivät olleet kovin halukkaita kokeilemaan uutta työkalua työvuorosunnittelussa. Sairaanhoitajat saatiin paremmin sijoitettua työvuoroihin. Oikeudenmukaisuuden merkitys korostui.

TAULUKKO 3. Tutkimuskysymysten ja taustamuuttujien ristiinanalysointi

	<b>Tutkimuskysymysten täysin/jokseenkin samaa/eri mieltä suhde ikään</b>	<b>Alle 35 vuotta samaa mieltä</b>	<b>Alle 35 vuotta eri mieltä</b>	<b>35-54 vuotta samaa mieltä</b>	<b>35-54 vuotta eri mieltä</b>	<b>55 vuotta tai yli samaa mieltä</b>	<b>55 vuotta tai yli eri mieltä</b>
6	Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuorosuunnittelun tueksi.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=47 (92,2%)	n=4 (7,8%)	n=16 (88,9%)	n=2 (11,1%)
7	Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat.	n=27 (90,0%)	n=3 (10,0%)	n=38 (74,5%)	n=13 (25,5%)	n=15 (83,3%)	n=3 (16,7%)
8	Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=45 (88,2%)	n=6 (11,8%)	n=18 (100,0%)	n=0 (0,0%)
9	Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnittellessa.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=50 (98,0%)	n=1 (2,0%)	n=18 (100,0%)	n=0 (0,0%)
10	Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista.	n=17 (56,7%)	n=13 (43,3%)	n=35 (68,6%)	n=16 (31,4%)	n=12 (66,7%)	n=6 (33,3%)
11	Työaika-autonomiia käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti.	n=28 (93,3%)	n=2 (6,7%)	n=37 (72,5%)	n=14 (27,5%)	n=14 (77,8%)	n=4 (22,2%)
12	Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta.	n=21 (70,0%)	n=9 (30,0%)	n=33 (64,7%)	n=18 (35,3%)	n=16 (88,9%)	n=2 (11,1%)
13	Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa.	n=20 (66,7%)	n=10 (33,3%)	n=38 (74,5%)	n=13 (25,5%)	n=16 (88,9%)	n=2 (11,1%)
14	Perustehtävä kärsii koska työvuorosuunnitteluun menee suhteettoman kauan aikaa.	n=4 (13,3%)	n=26 (86,7%)	n=8 (15,7%)	n=43 (84,3%)	n=6 (33,3%)	n=12 (66,7%)
15	Työyksikössäni suunnittelaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla.	n=19 (63,3%)	n=11 (36,7%)	n=34 (66,7%)	n=17 (33,3%)	n=13 (72,2%)	n=5 (27,8%)
16	Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnittelussa esiin nousseista ongelmakohdista.	n=27 (90,0%)	n=3 (10,0%)	n=39 (76,5%)	n=12 (23,5%)	n=13 (72,2%)	n=5 (27,8%)
17	Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen kootessaan työvuorosuunnitelmaa yhteen.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=45 (88,2%)	n=6 (11,8%)	n=17 (94,4%)	n=1 (5,6%)
18	Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-autonomian myötä.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=46 (90,2%)	n=5 (9,8%)	n=15 (83,3%)	n=3 (16,7%)
19	Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla.	n=30 (100,0%)	n=0 (0,0%)	n=43 (84,3%)	n=8 (15,7%)	n=15 (83,3%)	n=3 (16,7%)
20	Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin.	n=15 (50,0%)	n=15 (50,0%)	n=28 (54,9%)	n=23 (45,1%)	n=8 (44,4%)	n=10 (55,6%)
21	Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen.	n=29 (96,7%)	n=1 (3,3%)	n=44 (86,3%)	n=7 (13,7%)	n=17 (94,4%)	n=1 (5,6%)
22	Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani.	n=28 (93,3%)	n=2 (6,7%)	n=43 (84,3%)	n=8 (15,7%)	n=16 (88,9%)	n=2 (11,1%)
23	Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä.	n=20 (66,7%)	n=10 (33,3%)	n=26 (51,0%)	n=25 (49,0%)	n=12 (66,7%)	n=6 (33,3%)
24	Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä.	n=19 (63,3%)	n=11 (36,7%)	n=23 (45,1%)	n=28 (54,9%)	n=7 (38,9%)	n=11 (61,1%)
25	Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta.	n=20 (66,7%)	n=10 (33,3%)	n=33 (64,7%)	n=18 (35,3%)	n=11 (61,1%)	n=7 (38,9%)
26	Pystyn antamaan asiakkailleni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa.	n=25 (83,3%)	n=5 (16,7%)	n=26 (51,0%)	n=25 (49,0%)	n=11 (61,1%)	n=7 (38,9%)
27	En haluaisi luopua työaika-autonomiasta.	n=30 (100,0%)	n=0 (0,0%)	n=42 (82,4%)	n=9 (17,6%)	n=16 (88,9%)	n=2 (11,1%)

(jatkuu)

TAULUKKO 3. (jatkuu).

	<b>Tutkimuskysymysten täysin/jokseenkin samaa/eri mieltä suhde peruskoulutukseen</b>	<b>Sairaanhoidtaja samaa mieltä</b>	<b>Sairaanhoidtaja eri mieltä</b>	<b>Perus-/lähihoidtaja samaa mieltä</b>	<b>Perus-/lähihoidtaja eri mieltä</b>
6	Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuoro-suunnittelun tueksi.	n=14 (82,4%)	n=3 (17,6%)	n=78 (95,1%)	n=4 (4,9%)
7	Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat.	n=11 (64,7%)	n=6 (35,3%)	n=69 (84,1%)	n=13 (15,9%)
8	Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa.	n=14 (82,4%)	n=3 (17,6%)	n=78 (95,1%)	n=4 (4,9%)
9	Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnitellessa.	n=17 (100,0%)	n=0 (0,0%)	n=80 (97,6%)	n=2 (2,4%)
10	Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista.	n=8 (47,1%)	n=9 (52,9%)	n=56 (68,3%)	n=26 (31,7%)
11	Työaika-autonomiia käyttöönottaessa kaikki saivat kehittää toi-mintaa tasapuolisesti.	n=13 (76,5%)	n=4 (23,5%)	n=66 (80,5%)	n=16 (19,5%)
12	Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumi-sesta.	n=7 (41,2%)	n=10 (58,8%)	n=63 (76,8%)	n=19 (23,2%)
13	Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnitte-lussa.	n=10 (58,8%)	n=7 (41,2%)	n=64 (78,0%)	n=18 (22,0%)
14	Perustehtävä kärsii, koska työvuorosuunnitteluun menee suhteetto-man kauan aikaa.	n=2 (11,8%)	n=15 (88,2%)	n=16 (19,5%)	n=66 (80,5%)
15	Työyksikössäni suunnitellaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla.	n=9 (52,9%)	n=8 (47,1%)	n=57 (69,5%)	n=25 (30,5%)
16	Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnitte-lussa esiin nousseista ongelmakohtista.	n=14 (82,4%)	n=3 (17,6%)	n=65 (79,3%)	n=17 (20,7%)
17	Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen kootessaan työvuoro-suunnitelmaa yhteen.	n=16 (94,1%)	n=1 (5,9%)	n=75 (91,5%)	n=7 (8,5%)
18	Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-au-tonomian myötä.	n=15 (88,2%)	n=2 (11,8%)	n=75 (91,5%)	n=7 (8,5%)
19	Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla.	n=14 (82,4%)	n=3 (17,6%)	n=74 (90,2%)	n=8 (9,8%)
20	Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin.	n=7 (41,2%)	n=10 (58,8%)	n=44 (53,7%)	n=38 (46,3%)
21	Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen.	n=15 (88,2%)	n=2 (11,8%)	n=75 (91,5%)	n=7 (8,5%)
22	Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani.	n=14 (82,4%)	n=3 (17,6%)	n=73 (89,0%)	n=9 (11,0%)
23	Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä.	n=8 (47,1%)	n=9 (52,9%)	n=50 (61,0%)	n=32 (39,0%)
24	Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä.	n=9 (52,9%)	n=8 (47,1%)	n=40 (48,8%)	n=42 (51,2%)
25	Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovai-kutusta.	n=12 (70,6%)	n=5 (29,4%)	n=52 (63,4%)	n=30 (36,6%)
26	Pystyn antamaan asiakkailleni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa.	n=10 (58,8%)	n=7 (41,2%)	n=52 (63,4%)	n=30 (36,6%)
27	En haluaisi luopua työaika-autonomiasta.	n=13 (76,5%)	n=4 (23,5%)	n=75 (91,5%)	n=7 (8,5%)

(jatkuu)

## TAULUKKO 3. (jatkuu).

	<b>Tutkimuskysymysten täysin/jokseenkin samaa/eri mieltä suhde työyksikköön</b>	<b>Kotihoito samaa mieltä</b>	<b>Kotihoito eri mieltä</b>	<b>Palveluasuminen samaa mieltä</b>	<b>Palveluasuminen eri mieltä</b>
6	Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuoro-suunnittelun tueksi.	n=34 (91,9%)	n=3 (8,1%)	n=58 (93,5%)	n=4 (6,5%)
7	Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat.	n=31 (83,8%)	n=6 (16,2%)	n=49 (79,0%)	n=13 (21,0%)
8	Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa.	n=33 (89,2%)	n=4 (10,8%)	n=59 (95,2%)	n=3 (4,8%)
9	Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnitellessa.	n=37 (100,0%)	n=0 (0,0%)	n=60 (96,8%)	n=2 (3,2%)
10	Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista.	n=24 (64,9%)	n=13 (35,1%)	n=40 (64,5%)	n=22 (35,5%)
11	Työaika-autonomiata käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti.	n=30 (81,1%)	n=7 (18,9%)	n=49 (79,0%)	n=13 (21,0%)
12	Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta.	n=27 (73,0%)	n=10 (27,0%)	n=43 (69,4%)	n=19 (30,6%)
13	Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa.	n=29 (78,4%)	n=8 (21,6%)	n=45 (72,6%)	n=17 (27,4%)
14	Perustehtävä kärsii, koska työvuorosuunnitteluun menee suhteettoman kauan aikaa.	n=6 (16,2%)	n=31 (83,8%)	n=12 (19,4%)	n=50 (80,6%)
15	Työyksikössäni suunnitellaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla.	n=27 (73,0%)	n=10 (27,0%)	n=39 (62,9%)	n=23 (37,1%)
16	Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnittelussa esiin nousseista ongelmakohtista.	n=30 (81,1%)	n=7 (18,9%)	n=49 (79,0%)	n=13 (21,0%)
17	Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen kootessaan työvuorosuunnitelmaa yhteen.	n=33 (89,2%)	n=4 (10,8%)	n=58 (93,5%)	n=4 (6,5%)
18	Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-autonomian myötä.	n=33 (89,2%)	n=4 (10,8%)	n=57 (91,9%)	n=5 (8,1%)
19	Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla.	n=34 (91,9%)	n=3 (8,1%)	n=54 (87,1%)	n=8 (12,9%)
20	Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin.	n=20 (54,1%)	n=17 (45,9%)	n=31 (50,0%)	n=31 (50,0%)
21	Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen.	n=32 (86,5%)	n=5 (13,5%)	n=58 (93,5%)	n=4 (6,5%)
22	Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani.	n=32 (86,5%)	n=5 (13,5%)	n=55 (88,7%)	n=7 (11,3%)
23	Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä.	n=25 (67,6%)	n=12 (32,4%)	n=33 (53,2%)	n=29 (46,8%)
24	Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä.	n=18 (48,6%)	n=19 (51,4%)	n=31 (50,0%)	n=31 (50,0%)
25	Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovai- kutusta.	n=24 (64,9%)	n=13 (35,1%)	n=40 (64,5%)	n=22 (35,5%)
26	Pystyn antamaan asiakkailleni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa.	n=22 (59,5%)	n=15 (40,5%)	n=40 (64,5%)	n=22 (35,5%)
27	En haluaisi luopua työaika-autonomiasta.	n=30 (81,1%)	n=7 (18,9%)	n=58 (93,5%)	n=4 (6,5%)

(jatkuu)

TAULUKKO 3. (jatkuu).

	<b>Tutkimuskysymysten täysin/jokseenkin samaa/eri mieltä suhde työsuhteen kesto</b>	<b>Alle 5 vuotta samaa mieltä</b>	<b>Alle 5 vuotta eri mieltä</b>	<b>5-15 vuotta samaa mieltä</b>	<b>5-15 vuotta eri mieltä</b>	<b>16 vuotta tai yli samaa mieltä</b>	<b>16 vuotta tai yli eri mieltä</b>
6	Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuorosuunnittelun tueksi.	n=32 (97,0%)	n=1 (3,0%)	n=46 (92,0%)	n=4 (8,0%)	n=27 (93,1%)	n=2 (6,9%)
7	Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat.	n=30 (90,9%)	n=3 (9,1%)	n=37 (74,0%)	n=13 (26,0%)	n=22 (75,9%)	n=7 (24,1%)
8	Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa.	n=30 (90,9%)	n=3 (9,1%)	n=46 (92,0%)	n=4 (8,0%)	n=26 (89,7%)	n=3 (10,3%)
9	Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnitella.	n=33 (100,0%)	n=0 (0,0%)	n=48 (96,0%)	n=2 (4,0%)	n=29 (100,0%)	n=0 (0,0%)
10	Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista.	n=17 (51,5%)	n=16 (48,5%)	n=36 (72,0%)	n=14 (28,0%)	n=22 (75,9%)	n=7 (24,1%)
11	Työaika-autonomiiaa käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti.	n=30 (90,9%)	n=3 (9,1%)	n=37 (74,0%)	n=13 (26,0%)	n=20 (69,0%)	n=9 (31,0%)
12	Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta.	n=25 (75,8%)	n=8 (24,2%)	n=32 (64,0%)	n=18 (36,0%)	n=17 (58,6%)	n=12 (41,4%)
13	Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa.	n=24 (72,7%)	n=9 (27,3%)	n=38 (76,0%)	n=12 (24,0%)	n=20 (69,0%)	n=9 (31,0%)
14	Perustehtävä kärsii, koska työvuorosuunnitteluun menee suhteettoman kauan aikaa.	n=4 (12,1%)	n=29 (87,9%)	n=8 (16,0%)	n=42 (84,0%)	n=7 (24,1%)	n=22 (75,9%)
15	Työyksikössäni suunnitellaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla.	n=23 (69,7%)	n=10 (30,3%)	n=30 (60,0%)	n=20 (40,0%)	n=17 (58,6%)	n=12 (41,4%)
16	Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnittelussa esiin nousseista ongelma-kohtista.	n=28 (84,8%)	n=5 (15,2%)	n=38 (76,0%)	n=12 (24,0%)	n=23 (79,3%)	n=6 (20,7%)
17	Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen koottaessaan työvuorosuunnitelmaa yhteen.	n=32 (97,0%)	n=1 (3,0%)	n=44 (88,0%)	n=6 (12,0%)	n=26 (89,7%)	n=3 (10,3%)
18	Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-autonomian myötä.	n=31 (93,9%)	n=2 (6,1%)	n=44 (88,0%)	n=6 (12,0%)	n=27 (93,1%)	n=2 (6,9%)
19	Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla.	n=29 (87,9%)	n=4 (12,1%)	n=45 (90,0%)	n=5 (10,0%)	n=26 (89,7%)	n=3 (10,3%)
20	Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin.	n=18 (54,5%)	n=15 (45,5%)	n=25 (50,0%)	n=25 (50,0%)	n=16 (55,2%)	n=13 (44,8%)
21	Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen.	n=32 (97,0%)	n=1 (3,0%)	n=44 (88,0%)	n=6 (12,0%)	n=26 (89,7%)	n=3 (10,3%)
22	Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani.	n=30 (90,9%)	n=3 (9,1%)	n=43 (86,0%)	n=7 (14,0%)	n=25 (86,2%)	n=4 (13,8%)
23	Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä.	n=21 (63,6%)	n=12 (36,4%)	n=26 (52,0%)	n=24 (48,0%)	n=17 (58,6%)	n=12 (41,4%)
24	Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä.	n=14 (42,4%)	n=19 (57,6%)	n=27 (54,0%)	n=23 (46,0%)	n=17 (58,6%)	n=12 (41,4%)
25	Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta.	n=22 (66,7%)	n=11 (33,3%)	n=31 (62,0%)	n=19 (38,0%)	n=17 (58,6%)	n=12 (41,4%)
26	Pystyn antamaan asiakkailleni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa.	n=24 (72,7%)	n=9 (27,3%)	n=30 (60,0%)	n=20 (40,0%)	n=18 (62,1%)	n=11 (37,9%)
27	En haluaisi luopua työaika-autonomiasta.	n=32 (97,0%)	n=1 (3,0%)	n=43 (86,0%)	n=7 (14,0%)	n=25 (86,2%)	n=4 (13,8%)

(jatkuu)



TAULUKKO 3. (jatkuu).

	<b>Tutkimuskysymysten täysin/jokseenkin samaa/eri mieltä suhde autonomisen työvuorosuunnittelun käytössäoloaikaan</b>	<b>Alle 3 vuotta samaa mieltä</b>	<b>Alle 3 vuotta eri mieltä</b>	<b>3 vuotta tai yli samaa mieltä</b>	<b>3 vuotta tai yli eri mieltä</b>
6	Työyksikössäni on käytössä yhdessä sovitut pelisäännöt työvuorosuunnittelun tueksi.	n=69 (92,0%)	n=6 (8,0%)	n=23 (95,8%)	n=1 (4,2%)
7	Työyhteisöni pelisäännöt työvuorosuunnitteluun ovat toimivat.	n=58 (77,3%)	n=17 (22,7%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
8	Toimimattomia pelisääntöjä on mahdollista muuttaa.	n=70 (93,3%)	n=5 (6,7%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
9	Noudatan itse pelisääntöjä työvuorojani suunnitellessa.	n=73 (97,3%)	n=2 (2,7%)	n=24 (100%)	n=0 (0,0%)
10	Olen saanut riittävästi tietoa työvuorosuunnittelua säätelevistä laista ja sopimuksista.	n=47 (62,7%)	n=28 (37,3%)	n=17 (70,8%)	n=7 (29,2%)
11	Työaika-autonomiaa käyttöönotettaessa kaikki saivat kehittää toimintaa tasapuolisesti.	n=56 (74,7%)	n=19 (25,3%)	n=23 (95,8%)	n=1 (4,2%)
12	Kaikki osapuolet kantavat vastuun työaika-autonomian toteutumisesta.	n=52 (69,4%)	n=23 (30,6%)	n=18 (75,0%)	n=6 (25,0%)
13	Sijaiset ovat tasa-arvoisia vakihenkilöstön kanssa työvuorosuunnittelussa.	n=56 (74,7%)	n=19 (25,3%)	n=18 (75,0%)	n=6 (25,0%)
14	Perustehtävä kärsii, koska työvuorosuunnitteluun menee suhteettoman kauan aikaa.	n=14 (18,7%)	n=61 (81,3%)	n=4 (16,7%)	n=20 (83,3%)
15	Työyksikössäni suunnitellaan työvuoroja yhdessä keskustelemalla.	n=43 (57,3%)	n=32 (42,7%)	n=23 (95,8%)	n=1 (4,2%)
16	Esimies/listavastaava rohkaisee keskustelemaan työvuorosuunnittelussa esiin nousseista ongelmakohtista.	n=60 (80,0%)	n=15 (20,0%)	n=19 (79,2%)	n=5 (20,8%)
17	Esimies/listavastaava on oikeudenmukainen kootessaan työvuorosuunnitelmaa yhteen.	n=69 (92,0%)	n=6 (8,0%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
18	Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on helpottunut työaika-autonomian myötä.	n=68 (90,7%)	n=7 (9,3%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
19	Voin jaksottaa työ- ja vapaapäivät itselleni sopivalla tavalla.	n=68 (90,7%)	n=7 (9,3%)	n=20 (83,3%)	n=4 (16,7%)
20	Voin vaikuttaa paremmin työaikojeni alkamis- ja päättymisaikoihin.	n=38 (50,7%)	n=37 (49,3%)	n=13 (54,2%)	n=11 (45,8%)
21	Olen tyytyväisempi työvuoroihini kuin ennen.	n=68 (90,7%)	n=7 (9,3%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
22	Autonominen työvuorosuunnittelu on parantanut työhyvinvoinnin kokemustani.	n=65 (86,7%)	n=10 (13,3%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)
23	Työnkuvani on selkeytynyt työaika-autonomian myötä.	n=42 (56,0%)	n=33 (44,0%)	n=16 (66,7%)	n=8 (33,3%)
24	Sairauspoissaoloni ovat vähentyneet työaika-autonomian myötä.	n=36 (48,0%)	n=39 (52,0%)	n=13 (54,1%)	n=11 (45,9%)
25	Työaika-autonomia on lisännyt henkilökunnan keskinäistä vuorovaikutusta.	n=44 (58,7%)	n=31 (41,3%)	n=20 (83,3%)	n=4 (16,7%)
26	Pystyn antamaan asiakkailleni aikaisempaa laadukkaampaa hoitoa.	n=48 (64,0%)	n=27 (36,0%)	n=14 (58,3%)	n=10 (41,7%)
27	En haluaisi luopua työaika-autonomiasta.	n=66 (88,0%)	n=9 (12,0%)	n=22 (91,7%)	n=2 (8,3%)

Päiväys 6.6.2019

Laatija Pirkko-Liisa Törmänen  
Hyväksyjä Minna Mäkitalo-Rauma

## AUTONOMISEN TYÖVUOROSUUNNITTELUN PELISÄÄNNÖT

- Autonomisen työvuorosuunnittelun taustalla on aina työyksikön toiminta ja sen vaatima osaamis- ja miehitystarve. Suunnittelussa pyritään kuitenkin huomioimaan työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja työaika-mieltymykset.
- Aluksi listavastaava tulostaa suunnittelun alla olevan listapohjan Titaniasta ja merkitsee siihen päivämäärän, mihin mennessä sen on oltava työntekijöiden osalta valmis eli milloin lista siirtyy viimeistelyyn. Pääsääntöisesti lista on esillä noin kolme viikkoa kerrallaan.
- Ensimmäisenä jokainen merkitsee lyijykynällä listaan koulutuspäivänsä/lomansa/muut keskeytyksensä. Tärkeimmät toiveet (max 2-3/lista) merkataan listalle ympyröiden ja ne pyritään toteuttamaan. Lisäksi laitetaan yövuorot huomioiden, ettei yksittäisiä öitä jää ”varattujen” öiden väliin. Viimeisen yön jälkeen jätetään yksi tyhjä ruutu eli ns. nukkumapäivä. Jokaiselle kuuluvan yhden viikonloppuvapaan/lista (=la,su) voi halutessaan merkata ylös myös tässä vaiheessa, mutta se voi vielä muuttua, jos se ei ole erikseen ympyröitynä toiveena.
- Vasta, kun nämä vuorot on suunniteltu, voidaan listalle laittaa muut vuorot! Sairaanhoidajat jakavat vuoronsa tasaisesti niin, että jokaiseen vuoroon tulee ainakin yksi heistä. Mahdollisesti käytössä olevaa väli-vuorota tehdään vähintään yksi/lista (paitsi sh:t).
- Työntekijöiden täytyy huomioida, että osaava vahvuus ja lääkeluvallisuus on jokaisessa työvuorossa riittävä. Mikäli esiintyy ali- tai ylimiehitystä, työntekijät neuvottelevat keskenään rakentavasti keskustellen siitä, miten tilanne oikeudenmukaisimmin hoidetaan. Asia tulee olla neuvoteltuna ja ratkaistuna, kun lista siirtyy viimeistelyyn. Tarvittaessa voidaan kysyä listavastaavan tai esimiehen apua kiperiin tilanteisiin.
- Listasuunnitteluun ei käytetä ylettömästi aikaa. Oman rivinsä voi suunnitella osittain valmiiksi jo kotona. Listavastaava tulostaa tarvittaessa aikaisempien vuosien juhlapyhätilastot Titaniasta ulos niin, että jokainen näkee, miten on itse ollut töissä edellisillä kerroilla. Muiden rivejä ja työvuoroja ei ole syytä laskea. Kaikki toimivat toistensa kanssa reilusti ja tasapuolisesti yhdessä työskennellen eikä esimerkiksi kaveria valkata samoihin vuoroihin.
- Uudet työntekijät ja pitkäaikaiset sijaiset ohjataan listasuunnitteluun. Huomioidaan, että heidän työvuoronsa ja toiveensa ovat tasa-arvoiset vakihenkilöstön kanssa. Lomalla tai vapaalla olevat voivat pyytää kollegaa lisäämään oman rivinsä listalle tai antaa listavastaavan suunnitella työvuoronsa.
- Esimies vastaa viime kädessä työvuorolistan toimivuudesta. Listavastaava tarkastaa viimeistelyvaiheessa sen, että työvuoroissa on riittävä hoitajamiehitys ja lääkeluvallisten määrä. Huolellisen etukäteissuunnittelun tavoitteena on, että hyväksytyyn työvuoroluetteloon ei tule henkilöstöltä enää uusia toiveita ja isompia muutoksia.