

**TYÖVUOROAUTONOMIAAN SIIRTYMINEN
IKAALISTEN TERVEYSKESKUKSEN
VUODEOSASTOLLA**

Anita Ranta

Opinnäytetyö
Toukokuu 2012
Terveysten edistämisen koulutusohjelma
Ylempi amk-tutkinto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Terveysten edistämisen koulutusohjelma
Ylempi AMK

RANTA, ANITA: Työvuoroautonomiaan siirtyminen Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolla

Opinnäytetyö 65 sivua, josta liitteitä 8 sivua.
Toukokuu 2012

Tässä opinnäytetyössä kuvataan kehittämishanketta, jonka tavoitteena on kehittää työvuorolistojen tekemistä hoitajalähtöisesti ja vakiinnuttaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolle käyttöön työvuoroautonomia. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli aloittaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolla työvuorojen tekeminen hoitajalähtöisesti. Kehittämishankkeen tutkimustehtävänä oli kuvata hoitohenkilökunnan odotuksia sekä kokemuksia työvuoroautonomiasta.

Osana kehittämishanketta vuodeosaston koko hoitohenkilökunnalle tehtiin kysely ennen kokeilun aloittamista sekä kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen. Kehittämishankkeen alussa selvitettiin avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella kaikkien osastolla työskentelevien hoitajien odotuksia työvuoroautonomiasta ja siihen siirtymisestä. Vuodeosastolla aloitettiin työvuorolistojen laatiminen hoitajien itse tekemänä joulukuussa 2011. Kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen tehtiin kaikille osaston hoitajille toinen kysely, jossa selvitettiin heidän kokemuksiaan työvuorolistojen suunnittelusta, sekä minkälaisia etuja, hyötyjä, haittoja tai ongelmia työvuorosuunnittelun aikana tuli esiin. Saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Kehittämishankkeeseen kuuluvien kyselyiden tulosten vastausten mukaan työvuoroautonomian odotettiin ja koettiin vaikuttavan omiin työvuoroihin ja siten työn ja muun elämän yhtensovittaminen helpottui. Työvuorolistojen laatimisen odotettiin ja koettiin helpottavan kolmivuorotyön vuoron vaihdoista johtuvaa räsytystä ja siten parantavan työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Työvuorolistojen laatimisen kokemukset vaihtelivat onnistumisesta haasteellisuuteen. Kokonaisuuden hahmottaminen ja toisten työntekijöiden työvuorojen huomioiminen oli haastavaa. Omien vaikuttamismahdollisuuksien lisääntyminen koettiin työvuoroautonomian tuomaksi tärkeimmäksi ja työssäjaksamista edistäväksi asiaksi.

Työvuoroautonomialla pystyttiin vaikuttamaan positiivisesti työntekijöiden työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Tämän lisäksi työvuoroautonomia helpotti työn ja muun elämän yhtensovittamista. Työvuoroautonomiaa pitää jatkuvasti kehittää, jotta sillä päästään vaikuttamaan kolmivuorotyön raskauden ytimeen, työvuorojen vaihtumisen aiheuttamien ongelmien vähentymiseen.

Asiasanat: Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, työvuoroautonomia, työhyvinvointi, työssäjaksaminen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Health Promotion

RANTA, ANITA:

Moving to Autonomy in Rota Planning in Ikaalinen Health Centre Longstay Ward.
Master's thesis 65 pages, appendices 8 pages
May 2012

This thesis describes the developing project in Ikaalinen Health Centre longstay ward. The purpose was to develop nurses' autonomy in rota planning and establish it in use. A part of this developing project was to make two separate open inquiries for all nurses, who are working in longstay ward. The first open inquiry was made before nurses started to do their working schedules by themselves and the another inquiry was made after nurses had done three working schedules.

The mission of this development project was to describe nurses' expectations of autonomy rota planning and moving to it before their start to do schedules by themselves. This developing project was started in December 2011. The research material was gathered from nurses with an open inquiry and analysis was made with a content analysis.

According to the results nurses' autonomy in rota planning increases nurses' effect on their own working schedules and therefore it eases the work-home conflict. The autonomy rota planning also eases the tiredness caused by shift alternation and therefore it increases job wellbeing and coping at work.

Key words: Rota planning in health care, autonomy in rota planning, job wellbeing, coping at work.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	1
ABSTRACT	3
SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO.....	6
2 VETOVOIMAINEN TYÖYHTEISÖ	8
2.1 Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen kolmivuorotyössä	8
2.2 Oman työn kehittäminen	9
2.3 Työaikojen kehittäminen työyhteisössä	9
2.4 Hyvinvointia oman työajan hallinnasta.....	10
3 TYÖVUOROSUUNNITTELU HOITOALALLA	11
3.1 Taustaa työvuorosuunnitteluun	11
3.2 Työvuorojen laatimista ohjaava lainsäädäntö	12
3.3 Työaikojen yhteys terveyteen ja hyvinvointiin	15
3.3.1 Vuorotyö ja sen terveysriskit	15
3.3.2 Toimivat ja terveet työajat	20
3.3.3 Ergonominen työvuorosuunnittelu.....	20
3.3.4 Jaksotyöaika	22
4 TYÖVUOROAUTONOMIA.....	23
4.1 Taustaa työvuoroautonomiaan	23
4.2 Työntekijän itsemääräämisoikeus työvuorosuunnittelussa	26
4.3 Työvuorojen suunnittelun vaiheet vuodeosastolla.....	26
5 IKAALISTEN TERVEYSKESKUS.....	30
6 KEHITTÄMISHANKKEEN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	31

7 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUSMENETELMÄT	32
7.1 Kehittämishanke kehittämistyön muotona.....	32
7.2 Laadulliset menetelmät kehittämishankkeen toteutuksessa.....	33
7.3 Aineiston keruumenetelmä ja sen toteutus.....	33
7.4 Sisällönanalyysi ja sen toteutus.....	34
8 KEHITTÄMISHANKKEEN ETENEMINEN VUODEOSASTOLLA.....	36
8.1 Kehittämishankkeen eteneminen prosessina.....	36
8.2 Kehittämishankkeen ensimmäinen vaihe.....	37
8.3 Työntekijöiden odotuksia työvuoroautonomialta	37
8.4 Kehittämishankkeen toinen vaihe	40
8.5 Työntekijöiden kokemuksia työvuoroautonomiasta	41
8.6 Yhteenveto työvuoroautonomiaan siirtymisen prosessista	45
9 POHDINTA	47
9.1 Kehittämishankkeen eettisyyden arviointia	47
9.2 Kehittämishankkeen luotettavuuden arviointia.....	48
9.3 Kehittämishankkeen arviointia.....	50
9.4 Tulosten arviointia	51
9.4.1 Työvuoroautonomiaan liittyvien odotusten arviointia.....	52
9.4.2 Työvuoroautonomiaan liittyvien kokemusten arviointia	52
9.4.3 Työvuoroautonomian jatkumisen arviointia	53
9.4.4 Arviointia vastaajien taustatietojen vaikutuksesta odotuksiin ja kokemuksiin työvuoroautonomiasta	54
9.5 Kehittämisehdotuksia.....	54
LÄHTEET	56
LIITTEET	58

1 JOHDANTO

Työelämän ja yhteiskunnan muutokset heijastuvat työaikoihin. Työaikojen kehittämisessä on otettava huomioon myös työntekijän hyvinvointi ja työssä jaksaminen. Työajat vaikuttavat varsinkin työntekijän terveyteen, työturvallisuuteen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työaikojen vaikutukset terveyteen liittyvät siihen, miten hyvin työntekijä kykenee ennakoimaan ja suunnittelemaan työaikojaan sekä miten hyvin työajat on suhteutettu työn kuormittavuuteen ja työntekijän yksilölliseen biologiseen rytmiin. Työntekijän mahdollisuus vaikuttaa oman työvuoronsa alkamis- ja päättymisaikoihin ja vapaapäivien ajoittumiseen suojaavat työntekijää jopa työelämän korkeiden vaatimusten epäedullisilta terveysvaikutuksilta. (Hakola ym. 2007, 3.)

Työajat vaikuttavat työntekijän kykyyn toimia oikein erilaisissa tilanteissa. Tämä taas osaltaan vaikuttaa työturvallisuuteen, koska väsynyt työntekijä tekee helposti virheitä, joita ei vireänä tekisi. Vireyden merkitys työturvallisuuden kannalta korostuu varsinkin hoitoalalla, jossa työajat ja työvuorot ovat epäsäännölliset. Tämän vuoksi hoitoalan työvuorojen kehittäminen on tulevaisuudessa yhä tärkeämpää. (Hakola ym. 2007, 3.)

Paras-hankkeessa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyttä turvataan erilaisilla rakenteellisilla ja toiminnallisilla uudistuksilla. Valtioneuvosto vahvisti vuonna 2008 sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman. Sen yhtenä keskeisenä toimenpitekokonaisuutena on henkilöstön osaaminen, työhyvinvointi ja riittävyys. Paras-hankkeessa henkilöstön saatavuuteen vaikutetaan esimerkiksi panostamalla työnantajajaimagoon, henkilöstön joustaviin työaikajärjestelyihin sekä työhyvinvoinnista huolehtimiseen (Vallimies-Patomäki 2008, 36, 47-48).

Tulevaisuudessa hoitotyöntekijöistä on pulaa, joten työpaikkojen pitää jo nyt panostaa työntekijöiden hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen, jotta työntekijöitä jatkossakin hoitotyötä tekemään on saatavilla. Työntekijät hakeutuvat töihin sellaiseen työyhteisöön, jossa on vetovoimaa ja jossa he voivat itse osallistua omien työvuorojensa suunnitteluun.

Ikaalisten terveystieteiden vuodeosastolla halutaan panostaa henkilökunnan työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin myös työvuorojen suunnittelun kautta. Terveystieteiden

sa on käytössä kolmen viikon työvuorolistat. Tähän saakka työvuorolistat on laatinut pääasiassa vs. osastonhoitaja.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan kehittämishanketta, jonka tavoitteena on kehittää työvuorolistojen tekemistä hoitajälähtöisesti ja vakiinnuttaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolle käyttöön työvuoroautonomia. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli aloittaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolla työvuorojen tekeminen hoitajälähtöisesti. Osana kehittämishanketta vuodeosaston koko hoitohenkilökunnalle tehtiin kysely ennen kokeilun aloittamista sekä kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen. Kehittämishankkeen tutkimustehtävänä oli kuvata hoitohenkilökunnan odotuksia työvuoroautonomiasta ennen työvuorolistojen laatimisen aloittamista sekä kokemuksia työvuorolistojen laatimisesta kolmen tehdyn kolmen viikon työvuorolistan jälkeen. Aihe on työelämästä lähtöisin ja sille on selkeä tarve.

Kehittämishankkeen alussa selvitettiin avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella kaikkien osastolla työskentelevien hoitajien odotuksia työvuoroautonomiasta ja siihen siirtymisestä. Vuodeosastolla aloitettiin työvuorolistojen laatiminen hoitajien itse tekemänä joulukuussa 2011. Kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen tehtiin kaikille osaston hoitajille toinen kysely, jossa selvitettiin heidän kokemuksiaan työvuorolistojen suunnittelusta, sekä minkälaisia etuja, hyötyjä, haittoja tai ongelmia työvuoro-suunnittelun aikana tuli esiin. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Työvuoroautonomian odotettiin ja koettiin vaikuttavan omien vaikuttamismahdollisuuksien lisääntymiseen ja sitä kautta työssäjaksamisen ja työhyvinvoinnin lisääntymiseen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen helpottumiseen. Työvuoroautonomiaan liittyvistä kokemuksista tärkeimpänä pidettiin omien vaikuttamismahdollisuuksien lisääntymistä ja sitä kautta työssäjaksamisen parantumista. Myös työvuorolistojen laatimisen haasteellisuus nousi kokemuksissa esiin. Haastavana koettiin muiden työntekijöiden työvuorojen ja kokonaisuuden hahmottaminen sekä niiden vaikuttaminen omiin työvuoroihin.

Yhteistyö vuodeosaston kanssa sujui hyvin ja joustavasti koko kehittämishankkeen ajan. Työntekijöiden aktiivinen osallistuminen kehittämishankkeeseen mahdollistaa jatkossakin osastolla työvuoroautonomian kehittämisen. Lämpimät kiitokset yhteistyöstä koko vuodeosaston henkilökunnalle!

2 VETOVOIMAINEN TYÖYHTEISÖ

Vetovoimaisessa työyhteisössä henkilöstön työtyytyväisyys ja työhön sitoutuminen on korkeaa, mikä vaikuttaa osaltaan myös henkilöstön työuupumuksen ja työpaikan vaihtamisen halun vähenemiseen. Vetovoimainen työyhteisö pystyy paremmin vastaamaan työelämän haasteisiin, esimerkiksi tukemalla ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamista tai lisäämällä työntekijöiden keskinäistä yhteistyötä ja arvostusta. Vetovoimaisen työyhteisön ja työssä viihtymisen lisäämistä selittävät tekijät ovat samanlaisia. Kumpaakin lisäävät työn itsenäisyys, suhteet työkavereihin, tiivis yhteistyö, työn mielenkiintoisuus, haasteellisuus ja vaihtelevuus sekä mahdollisuus oppia uusia asioita. Henkilökunnan sairastumisen riskiä vähentää huomattavasti työyhteisön oikeudenmukainen päätöksenteko ja työn hallinnan sekä mitoituksen kehittäminen. Vetovoimaisessa työyhteisössä pystytään kehittämään työolosuhteita parantavia tekijöitä yhdessä henkilöstön kanssa. (Meretoja & Koponen 2008, 10-11, 16.)

2.1 Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen kolmivuorotyössä

Epäsäännölliset työajat ovat hoitotyössä yleisiä ja vaikuttavat työntekijän terveyteen, työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Vuorotyön haittoja vähennettäessä keskeisessä asemassa ovat työvuorojen suunnittelu ja työn organisointi sekä keinot, joiden avulla työntekijä voi itse helpottaa sopeutumistaan vuorotyöhön. Omien työvuorojen suunnittelumahdollisuus helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista ja lisää työssäjaksamista. Näiden lisäksi myös työntekijän oma motivaatio sekä perheen ja ystävien tuki auttavat jaksamaan vuorotyössä. (Työterveyslaitos 2011, 2, 18.)

Tässä työssä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työntekijän työssä koettua hyvinvointia esimerkiksi työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa työnsä hallintaan, henkilökohtaiseen työssä kehittymiseen sekä yksilölliseen työvuorojen laatimiseen. Työssäjaksamisella tarkoitetaan työntekijän omien voimavarojen riittämistä työn tekemiseen.

2.2 Oman työn kehittäminen

Työntekijän tunnistaessa muutostarpeita omassa työssään hänessä herää tarve kehittää omaa työtään. Yhden työntekijän tietyn alueen taitojen kehittyessä tapahtuu koko työyhteisöön osittaista osaamisen siirtymistä. Työntekijän oman työn kehittämistä voi tällöin parhaimmillaan tulla osa työyhteisön pysyvää toimintaa. Oman työn kehittäminen vaikuttaa positiivisesti työntekijän työmotivaatioon ja työhyvinvointiin. (Stenberg 2000, 23, 40-41.)

Kehittämisen kokonaisprosessiin kuuluu osana myös muutosvastarinta. Muutosvastarinnan tunnistaminen sekä muutosvastarinnan käsittelytaito ja positiivinen hyödyntäminen osana uusien toimintatapojen luomista on tärkeää. (Ahokas-Kukkonen & Savolainen 2007, 51.) Muutosvastarinnan voi kääntää työyhteisössä vastuksesta voimavaraksi, jos tahtoa ja osaamista siihen löytyy.

Työhyvinvoinnin yksi osa on työtyytyväisyys. Työtyytyväisyys syntyy työntekijän työleen asettamien toiveiden ja vaatimusten toteutuessa. Oman työn kehittämällä vaikutaan työssä viihtymiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. (Anttila 2006, 3-5.)

2.3 Työaikojen kehittäminen työyhteisössä

Työaikojen kehittämällä ja uusien menetelmien käyttöönotolla on vaikutusta koko työyhteisön toimintaan. Työaikojen kehittämisen tavoitteena on terve työyhteisö, joka pystyy toimimaan tehokkaasti ja jossa toimintatavat ja työilmapiiri ovat kunnossa. Tämä vaikuttaa suoraan henkilöstön hyvinvointiin, työhön sitoutumiseen sekä työsuoritukseen. Työyhteisön ongelmat lisäävät työntekijöiden stressiä ja työuupumusta sekä vähentävät työtyytyväisyyttä. (Hakola ym. 2007, 50.)

Työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin vähentää hänen stressioireita ja ongelmia työn ja perheen yhteensovittamisessa. Samalla myös lääkärin määräämät sairauslomat vähenevät. Uusien työaikaratkaisujen käyttöönotto voi kuitenkin aiheuttaa ongelmia. Tämän vuoksi käyttöönoton suunnitteluun pitää panostaa ja se on yhtä tärkeää kuin varsinainen työvuorojen suunnittelu. Työyhteisössä päädytään toimivaan ratkai-

suun vasta yhteisten keskustelujen ja osallistavan suunnittelun kautta. (Hakola ym. 2007, 54.)

Osallistuva suunnittelu vaatii työntekijöiden aktiivista panosta. Suunnitteluprosessissa toimivaksi käytännöksi on osoittautunut työpaikkapalaverit, joissa kehittyy yhteinen näkemys tilanteesta. Muutokset aiheuttavat usein myös epäilyksiä. Työntekijät pelkäävät oman asemansa tai etujensa puolesta. Osallistuvassa suunnittelussa onnistumisen edellytyksenä ovat selvät tavoitteet ja pelisäännöt sekä luottamus johdon ja henkilöstön välillä. (Hakola ym. 2007, 54.)

2.4 Hyvinvointia oman työajan hallinnasta

Työajan hallinta tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa oman työpäivänsä alkamis- ja päättymisajankohtiin, sekä työpäivänsä pituuteen ja muihin työvuorojärjestelyihin. Työntekijöillä on erilaisia työaikatoiveita oman elämäntilanteensa ja työuran eri vaiheissa. Parhaimmillaan uusissa työaikamalleissa yhdistyy sekä työntekijän että työnantajan edut. Uusien työaikamallien käyttöönotto tulee suunnitella ja toteuttaa yhdessä koko työyhteisön kanssa, jolloin työaikamalleista tulee toimivia. (Sinivaara & Aschan 2008, 104.)

Lisääntynyt oman työn ja työajan hallinta ja sitä kautta mahdollisuus osallistua omia työoloja koskevaan päätöksentekoon heijastuu myös työelämän ulkopuoliseen elämään. Tällöin työntekijä pystyy vaikuttamaan enemmän työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työntekijän mahdollisuuden vaikuttaa työtään ja työolosuhteitaan koskevaan päätöksentekoon nähdään myös vähentävän työntekijän halua vaihtaa työpaikkaa. (Hall & Atkinson 2006, 375-377.)

Varsinkin naisten terveyteen, psyykkiseen hyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin on oman työajan säätelymahdollisuudella ollut positiivinen vaikutus. Oman työajan hallinnan ollessa hyvää oli naisten poissaolo töistä vähäistä, vaikka työn vaatimustaso oli edelleen korkea. Tilanteessa, jossa työntekijällä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa omaan työaikaansa sairauspoissaolot lisääntyivät työelämän vaatimusten kasvaessa. (Sinivaara & Aschan 2008, 104.)

3 TYÖVUOROSUUNNITTELU HOITOALALLA

Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla ovat naisten henkinen hyvinvointi ja työssäjaksaminen heikentyneet. Vuoden 2005 Työolobarometrin mukaan juuri kunta-alalla on eniten työntekijöitä, joiden omasta mielestä heidän työnsä on sekä fyysisesti että henkisesti rasittavaa. Tämä näkyy työstä poissaolon kasvavana määränä. Lisäksi vuorotyöllä tiedetään olevan monia muita kielteisiä vaikutuksia työntekijöiden elämään ja terveyteen. (Sinivaara & Aschan 2008, 102.) Työntekijälähtöisesti toteutetuilla työvuoroilla voidaan positiivisesti vaikuttaa sekä työntekijöiden työssäjaksamiseen että työhyvinvointiin.

3.1 Taustaa työvuorosuunnitteluun

Työmarkkinakeskusjärjestöt laativat yhteisen kannanoton hyvistä työaikakäytännöistä jo vuonna 2002. Tällä kannanotolla pyrittiin herättämään työpaikoilla keskustelua ja tarkastelemaan omia työaikatarkaisujaan. Työaikatarkaisujen kehittämisessä korostuu työnantajan ja työntekijän välinen keskustelu. Hyvät ja toimivat työaikatarkaisut tukevat henkilöstön ja koko työyhteisön työssäjaksamista sekä lisäävät työyhteisön menestystä. (Sinivaara & Aschan 2008, 102.)

Työvuorojen ja työvuorosuunnittelun vaikutusta hoitajien hyvinvointiin on tutkittu Australiassa, Brasiliassa, Kroatiassa ja USA:ssa. Tässä tutkimuksessa tulokset olivat työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen sekä fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä. Tulosten mukaan työvuorosuunnittelu vaikutti paljon kaikkiin näihin osaluoksiin, joten työvuoroja suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon työntekijöiden erilaiset elämäntilanteet sekä niistä johtuvat toiveet ja tarpeet työvuorosuunnitteluun. (Barnes-Farrell ym. 2008. 594-595.)

Työvuorojen suunnittelussa tulee huomioida toiminnan tehokas ja tarkoituksenmukainen järjestäminen. Työvuorosuunnittelussa tulee hoitoalalla ottaa huomioon säännöllisen työajan pituus, työvuoron pituus, yötyö, päivittäiset lepoajat, vuorokausilepo, viikoittainen vapaa-aika sekä työpaikan ohjeet ja paikallinen sopiminen. Viimekädessä työajan järjestämisestä päättää esimies. Hyvä työvuorosuunnittelu on tasapuolista sekä

kehittää toimintaa ja henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 14.)

3.2 Työvuorojen laatimista ohjaava lainsäädäntö

Työaikoja säätelevät EU:n työaikadirektiivi, Suomen työaikalaki sekä alakohtaiset virka- ja työehtosopimukset. Näiden lisäksi työajoista voidaan sopia myös paikallisesti. (Hakola ym. 2007, 12-14.) Työvuorosuunnittelussa työaikalaki ja kunnallinen virka- ja työehtosopimus määrittelevät sekä työpäivän enimmäispituuden että vähimmäislepojakso. Näiden lisäksi myös paikalliset sopimukset sanelevat omat ehtonsa joustavien työaikojen suunnitteluun, jossa lähtökohtana on aina osaston sujuva toiminta. (Koivumäki ym. 2005, 1.) Työvuoroautonomiaa aloitettaessa työntekijät on hyvä perehdyttää työaikalain ja KVTES:n luomiin reunaehtoihin ennen työvuorolistojen laatimisen aloittamista.

EU:n työaikadirektiivi

Työaikoja säätelevät EU:n työaikadirektiivi, Suomen työaikalaki sekä alakohtaiset virka- ja työehtosopimukset. Euroopan unionin jäsenmaita velvoittaa työaikadirektiivi 2003/88/EY. Tämän direktiivin perusteella on säädetty kansalliset työaikaa koskevat lait. Työaikadirektiivi on EU:n työelämän perusedirektiivejä ja siinä vahvistetaan työajan järjestämistä varten turvallisuutta ja terveyttä koskevat vähimmäisvaatimukset. Se on siis ns. vähimmäisdirektiivi, tarkoittaen sitä että kansallisen työaikalain pitää tuottaa direktiivin määräämä vähimmäissuoja työntekijöille. Suomessa työaikalaki asettaa jo valmiiksi tiukempia rajoituksia työaikoihin, kuin mitä EU:n työaikadirektiivi edellyttää. (Hakola ym. 2007, 12; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

EU:n työaikadirektiivin myötä työntekijöiden sopiminen työajoista on siirtynyt voimakkaasti työpaikoille. Tällöin ratkaisevassa asemassa on tapa, jolla työajoista sovitaan ja miten työaikoja kehitetään työntekijän parhaaksi. Työnantajalla, työterveyshuollolla ja työntekijällä on oma näkökulmansa työaikoihin, joten työaikojen kehittäminen yhdessä on tärkeää. Vain yhteen hiileen puhaltamalla saadaan aikaan lopputulos, joka edistää sekä työssä jaksamista, työhyvinvointia että työn tuottavuutta. (Hakola ym. 2007, 4.)

Työaikalaki

Työaikaa säätelee Suomessa yleinen työaikalaki 9.8.1996/605. Työaikalaisissa säädetään minimistandardeista vuorokausilevölle, keskimääräiselle viikkotyöajalle, yötyölle sekä vuosilomalle. Työajaksi määritellään se aika, jonka työntekijä käyttää työn tekemiseen sekä lisäksi se aika, jolloin työntekijä on veloitettu olemaan työpaikalla tai muutoin työnantajan käytettävissä. (Työaikalaki 1996, Hakola ym. 2007, 12; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

Säännöllinen työaika on pääsääntöisesti enintään 8 tuntia päivässä ja 40 tuntia viikossa työaikalain mukaisesti. Tässä työaikalaisissa on määritelty työajan yleissäännös ja jaksotyöaika tietyille aloille, esimerkiksi hoitoalalle, sallittuna poikkeuksena. Jaksotyöajassa työntekijän keskeytymättömän vuorokausilevon vähimmäismääräksi on määritelty 9 tuntia. Jaksotyössä säännöllinen työaika voidaan laatia siten, että kolmen viikon jaksossa on enintään 120 työtuntia. Hoitoalalla yleinen jaksotyöaika sallii erittäin joustavan säännöllisen työajan työvuorosuunnittelun, sekä yleissäännöksestä poikkeavat työaika-järjestelyt ja ylityön korvaukset. (Työaikalaki 1996, Hakola ym. 2007, 13; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

Jaksotyössä työntekijän enimmäistyöaika on rajoitettu vain käytössä olevaan kahden tai kolmen viikon jaksoon. Varsinaisen päivittäisen työajan pituutta rajoittaa vain työaikalain mukaiset vähimmäisleposäännökset. Kunta-alan työehtosopimuksessa työpäivän enimmäispituus on 10 tuntia ja tästä voidaan poiketa vain ammattijärjestöjen sekä työnantajan välisellä paikallisella työehtosopimuksella. Jokaiselle työntekijälle laaditaan työvuorolista koko työajan tasoittumisjaksoksi ja se tulee antaa työntekijöille tiedoksi vähintään viikkoa ennen kyseisen työvuorolistan alkamista. (Työaikalaki 1996, Sinivaa-ra & Aschan 2008, 103.)

Työaikalaisissa ylityöksi katsotaan työ, jota tehdään säännöllisen työajan lisäksi. Työnantaja saa teettää ylityötä vain työntekijän suostumuksella. Työaikalaisissa on määrätty, että ylityötä saa teettää enintään 138 tuntia neljän kuukauden ajanjakson aikana, ottaen huomioon sen, että ylityötä saa olla enintään 250 tuntia kalenterivuodessa. (Työaikalaki 1996, Hakola ym. 2007, 13.)

Työaikalaisissa yötyöksi katsotaan kello 23 ja 6 välille ajoittuva työ. Jaksotyössä voidaan työntekijällä teettää peräkkäin enintään 7 yövuorota. Jaksotyössä työntekijälle tulee järjestää vähintään puolen tunnin pituinen päivittäinen lepoaika tai mahdollisuus ruokailla työn aikana, edellyttäen että työpäivä on vähintään 6 tunnin pituinen. Jaksotyötä tekeväälle työntekijälle on annettava vähintään 9 tunnin keskeytymätön vuorokausilepo jokaisen työvuoron alkamista seuraavan 24 tunnin aikana. Lisäksi työntekijälle on annettava viikottainen vapaa-aika, joka kestää vähintään 35 tuntia ja ajoittuu mahdollisuuksiensa mukaan sunnuntain yhteyteen. (Työaikalaki 1996, Hakola ym. 2007, 13.)

Työaikalain mukaan jokaisella työpaikalla on laadittava työvuoroluettelo, josta käy ilmi työntekijän säännöllisen työajan alkaminen ja päättyminen sekä lepoaikojen sijoittuminen. Työvuoroluettelo tulee antaa työntekijälle kirjallisesti tiedoksi hyvissä ajoin, viimeistään viikkoa ennen siinä olevan aikajakson alkamista. Julkaistuun työvuorolistaan voidaan tehdä muutoksia vain työntekijän suostumuksella tai työn järjestelyyn liittyen erittäin painavasta syystä. (Työaikalaki 1996, Hakola ym. 2007, 13.)

Työehtosopimukset

Alakohtaisten työehtosopimusten työaikalääräykset vaihtelevat paljon laajuutensa ja sisältönsä suhteen. Työntekijä saa kulloinkin voimassa olevat tiedot työsopimuksista ammattiliittonsa kautta. (Hakola ym. 2007, 14.) Omasta ammattiliitosta saatavat tiedot ovat ajan tasalla, joten niitä kannattaa hyödyntää.

Kuntasektorilla työskentelee valtaosa hoitohenkilökunnasta. 2009 vuonna Suomessa teki vuorotyöluonteista jaksotyöaika kuntasektorilla 99 736 henkilöä, mikä on 23 % henkilöstöstä. Näihin sovelletaan Kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta, eli KVTES:iä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13.)

Paikallinen sopiminen

Työajoista voidaan sopia myös paikallisesti. Tällaisia paikallisesti sovittavista asioista yleisin on työaikajärjestelyt, esimerkiksi liukuvan työajan käyttö, säännöllisen työajan alkamis- ja päättymisajankohdat tai erilaiset henkilökohtaiset vapaat. Työaikoja koskevia paikallisia sopimuksia pidetään pääsääntöisesti myönteisinä. Esimerkkejä myönteisistä vaikutuksista on havaittu toiminnan joustavuudessa, henkilöstön työehdoissa, tuot-

tavuudessa sekä henkilöstön sitoutumisessa. Paikallinen sopiminen palvelee parhaimmillaan kaikkia osapuolia. Paikallisia sopimuksia laadittaessa tulee huomioida työsuojeluun liittyviä asioita, kuten eri-ikäisten työntekijöiden turvallisuus ja terveys. (Hakola ym. 2007, 15.)

3.3 Työaikojen yhteys terveyteen ja hyvinvointiin

Työaikojen kesto ja työvuorojen ajoitus rytmittävät sekä elintoimintoja että sosiaalista elämää. Siten työajat vaikuttavat toimintakykyyn, terveyteen sekä psyko-sosiaaliseen hyvinvointiin. Tieto työaikojen vaikutuksesta terveyteen on ollut perustana työaikojen kehittämiseksi. (Hakola ym. 2007, 17.)

3.3.1 Vuorotyö ja sen terveysriskit

Vuorotyö vaatii elimistön sopeutumista erilaisiin vuorokausirytmieihin. Vuorokausirytmien tahdistus perustuu pääasiassa ympäristön valo-pimeärytmille altistumiseen ja tämä ei muutu työvuorojen mukaan. Elimistön rytmit pystyvät esimerkiksi pitkällä yövuorokaudella sopeutumaan noin tunnin vuorokaudessa ja tämäkin edellyttää ihanteellisia ympäristön olosuhteita. Erityisesti rytmien aikaistaminen on vaikeaa. Kun elimistö ei pysty sopeutumaan vuorotyön edellyttämään rytmiin ilmenee voimakasta uneliaisuutta valvjakson aikana sekä unettomuusoireita unijakson aikana. Näitä oireita esiintyy ajoittain lähes jokaisella vuorotyöntekijällä, varsinkin aikaisten aamuvuorojen ja yövuorojen yhteydessä. (Hakola ym. 2007, 23.)

Vuorotyöhön sekä pitkiin työaikoihin liittyvä vireyden lasku on työntekijän syytä tiedostaa. Turvallisuuden kannalta on tärkeää, että voimakkaaseen uneliaisuuteen reagoidaan välittömästi. Voimakkaan uneliaisuuden yleisin oire on raskailta tuntuvat silmäluomet. Jos työntekijä tästä oireesta huolimatta jatkaa työn tekemistä ilman vireyttä parantavia toimia, on hänen nukahtamisriski ja sitä kautta onnettomuusriski huomattava. (Hakola ym. 2007, 31.)

Vuorotyö ja pitkät työajat ovat yhteydessä heikentyneeseen uneen. Viimeisten tutkimusten mukaan uni vaikuttaa merkittävästi myös autonomiseen hermostoon, sokeriaineenvaihduntaan sekä immuunivasteeseen, eli kykyyn vastustaa taudinaiheuttajia. Vuorokautisen unen tarve vaihtelee yksilöllisesti 6-9 tuntiin. Aikuisväestöllä keskimääräinen unen tarve on 8 tuntia ja nukkumisaika 7,5 tuntia. Ikä ja sukupuoli vaikuttavat myös unen määrään. Iäkkäämmät arvioivat unentarpeensa keskimäärin 30 minuuttia vähemmäksi kuin nuoret. Ikääntymisen myötä myös elimistön rytmit muuttuvat, esimerkiksi vuorokausirytmien muuttaminen hankaloituu, uni-valverytmi aikaistuu sekä tarve päivänunille lisääntyy. Miehet arvioivat unentarpeensa keskimäärin 15 minuuttia vähemmäksi kuin naiset. (Hakola ym. 2007, 17,19, 22.)

Lyhytaikainen univaje, esimerkiksi yhden yön nukkumattomuus tai katkonainen yöuni aiheuttaa väsymyksen lisääntymistä sekä lisäksi mieliala, tarkkaavaisuus, työmuisti ja toiminnanohjaus heikkenevät. Nämä vaikutukset ovat suoraan verrannollisia univajeen määrään. Vaikka lyhytaikaista univajetta esiintyy paljon, varsinkin yksittäisten yövuorojen ja aikaisten aamuvuorojen yhteydessä, riittää siitä toipumiseen yleensä yksi tai kaksi normaalipituista yöunta. (Hakola ym. 2007, 19-20.)

Kasautuva univaje aiheutuu useamman vuorokauden kestävästä osittaisesta unen vähentämisestä. Kasautuva univaje aiheuttaa samoja oireita kuin lyhytaikainen univaje, sekä näiden lisäksi se voi aiheuttaa muutoksia hormonien eritykseen, sokeriaineenvaihduntaan ja immuunivasteeseen. Hormonaalisista muutoksista tärkeimpiä on stressihormonin eli kortisolin ja ruokahalua lisäävän greliinin lisääntyminen sekä ruokahalua vähentävän leptiinin väheneminen. Muutokset näissä ruokahalua säätelevissä hormoneissa saattavat altistaa ylipainon muodostumiselle. Unella on vireyden lisäksi merkittäviä vaikutuksia niin psyykkiseen toimintakykyyn kuin useisiin fysiologisiin toimintoihin. Työajat vaikuttavat tapaturmiin ja sairastuvuuteen siis unen mekanismien kautta. (Hakola ym. 2007, 20.)

Muita vuorotyöhön ja pitkiin työaikoihin liittyviä terveysriskejä ovat sydän- ja verisuonisairaudet sekä erilaiset tapaturmat. Myös lisääntyneisiin stressioireisiin on vaikutusta työaikojen venymisellä, varsinkin jos työntekijä ei ole itse voinut vaikuttaa työaikoihinsa. Vuorotyö ja pitkät työajat haittaavat myös sosiaalista elämää. Vuorotyössä on tosin myös omat hyvät puolensa, esimerkiksi epämukavista työajoista maksettavat korvaukset sekä mahdollisuudet vaikuttaa omiin työaikoihinsa. (Hakola ym. 2007, 17.)

Pelkästään työvuoron kestolla on merkitystä työntekijän psyykkisen toimintakyvyn kannalta. Työvuoron kestäessä yli 8-9 tuntia työntekijän toimintakyky usein heikkenee. Monissa tutkimuksissa on havaittu työtapaturman riskin kaksinkertaistuvan 12 tunnin ja kolminkertaistuvan 16 tunnin yhtäjaksoisen työskentelyn jälkeen. Myös kokonaistyöajalla on merkitystä työtapaturmiin. Työviikon venyessä yli 40 tuntiin lisää työtapaturmien riskiä tasaisesti. (Hakola ym. 2007, 31-32.)

Vuorotyö ja yötyö aiheuttavat työtapaturmien ja onnettomuuksien lisäksi myös sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia, rintasyöpää, lisääntymisterveyden häiriöitä sekä ruuansulatuselimistön ongelmia. Sepelvaltimotaudin sairastumisista vuorotyö selittää 7 %. Ruuansulatuselimistön häiriöistä kärsii 20-75 % yötyötä tekevistä. Tämä johtuu siitä, että ruuansulatuselimistön toiminta noudattaa säännöllistä vuorokausirytmää, jolloin yöllä suolenseinämän sileän lihaksiston toiminta hidastuu, ruuansulatusentsyymien erittyminen vähenee ja ruuan imeytyminen vaikeutuu. Myös pohjukais-suolen haavauman esiintyminen on vuorotyötä tekevillä miehillä kaksi kertaa yleisempää kuin säännöllistä päivätyötä tekevillä. Tämä selittyy vuorokausirytmien häiriöllä ja yötyöhön liittyvällä stressillä. Näiden lisäksi vuorotyö voi aiheuttaa myös aikuisiän diabetestä sekä paksusuolen syöpää. Vaikutusmekanismeja ovat esimerkiksi vuorotyön aiheuttamat vuorokausirytmien muutokset, elintapojen muutokset sekä poikkeaviin työaikoihin liittyvät erilaiset stressitekijät. (Hakola ym. 2007, 32, 35.)

Terveystieteiden ammattilehti Tehy on ottanut sarjakuvalla kantaa vuorotyöhön ja erityisesti yövuoron aiheuttamiin terveysriskeihin. Sarjakuvasta käy ilmi hoitotyön oman leimaisuus, jossa hoitajat edistävät kaikkien muitten terveyttä, mutta tuhoavat oman terveytensä ihan työajalla. (Tehy 2011, 70; liite 1.) Sarjakuva kokoaa Hakolan edellä olleet vuorotyön terveysriskit hyväksi kokonaisuudeksi, huumoria unohtamatta.

Vuorotyöntekijöiden stressinhallinnankeinot jaetaan yksilön ja työyhteisön keinoihin. Yksilön stressinhallintakeinoja ovat: miettimään pysähtyminen; keskustelu, avun ja tuen hakeminen; harrastukset, liikunta sekä lepo ja rentoutuminen. Työyhteisön stressinhallintakeinoja ovat työaikojen osallistuva suunnittelu sekä työvuorojärjestelmien kehittäminen. Työntekijän osallistuminen oman työn ja työvuorojen kehittämiseen yhdessä työyhteisön kanssa ovat työyhteisön kehittämistapoja ja aktiivista stressinhallintaa parhaimmillaan. (Hakola ym. 2007, 125.)

Työympäristöstä riippumatta vuorotyön haitat pysyvät samoina. Säännöllinen vuorotyö kuormittaa vähemmän kuin epäsäännöllinen vuorotyö. Varsinkin työvuoroyhdistelmät jossa iltavuoroa seuraa välittömästi aamuvuoro koetaan kuormittaviksi. Tällöin työvuorojen väliin jäävä lepoaika koetaan riittämättömäksi. Lisäksi pitkät työvuorot ja työjaksot heikentävät jaksamista ja lisäävät stressiä. (Sinivaara & Aschan 2008, 104.)

Vuorotyöhön liittyy terveysriskejä, vaikka vuorotyö sinänsä ei sairastumista aiheuta. Vuorotyötä tehdessä normaali vuorokausirytmä häiriintyy ja siitä seuraa unihäiriöitä. Vuorotyöntekijät kärsivät päivätyötä tekeviin verrattuna enemmän nukahtamisvaikeuksista ja päiväväsymyksestä. Päiväväsymys heikentää työntekijän tarkkaavaisuutta ja huomiointikykyä sekä lisää onnettomuusriskien ja työtapaturmien määrää. Hoitoalalla väsymyksen aiheuttamaksi laskettiin useat virheet lääkkeidenjaossa, lääkintälaitteiden käytössä ja pistotapaturmissa. (Sinivaara & Aschan 2008, 104.)

Vuorotyön aiheuttamat terveyshaitat ovat yksilöllisiä ja noin viidesosa työntekijöistä ei sopeudu lainkaan vuorotyöhön. Tämä johtunee työntekijöiden perinnöllisistä vaihteluisista kyvyissä nukkua poikkeavina vuorokaudenaikoina ja heidän eroistaan kestää univajetta ja yötyön aiheuttamaa uneliaisuutta. Vuorotyöhön sopeutumiseen vaikuttavat myös eräät persoonallisuuden piirteet sekä aamu-iltatyypisyydet. Viimeaikaisissa tutkimuksissa on todettu työntekijän yksilöllisten mahdollisuuksien vaikuttamisen omiin työvuoroihinsa olevan yhteydessä hänen parempaan terveydentilaan sekä lääkärin toteamiin vähäisempiin sairauspoissaoloihin. (Hakola ym. 2007, 33.)

Suomessa sattuu arvion mukaan vuosittain noin 1800 kuolemantapausta, jotka johtuvat osittain tai kokonaan työperäisistä tekijöistä. Kokonaiskuolleisuudesta huomattava osa, noin 300 tapausta vuodessa, liittyy vuorotyöhön. Tässä luvussa ei ole huomioitu mahdollisia paksunsuolen- ja rintasyöpään liittyviä kuolemia, eikä liikenneonnettomuuksien ja tapaturmien aiheuttamia kuolemia. Tämän pohjalta voidaan arvioida, että lähes neljäsosa työperäisestä kokonaiskuolleisuudesta liittyy poikkeaviin työaikoihin. Vuorotyöllä on siis merkittävä kansanterveydellinen osuus työperäisenä altisteena sekä yhteydellä useampaan yleisempään kansantautiin. (Hakola ym. 2007, 38.)

Vuorotyö rajoittaa työntekijän mahdollisuutta hoitaa fyysistä kuntoaan ja tämä saattaa aiheuttaa myöhemmin terveyshaittoja. Myös ruokailutottumuksiin vuorotyö voi vaikuttaa haittaavasti esimerkiksi epäsäännölliseen ruoka-aikaan tai epäterveelliseen ruokava-

lioon. Usein ajatellaan vuorotyön sopivan hyvin iäkkäimmille työntekijöille, koska he ovat tottuneet sitä tekemään. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, koska iän myötä vuorokausirytmii hidastuu, yönunen määrä vähenee ja se on muutenkin laadultaan herkempää ja katkonaisempaa. Siten varsinkin yövuoro sopii iäkkäille työntekijöille huonosti. (Sinivaara & Aschan 2008, 104-105.)

Vuorotyöllä on vaikutusta myös työntekijän perhe-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin. Vuorotyö lisää eritahtisuutta perheen sekä muun sosiaalisen elämän kanssa. Vuorotyön ollessa epäsäännöllistä ja työvuorojen ollessa työntekijän tiedossa vain lyhyen aikaa hankaloituu yhteisen perhe-elämän suunnittelu huomattavasti. Vuorotyöstä, pitkistä työajoista sekä työntekijän vähäisistä mahdollisuuksista vaikuttaa omiin työvuoroihinsa syntyä työntekijälle pitkällä aikavälillä ongelmia ja stressiä. (Hakola ym. 2007, 40.)

Vuorotyöstä on sekä etua että haittaa. Vuorotyön eduiksi mainitaan vaihtelevat työajat ja arkivapaat, jotka helpottavat erilaisten asioiden hoitamista. Vuorotyön suurimpana haittana pidetään perhe-elämän ja sosiaalisen elämän häiriintymistä. Kolmivuorotyössä naisten psyykinen stressi kasvoi ja työn ilo väheni verrattuna kaksivuorotyötä tekeviin naisiin. Naisten stressiä lisää vielä kiristynyt työelämä sekä perhe-elämän muut velvoitteet. (Sinivaara & Aschan 2008, 105.)

Terveysthuoltoalalla yleisesti käytössä oleva jaksotyö kolmen viikon työvuoroluetteloinen aiheuttaa haastetta työntekijän harrastuksille sekä ystävien tapaamiselle enemmän kuin säännöllinen vuorotyö. Vuorotyön tekeminen ei vaikuta naisiin ja miehiin eritavalla, vaan osallistuminen työvuorojen suunnitteluun, erilaiset työaikajärjestelyt, työn laatu sekä käytettävissä olevat stressinhallintakeinot säätelevät vuorotyöhön sopeutumista ja tyytyväisyyttä. (Hakola ym. 2007, 42.)

Erilaisilla työaikajärjestelyillä, kuten ergonomisella työvuorosuunnittelulla, voidaan helpottaa vuorotyön tuomia ongelmia. Sosiaalisen elämän vaatimukset ovat kuitenkin työntekijälle usein tärkeämpiä kuin ergonomiset työajat. Työntekijän hyvinvointia lisää tasapaino työn suurten vaatimusten ja yksilöllisten työaikajärjestelyjen välillä. Työntekijän pystyessä säätelemään työpäivänsä pituutta stressintuntemus vähenee ja työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen helpottuu. Työntekijän hyvinvoinnin lisääntyminen vaikuttaa positiivisesti myös työn tuottavuuteen ja laatuun. (Sinivaara & Aschan 2008, 105-106.) Kyseessä on siis win-win-tilanne.

3.3.2 Toimivat ja terveet työajat

Työajat vaikuttavat kokonaisvaltaisesti työntekijän työssäjaksamiseen ja hyvinvointiin, erityisesti terveyteen, työturvallisuuteen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työntekijän kyky ennakoita ja säädellä omia työaikojaan sekä se miten hyvin työajat suhteutetaan työn kuormittavuuteen ja työntekijän biologiseen rytmiin vaikuttavat työntekijän terveyteen. Työvuorojen väliin jäävä palautumisaika on erittäin tärkeää työntekijän hyvinvoinnin ja työssäjaksamisen kannalta. Hyvä palautuminen edellyttää riittävää unta, sekä työntekijän kykyä ja mahdollisuutta keskittyä vapaa-aikaan täysipainoisesti. Tämä edellyttää sitä, että työntekijä pystyy jättämään työt työpaikalle. Onnistuessaan tämä takaa työntekijälle sekä henkisen että fyysisen palautumisen työpäivien välillä ja siten edesauttaa hyvän työvireen pitämisessä. (Hakola ym. 2007, 3.)

Työajat vaikuttavat työntekijän kykyyn toimia ja tämä taas vaikuttaa työturvallisuuteen. Varsinkin ylipitkät työpäivät sekä työn ajoittuminen yöhön tai aikaiseen aamuun kasvattaa onnettomuus- ja tapaturmariskejä. Epäsäännölliset työajat altistavat työntekijää väsymykselle ja vireystilan laskulle ja silloin virheiden määrä herkästi lisääntyy. (Hakola ym. 2007, 3.)

Työaikojen kehittämisessä on otettava huomioon työntekijän hyvinvointi kokonaisuutena, jotta työajoilla voidaan tukea työssäjaksamista ja työssäviihtymistä. Työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa työpäivänsä alkamis- ja päättymisaikoihin sekä vapaapäivien sijoittumiseen suojaavat työntekijää työn aiheuttamilta terveyshaitoilta. Työaikoja kehitettäessä tulee huomioida myös työntekijöiden sisäisten kellojen mahdollisimman häiriötön toiminta, joka tukee työntekijöiden terveyttä suojaamalla heitä unihäiriöiltä sekä sydän- ja verisuonisairauksilta. (Hakola ym. 2007, 3, 22.)

3.3.3 Ergonominen työvuorosuunnittelu

Ergonomisella työvuorosuunnittelulla edistetään työntekijän työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Ergonomisessa työvuorosuunnittelussa toteutuu palautusajan lisääminen ilta- ja aamuvuorojen yhteyteen ja tämä parantaa huomattavasti työntekijöiden unta, vireyttä, ja työssäjaksamista sekä työntekijöiden kokemaa terveyttä. Työntekijöiden kokemaa

työn fyysistä raskautta voidaan ergonomisella työvuorosuunnittelulla vähentää, vaikka työn kuormittavuus samana pysyisikin. (Hakola, Paukkonen & Pohjonen 2010, 390-394.)

Ergonominen työvuorosuunnittelu huomioi työntekijän työstä palautumisen. Päämääränä on tukea työntekijän hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä työssä että vapaaajalla. Tämä edellyttää työvuoroja suunniteltaessa sitä, että pitää huomioida työntekijöille riittävä lepoaika työjaksojen välille. Ergonominen työvuorosuunnittelu tukee työntekijän palautumista sekä työpäivän että työjakson jälkeen ja antaa hänelle mahdollisuuden riittävään uneen ja vapaa-aikaan. (Hakola 2010, 25.)

Ergonomisen työvuorosuunnitteluun kuuluu työvuorojen säännöllisyys. Tämä auttaa työvuorojen suunnittelussa sekä helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. Säännöllisyys työvuoroissa voi toteutua erilaisina ajanjaksoina, esimerkiksi viikottain, kuukausittain tai vuosittain. Myös työvuorojen kiertosuunnalla on merkitystä. Työntekijän hyvinvointiin vaikuttaa paljon se, miten monta peräkkäistä samaa vuoroa hänellä on. Hankalana koettua ilta-aamu yhdistelmää pitäisi peräkkäisissä työvuoroissa välttää, jolloin kuormitusta ei työntekijälle pääse kertymään. Ergonomian kannalta suositellaan nopeaa työvuorokiertoa, mikä kolmivuorotyössä tarkoittaa 1-3 peräkkäistä yövuoroa. Tällöin työntekijän jaksamisen kannalta ratkaisevaksi muodostuu yövuorojen määrä, koska yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat yötyön kuormittavuuteen. (Hakola 2010, 25-26.)

Eteenpäin kiertävissä työvuoroissa, eli aamuvuorosta iltavuoroon, iltavuorosta yövuoroon ja yövuorosta vapaalle, työvuoro vaihtuu aina myöhemmin alkavaan työvuoroon, jolloin ne sopivat paremmin yhteen luonnollisen vuorokausirytmien kanssa. Eteenpäin kiertävien työvuorojen yhteydessä esiintyy vähemmän väsymystä, fyysisiä, sosiaalisia ja psykologisia ongelmia. Lisäksi sydäninfarktin riskitekijät pienenevät ja unen laatu paranee. Yövuoroista aamuvuoroon siirtyminen jää haasteeksi myös eteenpäin kiertävissä työvuoroissa. Tällöin on suositeltavaa, että yövuorojen jälkeen on vähintään kaksi vapaapäivää. (Hakola 2010, 26-27.)

Tampereen Yliopistollisessa sairaalassa on toteutettu työvuoroja koskeva projekti, jossa kahdentoista Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin alueen yksikön osastoilla kokeiltiin työaikaergonomiaa noudattavaa työvuorosuunnittelua. Lisäksi muutamalla osastolla kokeiltiin

työaika-autonomiaa, jossa työntekijät saivat itse suunnitella työvuorolistansa. Tässä työaika-autonomiakokeilussa työaikaergonominen suunnittelu kärsi huomattavasti, koska osa työntekijöistä suunnitteli pitkiä työvuorojaksoja saadakseen vastaavasti pitkiä vapaajaksoja. (Unkila ym. 2008. 13-14.)

3.3.4 Jaksotyöaika

Haastetta tuo myös jaksotyöaika, jossa pitkien työjaksojen aikana voi kerääntyä kuormitusta. Jaksotyöajassa ei ole erikseen määritelty viikottaista työaikaa, joten jopa 12 työvuoron peräkkäinen työjakso on mahdollinen nykyisten viikottaista vapaata koskevien määräysten mukaan. On selvää, että pitkät työjaksot heikentävät työntekijän jaksamista ja huonontavat hänen terveyttään. Tämän vuoksi toistuvia yli 48 tunnin työvuorojaksoja tulee välttää. (Hakola 2010, 27.)

Jaksotyöaika mahdollistaa työvuorojen tiiviin sijoittelun; 9 tunnin vuorokausilepo mahdollistaa ilta-aamu-yövuoroyhdistelmät. Tämän tiiviin työssäolojakson jälkeen työntekijä saa pitemmän yhtenäisen vapaan. Usein työntekijöiden vaakakupissa pitkät vapaat työvuorojaksojen välillä painavat ergonomista, palautumista edistävää työvuorosuunnittelua enemmän. (Hakola 2010, 30.)

Työvuorosuunnittelu hoitoalalla tarkoittaa siis huolellisesti suunniteltuja työvuoroja, joissa on otettu huomioon hoitoalalla yleinen kolmivuorotyön aiheuttama haasteellisuus (Sinivaara & Aschan 2008, 103). Tässä työssä työvuorosuunnittelulla tarkoitetaan hoitajien itse tekemää työvuorojen suunnittelua vuodeosaston sujuvan ja turvallisen toiminnan huomioiden.

4 TYÖVUOROAUTONOMIA

Työvuoroautonomia on hoitoalalla nykysuuntaus. Se nähdään ratkaisuna työn ja työajan hallintaan. Työvuoroautonomia ei ole itsestään selvyys hoitoalalla, vaan se on hyvin haastavaa toteuttaa. Työvuoroautonomiaan siirtyminen vaatii esimieheltä valmennustaitoa ja työntekijöiltä osallistumista, sekä molemmilta osapuolilta kärsivällisyyttä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 8.)

4.1 Taustaa työvuoroautonomiaan

Työvuorojen laatimisesta käytetään usein yleisesti työaika-autonomia käsitettä, vaikka työntekijällä on mahdollisuus päättää ainoastaan työvuoroistaan. Näin on tehnyt esimerkiksi Koivumäki ym (2005) sekä Sinivaara & Aschan (2008) vaikka he käsittelevät työaika-autonomian sijaan Mattilan määritelmän mukaisesti työvuoroautonomiiaa. Mattila on 2011 tehnyt käsitteenmäärittelyä työvuoroautonomiasta ja työaika-autonomiasta. Sen mukaan työaika-autonomia tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa työhön tulemisen ja työstä lähtemisen ajankohtaan sekä tekemiensä työtuntien määrään päiväkoh- taisesti. Tämä käytäntö on käytössä esimerkiksi Ruotsissa. Mattilan määrittelyn mukaan työvuoroautonomiassa työntekijä voi päättää mihin työvuoroon hän haluaa tulla. (Mattila 2011, 16 – 17.) Työvuoroautonomialla tarkoitetaan siis työntekijälähtöisesti laadittuja työvuoroja, joille työaikalaki ja vuodeosaston toiminta asettavat kehykset (Sinivaara & Aschan 2008, 103).

Työvuoroautonomiassa työvuorosuunnittelua tehdään yhteisöllisesti, jolloin työntekijä osallistuu omien työvuorojensa suunnitteluun. Työvuoroautonomiassa työn organisoinnin tehokkuus ja töiden sisältö ovat työvuorosuunnittelun lähtökohtana. Tavoitteena on parantaa tehokkuutta sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista. Työvuoroautonomia edellyttää yhteistä kieltä; työyhteisön yhteisiä käsitteitä, ajattelumalleja sekä tavoitteita. Työvuoroautonomiassa koko työyhteisö on vastuussa toiminnan sujuvuudesta sekä työntekijöiden yksilöllisten tarpeiden tasapuolisesta ja oikeudenmukaisesta huomioimisesta. Se ei siis ole työvuorojen valikoimista! (Hakola 2010, 49-51.)

Työvuoroautonomiaan siirryttäessä tulee työyhteisössä sopia pelisäännöistä. Esimerkiksi sairaanhoitajien ja perushoitajien vahvuus eri työvuoroissa, montako viikonloppua saa

olla töissä/vapaalla ja miten tasataan toiveet, jos tiettyyn työvuoroon ei ole riittävästi halukkaita. Myös lomalle jäävien huomioiminen työvuorolistoja tehdessä, peräkkäisten työvuorojen määrä sekä työvuorojen vaihdoista pitää sopia yhdessä. (Hakola 2010, 52.)

HYKS:n, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin vanhusten palvelujen kehittämis- ja tutkimushankkeella haluttiin kehittää ja kokeilla työaika-autonomiaan perustuvia työaikamalleja. Samassa hankkeessa arvioitiin myös työaika-autonomiaan perustuvien työaikamallien käytännön toimivuutta ja tutkittiin uusien työaikamallien vaikutuksia työntekijöiden ja työyhteisöjen hyvinvointiin. Tämä hanke toteutettiin 2003-2005. Tässä yhteydessä työaika-autonomia-mallilla tarkoitetaan kokonaisuutta, sisältäen työaika-autonomian periaatteet, sen edellytykset sekä työvuorojen suunnittelukäytännön yhteisiä pelisääntöjä noudattaen. (Koivumäki ym. 2005, 2.)

Työterveyslaitos teki tutkimusmittauksia hankkeeseen osallistuville työntekijöille ennen työvuorosuunnittelukäytännön kehittämistä ja samat tutkimukset toistettiin noin kahden vuoden kuluttua kehittämistyön aloituksesta. Hyvinvointitutkimuksessa työntekijöiden hyvinvointia mitattiin kysymyksillä, jotka liittyivät terveyden ja hyvinvoinnin kokemiseen, työn hallintaan, työyhteisön toimintaan sekä johtamiseen. Hyvinvointitutkimuksen mukaan tässä hankkeessa mukana olleiden työntekijöiden psyykinen rasittuneisuus väheni ja samalla lähijohtaminen sekä päätöksentekojen oikeudenmukaisuus paranivat. (Koivumäki ym. 2005, 9, 20; Sinivaara & Aschan 2008, 101, 108.)

Vuorotyötutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden käytössä olevien työaikajärjestelyjen vaikutusta heidän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. Tämän vuorotyötutkimuksen mukaan työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihinsa lisääntyivät. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen pystyttiin paremmin huomioimaan työvuoroja itse laatiessa ja siten työntekijöiden jaksaminen työssä parani sekä koetut vuorotyöstä johtuvat haitat vähenivät. Nämä hyödyt tulivat selkeästi esiin, vaikka hoitotyö ja sen kuormittavuus sekä fyysisesti että psyykkisesti pysyivät samana. (Koivumäki ym. 2005, 22-23; Sinivaara & Aschan 2008, 101-102, 109.)

Työyksiköt laativat yhdessä pelisäännöt oman työyksikkönsä toiminnan pohjalta. Kehittämistyön keskeinen tulos oli kaikkien osastojen kehittämä työaika-autonomiaan perustuva työvuorojen suunnittelukäytäntö. Samalla työyhteisöjen työkulttuuri uudistui ja osastonhoitajan rooli muuttui työvuorojen suunnittelijasta työvuorosuunnitelman hy-

väksyjäksi sekä pelisääntökeskustelujen ohjaajaksi. (Sinivaara & Aschan 2008, 102, 107.)

Työvuoroautonomian onnistumiseen vaikuttavat työyhteisön työilmapiiri sekä työntekijöiden valmiudet ja suhtautuminen työvuoroautonomiaan. Työvuoroautonomia on yhteistyötä ja kolmivuorotyöstä johtuen kaikki eivät ole koskaan yhtä aikaa paikalla. Tästä johtuen kaikki eivät pysty osallistumaan työvuorojensa suunnitteluun, joten päätöksenteon pitää perustua molemmin puoleiseen luottamukseen tasapuolisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Kaikki eivät myöskään pysty heti olemaan tehokkaita ja hyödyllisiä tässä uudessa tilanteessa. Työyhteisön ilmapiirin ollessa avoin ja salliva saadaan nopeammin tuloksia. (Hakola 2010, 53-55.)

Hämeenkyrön terveystieteiden vuodeosastolla on ollut työvuoroautonomia käytössä jo useita vuosia. Osastonhoitaja Yli-Kyynyn mukaan työntekijät ovat olleet tyytyväisiä siihen, että saavat itse tehdä työvuorolistansa. Heidän kokemuksensa mukaan työvuorojen itse laatiminen on parantanut henkilökunnan työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Toisaalta ongelmana on toisinaan ollut se, että listoja tehdessä henkilökunta ei ole kiinnittänyt huomiota kokonaisuuteen, vaan on tuijotettu vain omaa työvuorokohtaa. Tällöin osastonhoitajalla on suurempi työ korjata ja muokata työntekijöiden laatimaa työvuorolistaa, kuin että olisi tehnyt sen itse alusta saakka. Toisaalta taas huolellisesti tehty työvuorolista nopeuttaa ja helpottaa osastonhoitajan työvuorolistan tarkistusta. (Yli-Kyyny 2012.)

Suomessa on myös yksityisiä työpaikkoja, joissa työntekijällä on mahdollisuus valita omat työaikansa hampurilaisketju-tyyppisesti omien toivomustensa mukaisesti. Esimerkiksi Home Instead Finlandissa työntekijällä on mahdollisuus omien työaikatoiveidensa mukaisesti valita omat työaikansa. Tällöin yritys etsii työntekijälle asiakkaan, jolla on samanlainen aikatoivomus. (Suominen 2012.)

Yksityinen keikkatyöntekijöitä vuokraava firma Attendo lupaa kotisivuillaan työntekijöilleen mahdollisuuden työaika-autonomiaan. Heidän kautta välitetty työntekijä saa valita toimipaikan sekä työajat omien toiveiden, kokemusten ja elämäntilanteiden mukaisesti. (Attendo 2012.)

Tässä työssä käytetään käsitettä työvuoroautonomia, koska hoitajilla on työvuoroja tehdessä mahdollisuus valita työvuoronsa, mutta ei työaikaansa. Suomessa on hoitoalalla yleistynyt käyttöön työvuoroautonomia, jolla pyritään parantamaan henkilökunnan työssäjaksamista. Esimerkiksi Lahden Jalkarannan sairaalassa otettiin työvuoroautonomia käyttöön kesällä 2010 (Sajama 2011, 22). Lisää työvuoroautonomiaan siirtyviä sairaaloita ja terveyskeskuksia tulee lähivuosina olemaan runsaasti.

4.2 Työntekijän itsemääräämisoikeus työvuorosuunnittelussa

Työvuoroautonomiassa työntekijän tulee ymmärtää ja sisäistää, että autonomia käsite sisältää sekä vapauden että vastuun. Työvuoroja autonomisesti laatiessaan työntekijä on vastuussa teoistaan ja myös tietoinen niistä. Hänen tulee ottaa toiset huomioon omia työvuoroja suunnitellessaan, joten omia toiveitaan ja tarpeitaan ei voi rajattomasti toteuttaa. Tässä avuksi tulevat työyhteisössä yhdessä laaditut pelisäännöt, jotka turvaavat kaikille työntekijöille samat oikeudet ja takaavat vuodeosaston toiminnan sujuvuuden. (Sinivaara & Aschan 2008, 103.)

Työntekijän tulee muistaa työvuoroja suunnitellessaan, että omien toiveiden toteuttaminen työvuorolistassa ei ole työvuoroautonomiaa, vaan pelkästään omien toiveiden toteuttamista. Työvuorosuunnitteluun tulee varata riittävästi aikaa ja esimiehen tulee herkästi huomata mahdolliset epäoikeudenmukaisuudet työvuorolistoista. Usein vaarana on, että nopeimmat varaavat parhaat työvuorot päältä ja tietyt työntekijät joustavat aina, toiset eivät koskaan. (Hakola 2010, 55-57.)

4.3 Työvuorojen suunnittelun vaiheet vuodeosastolla

Työvuoroautonomiassa työvuorosuunnittelu lähtee liikkeelle työntekijöiden työaika-mieltymyksistä ja samalla huomioidaan vuodeosastolla tarvittava osaaminen ja sairaanhoitajien ja perus-/ lähihoitajien vahvuus, jotka asettavat omat reunaehdot työntekijän omien mieltymysten toteuttamiselle sekä kokonaisuudessaan työvuorosuunnittelulle. Työvuoroja laatiessa jokainen työntekijä laittaa omat työvuoronsa työvuorolistaan itsenäisesti kokonaisuuden huomioiden ja ottaa huomioon omia työvuoroja suunnitellessaan myös työkavereiden työvuoromieltymykset sekä vuodeosaston edellyttämän osaa-

misen ja hoitajavahvuuden. Työvuoroautonomiassakaan yksittäisellä työntekijällä ei ole mahdollisuutta valita omia työvuorojaan vain omien mieltymystensä perusteella.

Kalliomäki-Levannon mallissa yhden tekemistä työvuorolistoista siirtyminen yhteisesti suunniteltuihin työvuorolistoihin tapahtuu neljän eri vaiheen kautta (Kalliomäki-Levanto 2010, 67-74). Tälle Kalliomäki-Levanto mallin neljä vaiheiselle työvuoro-suunnittelulle varteen otettavan vaihtoehdon tuo Koivumäki ym. (2005) HYKS:n, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa tehdyn hankkeen tuloksena syntynyt autonominen työvuorojen suunnittelukäytäntö, josta he muokkasivat kuusi kohtaa sisältävän mallin (Koivumäki ym. 2005, 17). Seuraavassa taulukossa (taulukko 1) on esitetty yhteenveto näistä työvuoroautonomiaan siirtymisen malleista.

Kalliomäki-Levannon malli	Koivumäen ym. malli
Työntekijät merkitsevät erilliseen toivelistaan omat työvuoro- toiveensa. Osastolla yksi henkilö tekee työvuorolistat valmiiksi.	Työvuorojen laatimisen pohjana ovat vahvistetut lomat sekä muut tiedossa olevat työntekijän poissaolot.
Työvuorolistat laatii osastonhoitaja ja hänellä on apunaan 1-2 listavastaavaa, jotka tekevät työvuorolistat valmiiksi.	Työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhdessä laadittujen pelisääntöjen mukaan.
Jokainen työntekijä laittaa omat työvuoronsa työvuorolistaan omien mieltymystensä ja toiveidensa mukaisesti. Listavastaava tarkistaa miehitys- ja osaamistarpeen sekä keskustelee ali- ja ylimiehityksistä. Osastonhoitaja hyväksyy työvuorolistat.	Työntekijät neuvottelevat keskenään ali- tai ylimiehitystyistä työvuoroista.
Tiedot työvuoro-kohtaisista miehitys- ja osaamistarpeista on kaikilla tiedossa. Jokainen työntekijä laittaa omat työvuoronsa vuorolistaan huomioiden osaamis- ja miehitystarpeen. Yli- ja alimiehitystilanteet osataan ratkaista listavastaavan kanssa keskustellen. Osastonhoitaja hyväksyy valmiit työvuorolistat.	Listavastaava tulee mukaan kuvioon ja valvoo työvuorolistat valmistumista määräaikaan mennessä. Tavoitteena on työvuorojen suunnittelun vakiinnuttua listaneuvottelijan jääminen välistä pois.
	Listavastaava vie työvuorolistat tietojärjestelmään, kunnes kehitetään sellainen tietojärjestelmä, joka tukee työntekijän suoraa kirjaamismenettelyä.
	Osastonhoitaja vastaa henkilöstövahvuuden riittävydestä ja hyväksyy työntekijöiden laatimat työvuorolistat.

TAULUKKO 1. Yhteenveto kahdesta työvuoroautonomiaan siirtymisen mallista.

Kummassakin mallissa pitää etukäteen keskustella työntekijöiden kanssa mitä työvuoroautonomiaan siirtyminen tarkoittaa sekä laatia yhteiset pelisäännöt, joita kaikki sitoutuvat noudattamaan. Työyhteisössä sovitaan miten merkitään työvuorolistakohtaiset

yksittäiset toiveet ja montako toivetta yhteen työvuorolistaan saa laittaa. Yleisenä käytäntönä on yksittäisen toiveen rengastaminen työvuorolistaan ja tämä rengastettu työvuoro pyritään säilyttämään samana työvuorolistaa tehdessä.

Tärkeää on yhdessä työntekijöiden kanssa päättää miten toimitaan ongelmatilanteissa; kun kyseessä on työvuoro johon kukaan ei halua, eli alimiehitys, tai työvuoro johon haluaa useampi, eli ylimiehitys. Ongelmatilannetta ratkaistaessa toimitaan ennalta sovitujen pelisääntöjen mukaisesti, kukin vuorollaan joutuu epämukavaan vuoroon tai pääsee haluamaansa vuoroon. Tasapuolisuus tarkoittaa sitä, että aamu-, ilta- ja yövuoroja ei ole kaikille samalla tavalla, vaan työvuoroja on pyritty jakamaan niin, että kukin saisi työvuoromieltymystensä mukaisia työvuoroja. Työaikamieltymysten mukaan tehdyissä työvuorolistoissa voidaan huomata, että erilaiset, siis ei ”sama kaikille”-periaatteella, tehdyt työvuorosuunnitelmat vastaavat paremmin työntekijän työaikatarpeita ja siten ovat oikeudenmukaisempia. (Kalliomäki-Levanto 2010, 70-72.)

Työvuorolistaa tehdessä jokainen työntekijä laittaa omien mieltymystensä mukaan työvuoronsa, vaikka hän laittaisi vuoronsa sinne viimeisenä. Viimeisenä työvuoronsa laittaneen ei siis tarvitse valita itselleen kaikkia jäljelle jääneitä ”huonompia vuoroja”. Kaikkien työvuorojen ollessa työvuorolistassa tehdään sovitteluja ali- ja ylimiehituksen suhteen. (Kalliomäki-Levanto 2010, 76-77; Koivumäki 2005, 17.) Kummassakin mallissa työntekijä siis laittaa työvuoronsa omien mieltymystensä mukaisesti ja sitten ali- ja ylimiehitetyissä työvuoroissa olevien kanssa käydään rakentavaa keskustelua, jotta työvuorot muodostuisivat kaikille osapuolille mahdollisimman hyväksi ja samalla työntekijöiden vahvuus työvuoroissa pysyisi ennalta sovitussa.

Työntekijöiden työaikamieltymysten toteutumiseen vaikuttaa työpaikalta löytyvä ”vastinpari”, jolloin toinen työntekijä voi tehdä toiselle epäsopivia työvuoroja. Vuodeosastolla on muutamia työntekijöitä, jotka tekevät vain tiettyjä työvuoroja. ”Vastinparien” kohdatessa sekä erilaisten tarpeiden täydentäessä toisiaan sujuu työvuorosuunnittelu hyvin ja jouheasti. Työvuorosuunnittelu on jatkuvaa kompromissien tekemistä työn vaatimusten, osaston toiminnan sujuvuuden, työntekijän tarpeiden sekä työaikalainsäädännön kesken.

Ikaalisten terveystieteiden vuodeosastolla on aikaisemmin ollut käytössä Kalliomäki-Levanto mallin ensimmäinen vaihe, jossa yksi henkilö tekee työvuorolistat työntekijöi-

den laittaessa työvuorotoiveitaan erilliseen toivevihkoon. Listavastaavia ei ole ollut vs. osastonhoitajan apuna missään vaiheessa, eikä niitä ollut kokeilun aikanaan käytettävissä. Siirtyminen vs. osastonhoitajan laatimista työvuorolistoista suoraan työntekijöiden laatimiin työvuoroihin vaatii paljon aikaa, kokeilua ja kärsivällisyyttä puolin ja toisin.

5 IKAALISTEN TERVEYSKESKUS

Ikaalisten terveyskeskuksessa sijaitsee kotipalvelun, kotisairaanhoidon, neuvolan, laboratorion, röntgenin, lääkäreiden vastaanoton, päivystyksen sekä vuodeosaston tilat. Terveyskeskuksessa toimii päivystys joka toinen viikko arkisin klo 8:00 - 16:00 sekä joka toinen viikko arkisin klo 8:00 -22:00 sekä saman viikon viikonloppuna klo 8:00 - 22:00. Terveyskeskusrakennus on vanha ja huonokuntoinen. 2011 syksyllä on aloitettu terveyskeskusrakennuksen laaja remontoiminen. Vuodeosasto joutuu lähtemään remontin alta evakkoon syyskuussa 2012.

Vuodeosastolla on 40 potilaspaikkaa. Potilaista on tällä hetkellä pitkäaikaispotilaita noin puolet. Muita potilasryhmiä ovat leikkauksen jälkeen kuntoutukseen tulevat, tehostettua suonen sisäistä lääkettä ja/tai valvontaa tarvitsevat, eristyspotilaat, syöpäpotilaat sekä saattohoidossa olevat potilaat.

Vuodeosaston hoitohenkilökuntaan kuuluvat vs. osastonhoitaja, 9 sairaanhoitajaa, 10 perus-/lähihoitajaa sekä kaksi lähihoitajaa, jotka toimivat varahenkilöinä. Varahenkilöt voidaan sijoittaa siihen työyksikköön, missä on henkilökunnasta vajausta, edellyttäen että heitä ei ole johonkin työyksikköön jo kiinnitetty. Tämän lisäksi vuodeosastolla työskentelee laitosapulaisia, puolipäiväinen osastoavustaja, kuntahoitaja, fysioterapeutti muutaman tunnin päivässä ja osastonlääkäri muutaman tunnin arkiamuisin sekä muutama pitkäaikainen sairaanhoitajan ja lähihoitajan sijainen. Vuodeosasto on jaettu kolmeen moduliin, joista jokaiseen on arvottu omat hoitajat. Jokaisessa modulissa työskennellään aina 6 viikkoa kerrallaan ja sitten samat hoitajat siirtyvät seuraavaan moduliin.

Vuodeosastolla hoitajat tekevät pääsääntöisesti kolmivuorotyötä. Terveyskeskuksessa on käytössä kolmen viikon työvuorolista, jonka tuntimäärä on 114 ja $\frac{3}{4}$. Arkiamuissa on pääsääntöisesti 9 hoitajaa, joista 3 sairaanhoitajaa ja 6 perus- /lähihoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa on 6 hoitajaa, joista pääsääntöisesti on kaksi sairaanhoitajaa ja neljä perus- /lähihoitajaa. Iltavuorossa on aina neljä hoitajaa, joista pääsääntöisesti kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi perus- /lähihoitajaa. Yövuorossa on aina sairaanhoitaja ja perus- /lähihoitaja työpari. Työvuorolistat on tähän saakka laatinut vs. osastonhoitaja. Henkilökunta on voinut laittaa erilliseen toivevihkoon työvuorotoivomuksiaan, joita vs. osastonhoitaja on toteuttanut työvuorolistoja tehdessään.

6 KEHITTÄMISHANKKEEN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Kehittämishankkeen tavoitteena on kehittää työvuorolistojen tekemistä hoitajalähtöisesti ja vakiinnuttaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolle käyttöön työvuoroautonomia.

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena oli aloittaa Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolla työvuorojen tekeminen hoitajalähtöisesti. Osana kehittämishanketta vuodeosaston koko hoitohenkilökunnalle tehtiin kysely ennen kokeilun aloittamista sekä kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen.

Kehittämistehtävän tutkimustehtävänä oli kuvata hoitohenkilökunnan odotuksia ja kokemuksia kehittämishankkeen aloituksesta (3 x kolmen viikon työvuorolista).

1. Selvittää hoitohenkilökunnan odotuksia työvuoroautonomiasta ennen työvuorolistojen laatimisen aloittamista.
2. Selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia työvuoroautonomiasta kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen.

7 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUSMENETELMÄT

Tässä luvussa käsitellään kehittämishanketta kehittämistyön muotona sekä laadullisia menetelmiä sen toteutuksessa. Lisäksi kuvataan aineiston keruu- ja aineiston analyysimenetelmiä sekä niiden toteutusta tässä työssä.

7.1 Kehittämishanke kehittämistyön muotona

Kehittämishanke on määräaikainen ja sillä on selkeä alku ja loppu. Kehittämishankkeen päättymisen jälkeen arvioidaan sen onnistumista sillä, mitä hankkeesta opittiin ja mitä siitä jäi työyhteisöön elämään. Kehittämishankkeen onnistumisen kannalta tärkeää on hyvä suunnittelu, valmistelu ja asioista tiedottaminen. Tällöin jokainen hankkeeseen osallistuva tietää jo hankkeen alussa, mihin sitoutuu ja mitä tuleman pitää. (Ahokas-Kukkonen & Savolainen 2007, 52.)

Kehittämishankkeen määräaikaisuus edellyttää huolellisesti ennalta suunniteltuja toteutusaikatauluja. Kehittämishankkeella saavutettava muutos toteutetaan työyhteisössä keskustellen ja yhteistyöllä. Keskustelun alussa sovitaan siitä, mitä aiotaan muuttaa, miksi ja mitä tarkoitusta varten näin tehdään. Tarkoituksena on vapautua vanhasta toimintatavasta ja luoda uusi käytäntö ja toimintamalli. Tämä edellyttää työyhteisön jäsenten sitoutumista omaan työhönsä ja työyhteisönsä toiminnan kehittämiseen. (Kiikkala 2007, 66-67.)

Kehittämishanke herättää melkein aina työyhteisössä muutosvastarintaa, vaikka hanke olisi hyvin suunniteltu ja tarpeelliseksi todettu. Työyhteisössä on aina henkilöitä, jotka ovat innokkaita tekemään uudistuksia ja usein ainakin kolme neljäsosaa työyhteisön jäsenistä edustaa valtaryhmää, joka toimii joko hitaammin tai nopeammin muutoksen toteuttamiseksi ja kehittämishankkeen etenemiseksi. Tämä työyhteisön jäsenten erilainen asennoituminen muutokseen lisää vaatimuksia ajankäytölle. Mitä useampaa työyhteisön jäsentä asia koskee, sitä enemmän tarvitaan aikaa tiedolliseen muutokseen, asenteiden muutokseen sekä tämän uudenlaisen toiminnan toteuttamiseen. (Kiikkala 2007, 68.)

Kehittämishanke on toimintaa, jossa työyhteisö muuttaa omaa työtään tai toimintatapaansa. Kehittäminen perustuu ihmisen kykyyn toimia uutta luovalla tavalla, kykyyn oppia sekä kykyyn käyttää omia voimavarojaan. (Kiikkala 2007, 71.)

Kehittämishanke on suomenkielinen vaste projektille. Kehittämishankkeessa tuotetaan yleensä toimintaa, joka vaatii tekijältään erityisosaamista sekä luovuutta. Kehittämishankkeessa keskeisiä asioita ovat tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, tehokkuus ja ongelma-keskeisyys. Myös yhteistoiminnallisuus, jäsenyntyneisyys sekä hankkeeseen osallistuvien yhteinen arvoperusta nousevat tärkeään rooliin kehittämishankkeessa. (Anttila 2001, 12-13.)

7.2 Laadulliset menetelmät kehittämishankkeen toteutuksessa

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tämä sisältää ajatuksen todellisuuden moninaisuudesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kohteen kokonaisvaltaiseen tutkimiseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.)

Laadullinen tutkimus on tutkimustyypiltään empiiristä ja laadullisessa tutkimuksessa kyseessä on empiirisen analyysin tapa tarkastella havaintoaineistoa ja argumentoida sitä. Laadullinen tutkimus on kokonaisuus, jossa kiinnitetään entistä enemmän huomiota aineiston analyysiin. Nykyään tutkimusta ei mielletä ensisijaisesti laadulliseksi aineiston keruun, vaan vasta aineiston analyysin kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 22, 68.) Tässä työssä käytettiin laadullista tutkimusta, koska haluttiin tarkastella työntekijöiden odotuksia ja kokemuksia työvuoroautonomiasta laajempuna kokonaisuutena.

7.3 Aineiston keruumenetelmä ja sen toteutus

Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeiden avulla ennen työvuorolistojen laatimisen aloittamista sekä kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen. Kyselylomakkeissa kysytään tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien kannalta merkityksellisiä kysymyksiä (liite 3 ja liite 5). Jokaiselle esitetyle kysymykselle tulee löytyä perustelu tutkimuksen

viitekehuksesta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75). Kyselylomakkeet vietiin osastolle koko vuodeosaston hoitohenkilökunnan saataville. Kyselylomakkeet oli tarkoitettu kaikille: sairaanhoitajille sekä perus- ja lähihoitajille, varahenkilöille sekä pitkäaikaisille sijaisille. (N=24).

Ensimmäinen kyselylomake sisälsi kyselyyn vastaajan taustatietojen lisäksi kysymyksiä työvuoroautonomian odotuksiin liittyen. Toinen kyselylomake taas sisälsi taustatietojen lisäksi kysymyksiä työvuoroautonomian kokemuksista sekä minkälaisia etuja ja hyötyjä ja minkälaisia haittoja tai ongelmia työvuoroautonomian aikana esiintyi. Lisäksi toisessa kyselyssä kysyttiin vastaajan halua palata takaisin valmiisiin työvuoroihin ja perustelua vastaukselleen.

Kyselylomakkeisiin oli liitetty saatekirje (liite 2 ja liite 4), joista kävi ilmi lomakkeiden palauttaminen osastolla olevaan vastauslaatikkoon. Vastaamisaikaa oli molemmissa kyselyissä viikko. Viimeinen palautuspäivä oli merkitty myös osastolla olevaan palautuslaatikkoon. Vs. osastonhoitaja muistutteli kaikkia vastaamaan kyselyyn. Vastauksia molempiin kyselyihin tuli 18 kappaletta.

7.4 Sisällönanalyysi ja sen toteutus

Perusanalyysimenetelmänä laadullisissa tutkimuksissa käytetään sisällönanalyysiä, mutta sitä voidaan käyttää myös määrällisessä tutkimuksessa. Sisällönanalyysiä voidaan pitää sekä metodina että väljänä teoreettisena kehyksenä, jota voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 91.) Sisällönanalyysillä pyritään laajasta aineistosta muokkaamaan tiivis ja selkeä kokonaisuus, kadottamatta aineiston sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysillä siis luodaan aineistoon selkeyttä, jotta aineistosta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108.)

Sisällönanalyysimenetelmiä on useita: aineistolähtöinen sisällönanalyysi, teorialähtöinen sisällönanalyysi sekä teoriaohjaava sisällönanalyysi. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kuvataan kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston pelkistäminen, eli redusointi, aineiston ryhmittely, eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen, eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään erilaisia käsitteitä ja niistä muodostuu tutkimustehtävän vastaus. Sisällönanalyysi pohjautuu aineiston tulkintaan ja päätteilyyn. Käsitteitä luotaessa tutkimusaineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään esimerkiksi käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa kuvataan siis luokittelujen pohjalta tehdyt käsitteet ja niiden sisällöt. Johtopäätöksiä tehtäessä pyritään ymmärtämään mitä asiat tutkittavalle kohderyhmälle merkitsivät. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 112-113.)

Tässä työssä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja sisällönanalyysi pohjautuu avoimia kysymyksiä sisältävien kyselylomakkeiden vastauksiin. Ensimmäiseksi kyselylomakkeiden vastaukset kirjoitettiin auki sana sanalta. Nämä vastaukset luettiin läpi useaan kertaan. Seuraavaksi aineistoa pelkistettiin käyttäen apuna tutkimustehtävissä olevia keskeisiä sanoja, lauseen osia tai ajatuskokonaisuuksia. Nämä asiat alleviivattiin aineistosta erivärisillä kynillä. Analyysiyksikkönä toimi siis sana, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus.

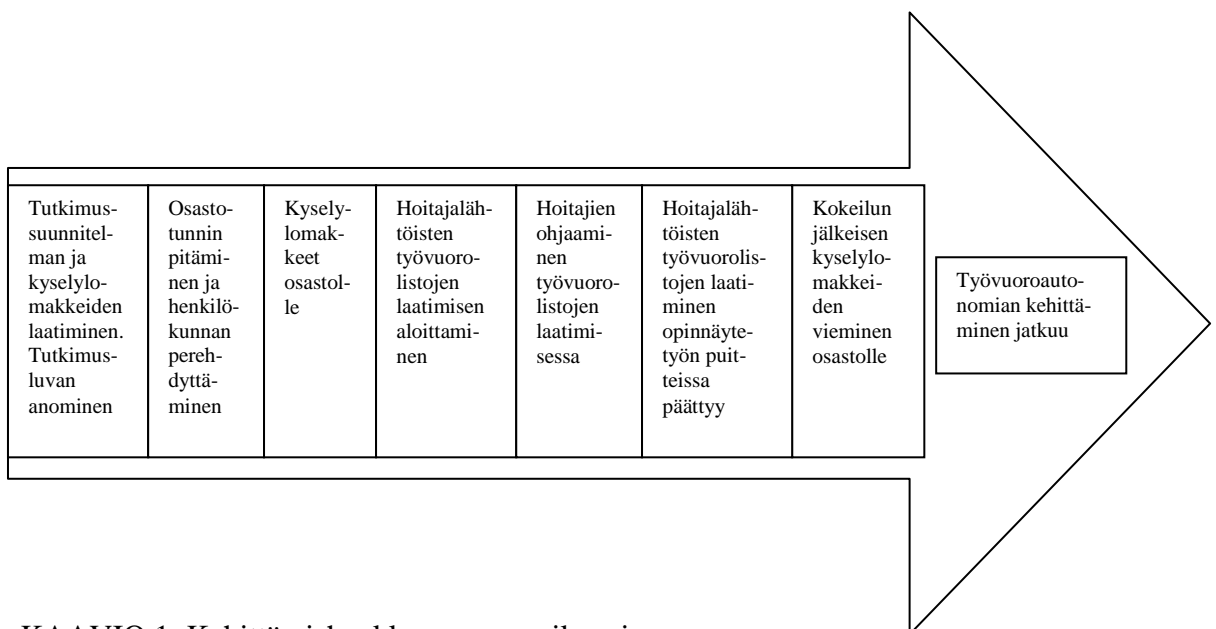
Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin siten, että samoilla väreillä alleviivatut asiat koottiin kokonaisuudeksi. Nämä ryhmät yhdisteltiin luokiksi ja nimettiin alaluokiksi. Käsitteellistämässä pyrittiin etenemään alkuperäisistä lauseista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä jatkettiin yhdistämällä alaluokkia yläluokkiin ja pääluokkaan, joista sitten muodostui kaikki kokoava yhdistävä luokka. Näistä luokista koottiin taulukko (liite 6). Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jolloin erilaisia käsitteitä yhdistelemällä muodostettiin ala-, ylä- ja pää- sekä yhdistävä luokka ja niistä muodostui vastaus tutkimustehtävään.

8 KEHITTÄMISHANKKEEN ETENEMINEN VUODEOSASTOLLA

Tässä luvussa kuvataan kehittämishankkeen etenemistä prosessina sekä käytännössä vuodeosastolla. Kehittämishankkeeseen kuului työvuoroautonomian aloittaminen vuodeosastolla, osaston työntekijöiden perehdyttäminen osastotunneilla työvuoroautonomi-
aan sekä yhteisten pelisääntöjen laatiminen yhdessä henkilökunnan kanssa ja kahden kyselyn toteuttaminen koko vuodeosaston henkilökunnalle. Myös kyselyiden vastaukset sisältyvät tähän lukuun. Kehittämishanke toteutettiin tiukalla aikataululla (liite 7), jotta työvuorolistojen laatimisessa päästään hyvään vauhtiin ennen kesälomakauden alkamis-
ta.

8.1 Kehittämishankkeen eteneminen prosessina

Kehittämishankkeen prosessikaaviosta (kaavio 1) käy ilmi hoitajälähtöisten työvuorolistojen laatimisen lähtökohdat ja prosessin eteneminen. Kehittämishankkeen ensimmäinen vaihe pitää sisällään kaavion kohdat 1-3 ja toinen vaihe kaavion kohdat 4-7. Työvuoroautonomian kehittäminen ei pääty opinnäytetyöhön, vaan vuodeosastolla jatketaan hoitajälähtöisten työvuorolistojen laatimista.



KAAVIO 1. Kehittämishankkeen prosessikaavio.

8.2 Kehittämishankkeen ensimmäinen vaihe

Kehittämishanke toteutettiin tiukalla aikataululla (liite 7). 13.12.2011 Ikaalisten sosiaali- ja terveyslautakunta myönsi luvan opinnäytetyön tekemiseen kehittämishankkeena Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolle. Heti seuraavana päivänä osastolle vietiin kyselylomakkeet, joihin oli viikko vastausaikaa. Samalla osastolla pidettiin kahden tunnin mittainen osastotunti, jossa johdateltiin aiheeseen, kerrottiin tulevasta kehittämishankkeesta ja keskusteltiin yhdessä työvuoroautonomiaan liittyvistä pelisäännöistä sekä osaston henkilökunnan jakamisesta kolmeen ryhmään työvuorojen laatimista varten.

Osaston henkilökunta jaettiin kolmeen ryhmään sen hetkisen modulijaon mukaisesti, jotta kukin vuorollaan pääsee tekemään työvuoronsa ensimmäisten joukossa ja joutuu tekemään työvuoronsa myös viimeisenä. Nämä työvuorolista-jaon ryhmät nimettiin A-, B- ja C-ryhmiksi. Osastotunnilla keskustelemista asioista kirjoitettiin muistio ja se laitettiin tyhjän työvuorolistan viereen ilmoitustaululle. Tässä samassa yhteydessä myös listajaon ja aikataulutuksen sekä tiivistelmän työaikalain ja KVTES:n määräyksistä jaksotyön työvuorosuunnitteluun liittyen laitettiin ilmoitustaululle kaikkien nähtäväksi.

Ensimmäisen kyselyn vastauslomakkeet haettiin pois viikon kuluttua ja niiden yhteenvedon ja sisällönanalyysin tekeminen aloitettiin välittömästi. Tässä ensimmäisessä kyselyssä kysyttiin ammattinimikkeen, työvuosien ja iän lisäksi mitä työntekijät odottavat työvuoroautonomialta ja miten he odottavat työvuoroautonomian vaikuttavan heidän työssäjaksamiseensa tai työhyvinvointiinsa.

8.3 Työntekijöiden odotuksia työvuoroautonomialta

Työvuoroautonomiaan kohdistuvat odotukset liittyivät tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumiseen sekä omien vaikuttamismahdollisuuksien ja työvuorojen joustavuuden lisääntymiseen. Odotuksissa nousi esiin myös vuodeosastolla työvuoroautonomian toteutumiseen liittyvä haasteellisuus. Lisäksi odotuksissa nousi esiin työvuoroautonomian vaikutus työssäjaksamiseen sekä työhyvinvointiin.

Tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen

Useiden vastausten mukaan huoli tasapuolisuuden toteutumisesta oli suuri. Valmiiksi tehtyjen työvuorolistojen aikaan vs. osastonhoitaja vastasi työvuorojen jakautumisesta tasapuolisesti kaikille ja tämän koettiin toimivan osastolla suhteellisen hyvin.

”Edelleen tasapuolisuutta, että pyhätöitä jäisi myös muille kuin eläkkeen kerääjille.” (lh 4)

”Viimekädessä esimies vastaa tasapuolisuuden toteutumisesta ja esim. viikonlopputöiden jakautumisesta tasaisesti kaikkien kesken.” (sh 2)

Omien vaikuttamismahdollisuuksien ja työvuorojen joustavuuden lisääntyminen

Omien vaikuttamismahdollisuuksien odotettiin lisääntyvän suhteessa valmiiksi tehtyihin työvuolistoihin. Työvuoroautonomian uskottiin lisäävän työssä jaksamista, kun voi itse suunnittelemissaan työvuoroilla vaikuttaa siihen, että pääsee harrastuksiin ja menoihin paremmin.

”On kiva, kun saa enemmän olla vaikuttamassa omiin työvuoroihinsa. Se kuitenkin on tärkeintä.” (sh 5)

Työvuoroautonomialta odotettiin myös joustavuuden lisääntymistä, mikä näkyisi ja tuntuisi työtyytyväisyyden ja työssäviihtymisen lisääntymisenä ja josta olisi apua työssä jaksamiseen. Joustavuuden lisääntyminen mainittiin yli puolessa vastauksista.

”Uskon lisäävän työssä jaksamista ja työhyvinvointia, koska voin itse suunnitella menoni/harrastukseni ja määrittellä työjaksoni pituuden itse.” (ph 5)

”Joustavuuden lisääntymistä.” (sh 5)

Työvuorojen rytmityksen vaikutus työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin

Useissa vastauksissa työvuoroautonomia nähtiin mahdollisuutena vaikuttaa työputkien pituuteen ja vapaapäivien sijoittumiseen. Myös illasta-aamuun työvuorojen odotettiin vähentyvän. Tämä odotettiin lisäävän työssä jaksamista ja työhyvinvointia.

”Kun voin vaikuttaa siihen, että iltavuorosta aamuvuoroon työvuoroja tulee mahdollisimman vähän, niin jaksamiseni hyvin nukutun yön jälkeen paranee...” (lh 5)

”Mahdollisuutta saada pidempi yhtäjaksoinen vapaa tarpeen mukaan ja/tai tehdä pidempiä työjaksoja jos haluaa/kykenee.” (sh 1)

”Kun voi itse suunnitella vapaansa ja laittaa useamman vapaan peräkkäin, niin se on kuin lomalla olisi...” (lh 4)

Esiin tuli myös työntekijän mahdollisuus tehdä itselleen parhaiten sopivia työvuoroja, esimerkiksi pelkästään aamu- tai yövuoroja joko tilapäisesti tai jatkuvasti kunkin elämäntilanteen mukaan.

”Mahdollisuus tehdä tilapäisesti vain aamuja tai viikon verran iltoja.” (ph 2)

”Parempia mahdollisuuksia sopia kullekin sopivista työvuoroista. Esim. jos haluaa tehdä vain aamuja, voi antaa muut vuorot niitä haluaville.” (ph 1)

Työvuoroautonomian haasteellisuus

Muutamassa vastauksessa oli huomioitu työvuoroautonomian alkuvaiheessa tekevän työssäjaksamisen jopa huonommaksi, ennen kuin opitaan tekemään toimivia työvuorolistoja. Samoin muutamassa vastauksessa oli huomioitu myös työvuorolistojen tekemisen harjoittelun vievän aikaa pois hoitotyöstä. Myös työntekijöiden välisten jännitteiden pelättiin lisääntyvän ja kuppikuntien olemassaolon korostuvan entisestään.

”Alussa voi olla, että tekee työvuoroja oman työssäjaksamisen kannalta negatiivisesti, mutta kun ajan mukaan oppii, voi työssäjaksaminen parantua.” (sh 1)

”Listan teon alkuvaihe suorastaan pelottaa; se kuinka listoja teemme ennen kuin opimme. Alkuvaiheessa listat ovat suorastaan huonoja, sillä nykyisellä listan tekijällä on ollut hyvä logiikka listojen teossa.” (ph 6)

”Jos toisilta menee paljon aikaa listojen tekemiseen ja vuoroista taistelemiseen, joutuu osa tekemään nykyistä enemmän perushoidollista hoitotyötä...” (sh 3)

”Jos tulee paljon lisää jännitteitä, niin työilmapiiri voi huonontua ja piiri pieni pyörii...” (ph 3)

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen

Työvuoroautonomian odotettiin helpottavan työn ja muun elämän yhteensovittamista. Omia työvuorojaan voi suunnitella jo valmiiksi siten, että esimerkiksi harrastuksiin pääsee osallistumaan säännöllisesti.

”Pystyn suunnittelemaan työn ulkopuolisia menoja paremmin.” (ph 1)

”Jaksaisin paremmin myös työn jälkeen omassa henkilökohtaisessa elämässä elää täyttä elämää.” (ph 6)

”Mahdollisuutta vaikuttaa työvuoroihin ja siten paremmin saada aikaa perheen, vapaa-ajan ja työn yhteensovittamiseen.” (lh 5)

8.4 Kehittämishankkeen toinen vaihe

Ensimmäisen kolmen viikon työvuorolistan tekemisen aloitti A-ryhmä 17.12.2011. Heidän jälkeensä B-ryhmä jatkoi 19.12.2011 ja viimeisenä listansa teki C-ryhmä 21.12.2011. Jokaisella ryhmällä oli vain kaksi päivää aikaa työvuorojen laatimiseen. Näin lyhyt ajanjakso oli mahdollinen, koska kaikki tiesivät tämän hyvissä ajoin etukäteen ja osasivat siten jo valmistella omia vuorojaan. Tämän ensimmäisen työvuorolistan tekeminen oli todella tiukalla aikataululla lähestyvän joulun vuoksi. Tarkoituksena oli saada työntekijöiden tekemä valmis työvuorolista vs. osastonhoitajalle kaksi viikkoa ennen ko. listan alkua, jotta hänelle jää viikko aikaa listan tarkistamiseen ja mahdollisten muutosten tekemiseen. Työaikalain mukaan valmis lista tulee olla työntekijöillä vähintään viikkoa ennen ko. listan alkamista eli 9.1.2012 ja tässä hyvin myös onnistuttiin.

Toisen kolmen viikon työvuorolistan tekemisen aloitti B-ryhmä 13.1.2012. C-ryhmän vuoro oli 16.1.2012 ja viimeisenä työvuoronsa laati A-ryhmä 19.1.2012. Tässä jokaisella ryhmällä oli kolme päivää aikaa laatia työvuoronsa. Työntekijöiden tekemä valmis lista tuli vs. osastonhoitajalle tarkistettavaksi aikataulun mukaisesti 23.1.2012. Tämä lista julkaistiin työntekijöille viikkoa ennen sen alkamista, eli 30.1.2012.

Kolmannen ja viimeisen tutkitun jakson työvuorolistan laatimisen aloitti C-ryhmä 3.2.2012. Seuraavana työvuoronsa laati A-ryhmä ja viimeisenä B-ryhmä. Tässäkin jaksossa jokaisella ryhmällä oli aikaa kolme päivää omien työvuorojensa laatimiseen. Vs. osastonhoitaja sai tarkastettavakseen listan aikataulun mukaisesti 13.2.2012 ja valmis lista julkaistiin työntekijöille 20.2.2012.

Toisen listan tekemisen jälkeen muutama työntekijä lähetti tekstiviesteillä pyyntöjä tulla osastolle uudelleen keskustelemaan työvuorolistojen itse laatimisen ideasta, se kun ei ollut kaikille ensimmäisellä kerralla valjennut. Toive välitettiin vs. osastonhoitajalle ja toinen osastotunti järjestettiin pidettäväksi 14.2.2012. Tällä osastotunnilla käytiin työntekijälähtöisesti keskustelua pelisäännöistä, tasapuolisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta sekä siitä mikä on työvuorolistojen itse tekemisen perimmäinen idea. Niiden tarkoituksena on parantaa työntekijän työssäjaksamista vähentämällä iltana-aamu työvuoroyhdistelmiä ja mahdollistamalla esimerkiksi vain neljän peräkkäisen työpäivän työjaksot. Tosin tällöin työntekijä joutuu tyytymään myös vähintään kahteen yhden päivän vapaaseen. Tästä osastotunnin keskustelusta tehtiin muistio ja se laitettiin ilmoitustaululle.

Tuolloin 14.2.2012 myös vietiin osaston henkilökunnalle toisen vaiheen kyselylomakkeet ja niihin oli viikko aikaa vastata. Kyselylomakkeet haettiin 21.2.2012 ja samalla keskusteltiin vs. osastonhoitajan kanssa siitä, voidaanko työssä käyttää myös pitkäaikaisten sijaisten täyttämiä kyselylomakkeiden vastauksia. Alkujaan vastaajat rajattiin osaston vakituisiin hoitajiin, mutta osastolla jo pitkään työskennelleet hoitajat halusivat myös osallistua. Heidän osallistumisensa oli pelkästään hyvä asia, sillä sijaisilla voi olla erilaisia näkemyksiä asiasta kuin osastolla jo vuosia työskennelleillä. Myös vs. osastonhoitajan mielestä sijaisten vastausten hyödyntäminen oli järkevää.

8.5 Työntekijöiden kokemuksia työvuoroautonomiasta

Tässä toisessa kyselyssä kysyttiin ammattinimikkeen, työvuosien ja iän lisäksi myös millaisia kokemuksia työvuoroautonomia herätti, minkälaisia etuja ja hyötyjä työntekijät huomasivat työvuorosuunnittelun aikana verrattuna vanhaan työvuorosuunnitteluun, minkälaisia haittoja tai ongelmia työvuorosuunnittelun aikana huomattiin verrattuna vanhaan työvuorosuunnitteluun. Työntekijöiltä kysyttiin myös haluavatko he palata takaisin valmiiksi tehtyihin työvuorolistoihin sekä miksi-kysymys äskeiseen kysymyseen liittyen. Kyselylomakkeessa ei ollut mitään kehitettävää kohtaa, koska kolmen työvuorolistan tekeminen on liian lyhyt aika siihen, että työntekijät pystyisivät kunnolla asiaa vielä sisäistämään, saati sitten laatimaan kehittämisideoita.

Työvuoroautonomian koettiin parantavan työntekijän vaikuttamismahdollisuuksia omiin työvuoroihinsa ja sitä kautta helpottavan työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Kokemuksissa korostui työvuorolistojen laatimisen haasteellisuus sekä keskustelun merkitys työvuorojen laatimisen onnistumisessa.

Kokemuksia vaikuttamismahdollisuuksista

Vaikuttamismahdollisuuksia omiin työvuoroihin pidettiin työvuoroautonomian parhaana ja tärkeimpänä asiana. Tämä tuli esille miltei jokaisessa vastauksessa. Vaikuttamismahdollisuuksien lisääntyminen koettiin työssäjaksamista edistävänä.

”Todella hyvä asia, sillä kolmivuorotyö voi huonoilla työvuoroilla (työvuorot ilman loogista rytmiä) viedä työkyvyttömäksi.” (ph 6)

”Parempia mahdollisuuksia edistää omaa työssäjaksamistaan.” (sh 1)

Kokemuksia työvuorolistojen laatimisesta

Kokemukset työvuorolistojen laatimisesta vaihtelivat. Osa koki työvuorolistojen laatimisen vaikeaksi alussa ja oli samaa mieltä myös kolmen laaditun työvuorolistan jälkeen. Osa epäili ennen työvuorolistojen tekemisen aloittamista miten asia vuodeosastolla tulee onnistumaan.

”Aluksi työvuorolistojen suunnittelu tuntui vaikealta ja siltä tuntuu kyllä edelleenkin.” (sh 1)

”Ennen kokeilun alkua epäilin, mahtaako meillä onnistua. Nyt hieman harjoittelutamme huomaa, että onnistuu!” (sh 3)

”Kokonaisuudessaan listojen suunnittelu on sujunut paremmin kuin oletin; ei ole tullut kyräilyä, toisten vuorojen seuraamista tai omien vuorojen suunnittelua juuri parhaan työkaverin kanssa.” (sh 1)

Työvuorolistojen laatiminen kokonaisuus ja toiset työntekijät huomioiden koettiin vaikeaksi. Myös omien työn ulkopuolisten asioiden vaikuttaminen työvuorolistojen järkevään laatimiseen tuli esille muutamassa vastauksessa. Yhdessä vastauksessa haastavaksi koettiin myös työvuorolistojen suunnitteluvuoron muistaminen.

”Vaikea suunnitella omaa listaansa järkevästi ottaen muut huomioon.” (sh 1)

”Työvuoroja tehdessä yllättyi siitä, että se ei olekaan ihan helppoa; ei voinut itsekäästi ajatella vain omaa hyvää, kun piti huomioida että työvuoroissa on tarpeeksi väkeä.” (ph 2)

”Listojen suunnitteluvuoroja on vaikea muistaa.” (sh 1)

Työvuorolistojen laatimisessa ongelmakohtaksi muodostui listojen muuttuminen tarkistusvaiheessa. Lisäksi noin neljännes vastaajista kiinnitti huomiota yhteishengen kärsimiseen. Osa työntekijöistä piti jääräpäisesti kiinni omista laatimistaan työvuoroista. Huomiota kiinnitettiin myös siihen, että toisilla oli kiireempi tehdä listaa kuin toisilla ja toiset esittivät hanakammin toiveita ja toiset tyytyivät jäljelle jääneisiin vuoroihin.

”Vielä ei katsota tarpeeksi kokonaisuutta. Vs. osastonhoitaja joutuu tekemään paljon työtä vielä sen jälkeen, kun kaikki ovat työvuoronsa laatineet.” (sh 8)

”Ongelmalliseksi koen sen, että listat voivat muuttua paljonkin, vaikka olisin ollut ensimmäisessä ryhmässä listaa tekemässä.” (lh 3)

”Huomasin kuinka taipumatonta osa työyhteisöstä on, kun yhteistyötä pitäisi enemmän tehdä.” (sh 2)

”Yhteishenki on kärsinyt. Pidetään kiinni ajatuksesta, että olin eka joka laittoi vuorot, en siis vaihda vuorojani.” (lh 1)

”Toisilla on kiireempi tekemään listaa kuin toisilla ja toiset hanakammin esittävät toiveita ja toiset helpommin tyytyvät tarjolla olevaan.”

Keskustelun merkitys työvuorolistojen laatimisessa

Keskustelun merkitys työvuorojen laatimisessa nousi useissa vastauksissa esiin. Työvuoroja laadittaessa tuli työkaverin kanssa käydä kehittävää keskustelua esimerkiksi työvuorojen vaihtamisesta. Tämä keskustelu vaatii sujuakseen hyviä suhteita työkavereihin. Osassa vastauksista kävi ilmi keskustelun vähäisyys työpaikalla ja sen vaikutus valmiiden työvuorolistojen muutoksiin, joilta keskustellen ehkä olisi välttytty.

”Kaikki ovat tainneet tehdä listaa vain omissa oloissaan, eikä keskustelua ole paljon syntynyt. Keskustelemattomuuden vuoksi listoihin on tullut puhtaaksikirjoitusvaiheessa muutoksia, joilta keskustelulla olisi ehkä välttytty.” (lh 4)

”Keskustelua työkaverin kanssa on käytävä ja suhteiden oltava hyvät, että se sujuu.” (sh 6)

”Työvuorojen teko toi esiin työyhteisössä kommunikaation tärkeyden ja sen vajavaisuuden täällä.” (sh 2)

Työntekijöiden näkemys työvuoroautonomian jatkosta vuodeosastolla

Kyselylomakkeen lopussa kysyttiin haluaako työntekijä palata takaisin valmiisiin työvuoroihin. Tähän vastattiin kyllä, ehkä ja en. Lisäksi tähän kysymykseen liittyen oli miksi-kysymys, johon vastaaja sai vapaasti perustella vastauksensa.

Kyselylomakkeen täyttäneistä kahdeksastatoista vastaajasta suurin osa (12) haluaa työvuoroautonomian jatkuvan osastolla. Vain muutama vastanneista haluaa palata takaisin valmiisiin vs. osastonhoitajan laatimiin työvuorolistoihin.

Työvuoroautonomian jatkamisen perusteluina mainittiin tunne oman vastuun ja vaikuttamisen lisääntymisestä ja sen vaikutuksesta työssäjaksamiseen. Vastauksessa tuli esille myös työelämän kehittyminen Suomessa. Koettiin, että tähän malliin siirrytään muuallakin, joten myös Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosaston on pakko pysyä ajan tasalla.

”Tunne omasta vastuusta ja vaikuttamisesta lisää työviihtyvyyttä ja jaksamista.” (sh 6)

”Tähän malliin mennään muuallakin, joka puolella Suomea. On pakko pysyä ajan rattailla! Kaikki asiat kehittyy ajan myötä.” (ph 4)

Työvuoroautonomian lopettamisen ja takaisin valmiisiin työvuorolistoihin siirtymisen kannalla ehkä ja en vastauksista esiin tuli tyytyväisyys valmiisiin listoihin, itse laatimien työvuorolistojen työläys sekä valmiiden listojen viikonloppuvuorojen tasapuolisuus.

”Olen ollut tyytyväinen valmiiksi suunniteltuihin listoihin ja listojen itse suunnittelu on vaikeaa.” (sh 1)

”Mielestäni tasapuolisuus viikonloppuvuorojen suhteen toteutuu paremmin valmiissa työvuoroissa.” (sh 5)

Vastaajien taustatietojen vaikutus työvuoroautonomian odotuksiin ja kokemuksiin

Vastaajien ammattinimikkeet jakaantuivat sairaanhoitajiin, perushoitajiin sekä lähihoitajiin. Vastauksissa oli huomattavissa selkeitä eroja eri ammattiryhmien välillä. Sairaanhoitajien vastauksissa tuli melkein aina esille työvuorolistoja suunnitellessa oman työvuoron ja työvuorolistan vaikutus kokonaisuuteen. Perus- ja lähihoitajien vastauksissa

korostui huoli työvuorojen, lähinnä viikonloppu- ja yövuorojen toteutumisen epätasapuolisuudesta. Kaikissa kolmessa ammattiryhmässä kiinnitettiin huomiota kuppikuntaan ja sen vaikutuksiin työvuorotoiveisiin.

Vastaajien työkokemus vaihteli sairaanhoitajilla kahdesta vuodesta kahteenkymmeneenkolmeen vuoteen, perushoitajien työkokemus vaihteli kahdestakymmenestä kolmeenkymmeneenviiteen vuoteen ja lähihoitajien työkokemus vaihteli puolesta vuodesta kahteenkymmeneenkahteen vuoteen. Vastauksissa näkyi selvästi työkokemuksen tuoma kokemus myös omaan työssäjaksamiseen vaikuttamisessa. Pidemmän työhistorian omaavat pyrkivät työvuoroja laatiessaan huomioimaan myös muita työntekijöitä ja osaston toimimista kokonaisuutena. Lyhyemmän työkokemuksen omaavat keskittyivät pääasiassa oman työvuorolistan laatimiseen ja omien toiveiden toteuttamiseen.

Vastaajien ikä vaihteli sairaanhoitajilla kahdestakymmenestäneljästä viiteenkymmeneenyhteen vuoteen, perushoitajien ikä vaihteli neljästäkymmenestäkahdesta kuuteenkymmeneenkolmeen ja lähihoitajien ikä vaihteli kahdestakymmenestäviidestä viiteenkymmeneenneljään vuoteen. Varttuneemmat työntekijät arvostivat työvuoroautonomian mukanaan tuomaa vapautta suunnitella omia työvuorojaan siten, että ne tukevat omaa työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Nuoremmat työntekijät taas arvostivat työvuoroautonomian tuomaa mahdollisuutta pitempiin vapaapäiväputkiin.

Toisen kyselyn vastausten yhteenveto ja sisällönanalyysin tekeminen aloitettiin helmikuun loppupuolella ja sitä jatkettiin maaliskuun loppuun saakka. Huhtikuuhun jäi kirjallisen työn teoriaosuuden hiomista sekä tulos- ja pohdintaosion kirjoittamista. Valmiin työn esittämisajankohdaksi sovittiin vs. osastonhoitajan kanssa 14.5.2012 oleva osastotunti.

8.6 Yhteenveto työvuoroautonomiaan siirtymisen prosessista

Siirtyminen vuodeosastolla yhden suunnittelemissa työvuoroista työntekijöiden itse suunnittelemiin työvuoroihin oli iso muutos kaikille osapuolille. Kalliomäki-Levannon (2010) mukaan siirtyminen ensimmäisestä vaiheesta, eli yhden tekemistä työvuorolistoista neljänteen vaiheeseen, eli työntekijöiden itsensä laatimiin työvuorolistoihin voi viedä aikaa parikin vuotta (Kalliomäki-Levanto 2010, 67-68).

Vuodeosastolla on työvuorolistat laatinut aikaisemmin vs. osastonhoitaja. Työntekijät ovat laittaneet omia työvuorotoiveitaan erilliseen toivevihkoon ja vs. osastonhoitaja on niiden toiveiden ja työntekijöiden muiden työaika rajoitusten puitteissa laatinut työvuorolistat.

Tässä kehittämishankkeessa hypättiin suoraan Kalliomäki-Levannon (2010) mukaiseen neljänteen vaiheeseen, jossa työntekijät itse laativat työvuorolistansa kokonaan (Kalliomäki-Levanto 2010, 72) ja mistä käytetään työvuoroautonomia käsitettä. Lyhyen kolmen laaditun työvuorolistan jälkeen ei vielä voida puhua osastolla työvuoroautonomiasta, koska vs. osastonhoitaja joutuu edelleen tekemään paljon työtä tasoittaessaan yli- ja alimiehityksiä. Työntekijöillä ei vielä ole työvuorojen laatimisesta riittävästi näkemystä ja kokemusta, jotta he pystyisivät keskenään keskustellen ratkomaan yli- ja alimiehitystilanteita. Vasta kun työntekijät saavat työvuorolistat kokonaan tehtyä itse valmiiksi voidaan puhua työvuoroautonomiasta.

9 POHDINTA

Työvuoroautonomian aloittamisesta vuodeosastolla tuli laaja kokonaisuus ja se antaa kattavan kuvan osaston työntekijöiden työvuoroautonomiaan liittyvistä odotuksista ja kokemuksista jo lyhyen vain kolmen työvuorolistan pituisen jakson jälkeen. Työvuoroautonomiaan siirtyminen sekä työntekijöiden odotusten ja kokemusten kautta työvuoroautonomian vaikutukset työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen näkyi ja teki työstä hyvän kokonaisuuden. Myös Hakolan ym. (2007, 3) mukaan työaikojen vaikutus työntekijän hyvinvointiin, työssäjaksamiseen sekä muun elämän yhteensovittamiseen on selvä.

9.1 Kehittämishankkeen eettisyyden arviointia

Kehittämishankkeen tavoitteena on toiminnan kehittäminen, ei siis vain väliaikaisen kokeilun tekeminen. Työvuoroautonomian esittely vuodeosaston työntekijöille, työvuorolistojen laatimisen aloittaminen sekä kyselylomakkeisiin vastaaminen aiheutti työntekijöille paljon ylimääräistä työtä. Vaikka tämä ylimääräinen työ voitiin tehdä työajalla, vaati se kuitenkin asian pohdiskelua myös vapaa-ajalla.

Kohderyhmänä oli koko vuodeosaston henkilökunta. Alun perin kohderyhmäksi kaavailtiin vain osaston vakituista henkilökuntaa. Kohderyhmäksi päädyttiin ottamaan koko osaston henkilökunta, koska tällöin saadaan myös pitkäaikaisten sijaisten näkemykset esiin. Usein vakituisen henkilökunnan ja sijaisten näkemykset eroavat paljon toisistaan. Tällä kertaa näin ei kuitenkaan käynyt. Eettisesti ajateltuna oli myös järkevää ja tasapuolista, että kohderyhmäksi valikoitui koko osaston henkilökunta, mukaan lukien vs. osastonhoitaja. Näin kukaan ei kokenut jäävänsä hankkeen ulkopuolelle ja siten olevansa eriarvoisessa asemassa.

Osastonhoitaja pelkäsi omien vastauksiensa olevan liian johdon näkökulmasta olevia ja siten sen näkemyksen korostuvan, mutta pelko oli aiheeton. Monissa muissakin vastauksissa kiinnitettiin huomiota samoihin asioihin, kuten esimerkiksi työvuorojen laatimisen kokonaisuuden hallinnan puutteellisuuteen.

Eettiseksi ongelmaksi voisi muodostua työntekijöiden osalta työvuoroautonomiaan pakosta siirtyminen. Työvuoroautonomiaan siirtyminen aloitettiin osastolla ja kaikkien

työntekijöiden toivottiin siihen myös osallistuvan. Koska kehittämishanke koski koko työyhteisöä, oli yhden tai kahden työntekijän jättäytyminen työvuoroautonomian ulkopuolelle liki mahdotonta. Tästä johtuen pientä muutosvastarintaa esiintyi. Muutosvastarinta kuuluu kuitenkin osana kehittämisen kokonaisprosessiin, joten muutosvastarinnan tunnistaminen sekä muutosvastarinnan käsittelytaito ja positiivinen hyödyntäminen osaksi työvuoroautonomiia ja toimintatapojen luomista on tärkeää (Ahokas-Kukkonen & Savolainen 2007, 51).

Kehittämishankkeen puitteissa työntekijät laativat kolme kolmen viikon työvuorolistaa. Tämä on aivan liian lyhyt aika, jotta saaduilla tuloksilla olisi tutkimuksellista merkitystä laajemmassa mittakaavassa. Toisaalta jo tässä kolmen työvuorolistan laadinnassa ehdittiin hyvin saamaan käsitystä siitä, miten työvuorojen tekeminen ensimmäisessä ryhmässä, toisessa ryhmässä ja kolmannessa ryhmässä vaikuttaa työvuorojen suunnitteluun ja tasapuolisuuden toteuttamiseen. Eettiseksi ongelmaksi nousi joidenkin työntekijöiden joustamattomuus. Omista, ensimmäisessä ryhmässä tehdyistä työvuoroista ei suostuttu luopumaan toisen tai kolmannen ryhmän hoitajan toiveen vuoksi. Tällöin tasapuolisuus oli vaarassa jäädä toteutumatta. Tästä johtuen työvuorolistoja jouduttiin muokkaamaan ja työvuorolistojen muuttuminen siitä, miksi työntekijä oli ne suunnitellut aiheutti työntekijöissä närää. Eettisyyden toteutumiseksi työvuorolistat kuitenkin tehtiin tasapuoliseksi vs. osastonhoitajan toimesta.

Näin lyhyellä ajanjaksolla työntekijät eivät vielä ehtineet kunnolla omaksua ja sisäistää työvuoroautonomian syvintä olemusta. Työvuoroautonomia ei ole pelkästään omien toiveiden toteuttamista, joten esimiehen tulee herkästi huomata epäoikeudenmukaisuudet työvuorolistoissa ja korjata ne (Hakola 2010, 55-57). Esimies joutui myös vuodeosastolla tasoittamaan työntekijöiden tekemiä työvuorolistoja, jotta tasapuolisuus säilyisi.

9.2 Kehittämishankkeen luotettavuuden arviointia

Kehittämishankkeen ja sen osana olevien kahden kyselyn ja niiden vastausten analysoinnin luotettavuuden arviointi on tärkeää. Kehittämishankkeen eteneminen on kuvattu tässä työssä selkeästi ja totuuden mukaisesti, mikä lisää työn luotettavuutta. Kehit-

tämishankkeen ympäristö sekä kaikki kehittämishankkeeseen osallistuneet pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti kehittämishankkeen luotettavuuden lisäämiseksi.

Kehittämishankkeen osana olevista kahdesta kyselystä ensimmäinen toteutettiin joulukuussa ennen työvuorolistojen laatimisen aloittamista ja toinen kysely helmikuussa kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen. Kehittämishankkeeseen osallistuville jäi siis vain yhdeksän viikkoa aikaa työvuorolistojen laatimiseen tämän kehittämishankkeen puitteissa. Käytettävissä olleen ajan lyhyys ei kuitenkaan näkynyt kyselyiden vastauksissa, vaan jo tässä lyhyessä ajassa työntekijät olivat huomanneet työvuorolistojen laatimisen tuoneen lisää työssäjaksamista ja työhyvinvointia.

Kehittämishankkeen osana olevien kahden kyselyn vastaukset kerättiin avoimia kysymyksiä sisältävillä kyselylomakkeilla. Avoimia kysymyksiä sisältävät kyselylomakkeet rajasivat pois sen kyselytutkimuksen haitan, että vastausvaihtoehdot eivät ole vastaajien näkökulmasta onnistuneita ja siten rajoita heidän vastaamistaan (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Tämän lisäksi avoimia kysymyksiä sisältävissä kyselylomakkeissa vastaajat joutuvat paneutumaan vastauksiensa kirjoittamiseen ja vastauksista tulee heidän näköisensä. Kyselylomakkeita ei esitestattu, joten oli olemassa pieni riski siitä, että vastaajat ymmärtävät kysymykset väärin. Toisaalta kysymysten laatimiseen käytettiin paljon aikaa ja pyrittiin saamaan aikaiseksi selkeitä ja ytimekkäitä kysymyksiä, joihin vastaajan oli vastattava laajemmin kuin kyllä tai ei vastauksilla.

Molempien kyselyiden mukana oli saatekirje (liite 2 ja liite 4), josta kävi ilmi mitä varten kyselyä tehdään ja kuka sitä tekee. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, mutta oman työssäjaksamisen ja työhyvinvoinnin lisäämisen kannalta toivottavaa. Kyselyihin vastattiin nimettömänä ja täytetyt kyselylomakkeet palautettiin kahvihuoneessa olevaan suljettuun palautuslaatikkoon, joten kukaan työyhteisössä ei päässyt lukemaan toistensa vastauksia.

Kehittämishankkeen osana olevien kyselyiden vastausten sisällönanalyysia tehtäessä pelkistetyt ilmaukset kirjoitettiin samankaltaisilla termeillä, kuin mitä alkuperäisissä vastauksissa oli. Näin vältettiin asiasisällön muuttuminen sisällönanalyysin luokittelu- ja taulukointivaiheessa (liite 6). Sisällönanalyysin selostamisen yhteyteen ei ole aukikirjoitettu sitä, miten numeroitiin kyselyyn vastanneiden vastaustunnisteet, esimerkiksi sh 4. Tämä voi osaltaan vähentää lukijan mielestä työn luotettavuutta, mutta eettiseltä kan-

nalta tämä oli ainoa toteutettavissa oleva vaihtoehto. Muutoin olisi kohdeorganisaatiossa työtä lukeville käynyt ilmi kuka vastaajista on kyseisen vastauksen kirjoittanut ja se taas olisi ollut eettisesti arveluttavaa.

Kehittämishankkeeseen osallistui koko osaston henkilökunta omien voimavarojensa ja kykyjensä mukaan. Lisäksi kehittämishankkeen osana oleviin kyselyihin vastasi kolme neljäsosaa työntekijöistä. Osa vastaajista vastasi vain jompaankumpaan kyselyyn ehkä työvuoroistaan tai kiireestä johtuen. Vastaajien määrästä riippumatta aineisto oli suhteellisen nopea aukikirjoittaa hyvästä käsialasta ja vastausten loogisuudesta johtuen. Vastausten analysoinnin luotettavuutta lisäävät suorat lainaukset vastaajien vastauksista. Luotettavuutta lisää osaltaan myös se, että jokainen lainaus on tutkijan mahdollista jäljittää tunnuksen perusteella takaisin alkuperäiseen vastaukseen. Tällöin väärinymmärryksen ja tulkinnan virheellisyyden määrä on vähäinen.

9.3 Kehittämishankkeen arviointia

Kehittämishankkeen toteutuminen sujui hyvin tiukasta aikataulusta huolimatta. Osastotuntien pitäminen työntekijöille kehittämishankkeesta sekä työvuoroautonomiaan siirtymisestä sujui hyvin. Ennen työvuoroautonomiaan siirtymistä laadittiin työntekijälähtöisesti yhteiset pelisäännöt, joita sitten tarpeen tullen yhdessä hiottiin ja tarkennettiin. Teoriaosuuteen perehtyessä tuli selville yhteisten pelisääntöjen laatimisen tärkeys ennen työvuoroautonomiaan siirtymistä (Hakola 2010, 52).

Yhteisten pelisääntöjen toimivuutta epäiltiin työyhteisössä. Niiden toimivuus riippuu siitä, miten työntekijät pelisääntöjä itse noudattavat. Työntekijät antoivat osastotuntien yhteydessä jatkuvaa palautetta siitä missä nyt mennään ja mikä kulloinkin oli ongelmaksi muodostunut. Näitä ongelmia ratkottiin yhdessä osastopalaverissa, jossa kaikkien oli mahdollista olla paikalla. Vs. osastonhoitajan vastuulle jäi tyhjien työvuorolistojen toimittaminen kahvihuoneen seinälle, työvuorolistassa havaittuihin puutteisiin puuttuminen osastopalaverin yhteydessä sekä tehtyjen työvuorolistojen muuttaminen ja tarkistaminen.

Osa työyhteisöstä oli avoimesti työvuoroautonomiaan siirtymistä vastaan jo ennen siihen siirtymistä. Toisaalta suurin osa työyhteisöstä oli halukasta kehittämään työyhteisöä

ja mahdollisesti lisäämään omaa työssäjaksamistaan ja työhyvinvointiaan työvuoroautonomiaan siirtymisellä. Ristiriidat näiden ryhmien välillä eivät työvuoroautonomiaan siirtyessä lisääntyneet, tosin eivät myöskään vähentyneet. Työyhteisössä on kuitenkin aina ristiriitoja. Ne voivat olla negatiivisia tai positiivisia asioita, niihin suhtautumisesta riippuen. Ristiriidoista kannattaa siis ottaa kaikki irti!

Työvuorosuunnittelun kehittäminen pääsi osastolla heti hyvään alkuun, mutta varsinaisesta työvuoroautonomiasta ei vielä voi puhua johtuen työvuoroissa olevien työntekijöiden yli- ja alimiehityksistä. Tällä hetkellä osastonhoitaja joutuu vielä ratkomaan tasa- puolisesti työntekijöiden jakautumisen aamu-, ilta-, viikonloppu- ja yövuoroihin. Työvuoroautonomian toteutuessa työntekijät keskenään tekevät työvuorolistat valmiiksi siten, että niihin ei osastonhoitajan tarvitse enää puuttua. Työvuoroautonomiassa työntekijän tulee siis sisäistää se, että autonomia käsite sisältää sekä vapauden että vastuun ja siksi hänen tulee ottaa toiset huomioon omia työvuoroja laatiessaan (Sinivaara & Aschan 2008, 103).

Työvuoroautonomia jäänee osastolle käyttöön, tosin peruskorjauksen alkaminen osastolla syksyllä tuo asiaan omat haasteensa työntekijöistä osan siirtyessä evakkoon osastolta. Työvuoroautonomian kehittämistä tulee osastolla jatkaa järjestelmällisesti, jotta työyhteisössä saavutetaan paras mahdollinen työvuoroautonomiakäytäntö ja sitä kautta pystytään parantamaan koko työyhteisön työhyvinvointia ja työssäjaksamista.

9.4 Tulosten arviointia

Kehittämishankkeen ensimmäisen kyselylomakkeen vastausten tuloksista käy ilmi työntekijöiden odotukset työvuoroautonomiiaa kohtaan. Vastauksissa tulee esille asioita, joihin pitää jatkossa kiinnittää huomiota työvuoroautonomiiaa kehitettäessä. Siirtyminen työvuoroautonomiaan on ollut suuri muutos työntekijöille, verrattuna aikaisemmin käytössä olleisiin valmiisiin työvuorolistoihin. Työvuoroautonomia hoitoalalla on haastavaa toteuttaa ja siihen siirtyminen vaatii kaikilta kärsivällisyyttä (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 8). Tämän vuoksi työvuoroautonomian muokkaantuminen osaksi osaston arkea vie paljon aikaa. Lisäksi myös henkilökunnan sopeutuminen vie oman aikansa. Nämä muutokset voidaan nähdä työssäjaksamista ja työhyvinvointia lisäävinä tekijöinä, mutta myös työntekijöiden jaksamista kuluttavana tekijänä. Terveyskeskuksen vuode-

osastolla työvuoroautonomiaan siirtyminen koettiin työssäjaksamista ja työhyvinvointia lisäävänä tekijänä.

9.4.1 Työvuoroautonomiaan liittyvien odotusten arviointia

Työvuoroautonomiaan liittyen huoli tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta oli suuri. Myös omien vaikuttamismahdollisuuksien odotettiin lisääntyvän suhteessa valmiisiin työvuoroihin. Vuorotyötutkimuksessa työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin lisäsivät työntekijöiden työssäjaksamista (Sinivaara & Aschan 2008, 101-102). Joten työvuoroautonomian odotettiin lisäävän työssäjaksamista, kun voi itse laatia työvuorot sellaisiksi, että ne edistävät omaa työssäjaksamista ja mahdollistavat esimerkiksi säännöllisen harrastamisen. Tämän lisäksi työvuoroautonomian odotettiin lisäävän työyhteisön joustavuutta sekä vaikuttavan työvuorojen rytmitykseen vaikuttamisen kautta työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Myös mahdollisuuden tehdä parhaiten itselle sopivia vuoroja sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen helpottumisen odotettiin parantavan työssäjaksamista.

Työvuoroautonomiaan siirtymiseen odotettiin kuuluvan myös haasteellisuuden. Alkuvaiheessa työvuoroja tehdessä odotettiin työvuorojen olevan jopa huonompia, ennen kuin opitaan tekemään toimivia työvuorolistoja. Haasteellisuuteen katsottiin kuuluvaksi myös työvuorojen laatimisen opetteluun kuluvan ajan olevan pois hoitotyöstä ja lisäksi pelättiin kuppikuntalaisuuden korostumista entisestään. Kaikki eivät pysty olemaan heti työvuoroja laatiessaan tehokkaita ja hyödyllisiä työvuoroautonomiaan siirryttäessä (Hakola 2010, 53-55).

9.4.2 Työvuoroautonomiaan liittyvien kokemusten arviointia

Työvuoroautonomiaan liittyvistä kokemuksista vaikuttamismahdollisuutta omiin työvuoroihin pidettiin työvuoroautonomian parhaana ja tärkeimpänä asiana. Väikuttamismahdollisuuksien lisääntyminen koettiin työssäjaksamista edistäväksi. Työvuorolistojen laatimiseen liittyvät kokemukset vaihtelivat alkuvaiheen epäilystä myös onnistumisen riemuun. Kokonaisuudessaan työvuorolistojen laatiminen kokonaisuutena ja toiset työntekijät huomioivana koettiin vaikeaksi. Työvuoroautonomiassa koko työyhteisö on vastuussa toiminnan sujuvuudesta sekä työntekijöiden tasapuolisesta ja oikeudenmukaisesta huomioimisesta (Hakola 2010, 49-51).

Työvuorolistojen muuttuminen tarkistusvaiheessa nähtiin ongelmakohtana. Myös yhteishengen kärsiminen toisten työntekijöiden pitäessä jääräpäisesti kiinni omista laatimistaan työvuoroista aiheutti närää. Vastauksissa kiinnitettiin huomiota myös siihen, että toisilla oli kiireempi tehdä työvuorolistaa kuin toisilla ja että toiset esittivät hankammin toivomuksia ja toiset tyytyivät jäljelle jääneisiin vuoroihin. Työvuoroautonomian onnistumiseen vaikuttaa työyhteisön ilmapiiri, jolloin sen ollessa avoin saadaan myös tuloksia nopeammin (Hakola 2010, 53-55).

Keskustelun merkitys työvuorojen laatimisen onnistumisessa korostui. Työkaverin kanssa työvuoron vaihtoa ehdottaessa keskustelu vaati sujuakseen hyviä suhteita. Osassa vastauksissa korostui myös vähäinen keskustelu työpaikalla ja jopa sen puuttuminen kokonaan. Joissain vastauksissa oli jo hyvin itsekkin huomattu, että runsaammalla keskustelulla työvuoroja tehdessä olisi voitu estää muutoksien tulo valmiisiin työvuoroihin. Työvuoroautonomia edellyttää työyhteisöltä yhteistä kieltä ja siten myös avointa keskustelua (Hakola 2010, 49-51).

9.4.3 Työvuoroautonomian jatkumisen arviointia

Kyselylomakkeen täyttäneistä kahdeksastatoista vastaajasta kaksi kolmasosaa (12) haluaa työvuoroautonomian jatkuvan osastolla. Jatkamisen perusteina mainittiin tunne oman vastuun ja vaikuttamisen lisääntymisestä ja sen myönteisestä vaikutuksesta työsäjäksämiseen. Myös työelämän yleisen kehityksen nähtiin vievän työvuoroautonomian suuntaan. Työvuoroautonomia on hoitoalalla nykysuuntaus (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 8).

Työvuoroautonomian lopettamisen kannalla oli vain muutama työntekijä. He olivat tyytyväisiä valmiiksi tehtyihin listoihin ja niiden tasapuolisuuteen. Myös valmiiden listojen helppous kiehtoi. Mielenkiintoista olisi ollut tietää mitä vastaajat olisivat vastanneet, jos vuodeosastolla olisi aikaisemmin ollut käytössä huonot ja epätasapuoliset työvuorolistat.

9.4.4 Arviointia vastaajien taustatietojen vaikutuksesta odotuksiin ja kokemuksiin työvuoroautonomiasta

Eri ammattiryhmien välillä suurin ero oli siinä, että sairaanhoitajat pyrkivät vastauksissaan huomioimaan oman työvuoron ja työvuorolistan vaikutuksen kokonaisuuteen, kun taas perus- ja lähihoitajien vastauksissa korostui huoli työvuorojen jakautumisesta epätasapuolisesti. Sen sijaan kaikissa ammattiryhmissä kiinnitettiin tasapuolisesti huomiota kuppikuntaan ja sen vaikutukseen työvuorotoiveita lisäävänä ja työilmapiiriä huonontavana tekijänä.

Työkokemus vastaajilla vaihteli puolesta vuodesta kolmeenkymmeneenviiteen vuoteen. Vastauksissa näkyi selvästi työkokemuksen tuoma kokemus myös omaan työssäjaksamiseen vaikuttamisessa. Pidemmän työhistorian omaavat pyrkivät työvuoroja laatiesaan paremmin huomioimaan myös muita työntekijöitä ja osaston toimintaa, kun vastaavasti lyhyemmän työkokemuksen omaavat keskittyivät pääasiassa omien toiveiden toteuttamiseen ja oman työvuorolistan laatimiseen.

Vastaajien ikä vaihteli kahdestakymmenestäneljästä kuuteenkymmeneenkolmeen vuoteen. Varttuneemmat työntekijät arvostivat työvuoroautonomian mukanaan tuomaa vapautta suunnitella omia työvuorojaan niin, että ne tukevat omaa työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Nuoremmat työntekijät taas arvostivat työvuoroautonomian tuomaa mahdollisuutta pitempiin vapaapäiväputkiin.

9.5 Kehittämisehdotuksia

Kehittämishankkeen tulokset ovat hyödynnettäessä työvuoroautonomiakäytäntöä suunniteltaessa ja kehitettäessä. Työyhteisön avoimuuteen ja keskustelutaitoon panostaminen tukisi työvuoroautonomiaan siirtymisessä. Tämän kehittämishankkeen tulokset toimivat lähtötilanteena, jota voidaan hyödyntää mahdollisesti jatkotutkimusta tehdessä.

Kehittämisehdotuksena tulisi työpaikalla tehdä selkeä työnjako vastualueista. Työvuoroautonomian toteutumisessa kokonaisvaltaisesti tulisi työntekijöiden keskenään saada työvuorolistat valmiiksi ja toteutuskelpoisiksi. Tämä vaatisi työntekijöiden kesken vastualueiden jakoa, esimerkiksi kuka vastaa siitä, että työntekijöiden määrät työvuoroissa

täsmää ja kuka vastaa työvuorojen yli- ja alimiehitys tilanteissa neuvottelujen käymisestä eri osapuolien kesken. Tämä työnjakomalli helpottaisi myös uusien työntekijöiden ja sijaisten perehtymistä asiaan.

Toisena kehittämissuhteena olisi erittäin hyödyllistä selvittää työntekijöiden kokemuksia työvuoroautonomiasta pidemmällä aikavälillä toteutettuna. Näistä kokemuksista voisi tehdä johtopäätöksiä siitä, auttaako omiin työvuoroihin vaikuttaminen työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin pidemmällä aikavälillä, vai tottuuko niiden tuomaan positiiviseen vaikutukseen ja siten niiden tuomat hyödyt häviävät.

Tässä työssä jo kolmen viikon työvuorolistojen laatimisen aikana työntekijät huomasivat selkeitä hyötyjä, kuten työssäjaksamisen ja työhyvinvoinnin lisääntymistä. Tarkemmin tätä asiaa voisi selvittää esimerkiksi työhyvinvointikyselyn avulla. Kaiken kaikkiaan olisi toivottavaa, että työvuoroautonomia vakiintuisi pysyvään käyttöön ja siten parantaisi työntekijöiden työssäjaksamista ja työhyvinvointia sekä osaltaan mahdollisesti auttaisi pidentämään työssä olo aikaa, joka nyt on päivän polttavana aiheena eduskunnan taholta.

LÄHTEET

- Ahokas-Kukkonen, I. & Savolainen, R. 2007. Johtaminen työyhteisön kehittämisen tukena. Teoksessa Väistö, R. (toim.) Työntekijä oman työnsä kehittäjänä. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita, 27. Kopijyvä Oy. Jyväskylä, 50-61.
- Anttila, J. 2006. Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä. Työpoliittinen tutkimus, 305. Työministeriö. Helsinki.
- Anttila, P. 2001. Se on projekti – vai onko? Kulttuurialan tuotanto- ja palveluprojektin hallinta. ARTEFAKTA-sarja. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Attendo. 2012. Luettu 6.5.2012. <http://www.attendo.com/tule-meille-toihin/nurse>
- Barnes-Farrell, J., Davies-Schrils, K., McGonagle, A., Walsh, B., Di Milia, L., Fischer, F.M., Hobbs, B., Kaliterna, L. & Tepas, D. 2008. What aspects of shiftwork influence off-shift well-being of healthcare workers? *Applied Ergonomics*. 39 (5), 589-596.
- Hakola, T. 2010. Työvuorosunnittelun mahdollisuudet. Teoksessa Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Hakola, T., Paukkonen, M. & Pohjonen, T. 2010. Less Quick Returns - Greater Well-being. *Industrial Health*. (48), 390-394.
- Hall, L. & Atkinson, C. 2006. Improving Working Lives: Flexible Working and the Role of Employee Control. *Employee Relations* 28 (4), 374-386.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009 . Tutki ja kirjoita. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.
- Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu osastolla. Teoksessa Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Kiikkala, I. 2007. Kehittämistyö ja jatkuva muutos. Teoksessa Väistö, R. (toim.) Työntekijä oman työnsä kehittäjänä. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita, 27. Kopijyvä Oy. Jyväskylä, 62-73.
- Koivumäki, M., Aschan, H., Kasanen, R., Sinivaara, M. & Vihersalo, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämishanke HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti. HYKS, Jorvin sairaala. Julkaisuja, Sarja B 03/2005. Espoo.

Mattila, L. 2011. Työvuoroautonomialla helpotusta vuorotyössä jaksamiseen. Työvuorosuunnittelun kehittäminen Tampereen yliopistollisen sairaalan Neuroalojen ja kuntoutuksen vastuualueella. Opinnäytetyö. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Ylempi AMK-tutkinto. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Meretoja, R. & Koponen, L. 2008. Vetovoimainen sairaala. Teoksessa Koponen, L. & Hopia H. (toim.) 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki, 9-20.

Sajama, S. 2011. Tilaa hyvälle hoidolle. Lähiesimiehen tehtävä on tunnistaa alaistensa taidot ja vahvuudet. Tehy-lehti 10/2011. 20-22.

Sinivaara, M. & Aschan, H. 2008. Työaika-autonomia – yhteisöllinen työvuorosuunnitelumalli. Teoksessa Koponen, L. & Hopia H. (toim.) 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki, 101-116.

Stenberg, M. 2000. Tiedosta osaamiseen. Ikääntyvien työntekijöiden tietoyhteiskunta- valmiuksien ennakoimista. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskuksen raportteja ja selvityksiä 34/2000. Gummerus. Saarijärvi.

Suominen, B. palvelupäällikkö. 2012. Puhelinhaastattelu 9.3.2012. Haastattelija Ranta, A. Home Instead Finland. Helsinki.

Tehy-lehti 2011. Sarjakuva. 16/2011. 70.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannus- osakeyhtiö Tammi. Vantaa.

Työaikalaki 9.8.1996/605.

Työterveyslaitos. 2011. Hyvinvointia vuorotyöhön. Työntekijän opas vuorotyön hallintaan. Printservice Oy. Helsinki.

Unkila, R., Bergroth, U., Talonen, K., Mattila, E., Hiidenhovi, H., Julin, A-M., Kuro- nen, M., Salmela, L., Tuomisto, E., Ruoranen, R., Heino, H., Thomassen, A-M., Kaih- laniemi-Liukko, K. & Kotiniitty, T. 2008. Uudet työvuorot, parempi työhyvinvointi. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 5/2008. Tampere.

Vallimies-Patomäki, M. 2008. Terveydenhuollon kasvavat henkilöstövoimavarat. Teok- sessa Koponen, L. & Hopia H. (toim.) 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoito- työn vuosikirja 2008. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki, 35-50.

Yli-Kyyny, S. osastonhoitaja. 2012. Puhelinhaastattelu 28.2.2012. Haastattelija Ranta, A. Terveyskeskuksen vuodeosasto. Hämeenkyrö.

Sarjakuva

Tehy-lehti nro 16
20.12.2011

Suola haavoille - yötyö

HOTOTYÖN ERKOISUUKSIIN KUULUU SE, ETTÄ EDISTÄMME KAIKKIEN MUUTTEN TERVEYTTÄ MUTTA TÄRYYKÄMME OMAAMME HAN TYÖAJTALLA. OTETAAN ESIMERKIKSI YÖTYÖN TERVEYSRISKIT.

VERENPAINETAUTI SEPPELVALTIMOTAUTI

RYTMIHÄIRIÖT SYDÄNFARKTI

DIABETES METABOLINEN OIREYHTYMÄ

RINTASYÖPÄ VATSAHAAVA

KESKENMENO ENNENAIKAINEN SYNNYTYS

VASTASYNTYNEEN PIENIPAINOISUUS VEREN SAKKALTUMINEN

VÄSYNEENÄ ON VAIKEA ARVIOIDA OMAA TOIMINTAKYKYÄN. KOGNITIIVINEN SUORITUSKYKY LASKEE, VAIKEI SITÄ ITSE MYÖNTÄISKÄÄN.

LOGIINEN JA MATEMAATTINEN AJATTELU KULKEVAT KUIN MUURAHAINEN SIIRAPISSA. UNIVAJE KASVATTAA TAIPULIUSTA RISKINOTTOON HARKINNAN KUSTANNUKSELLE.

2 MG/ML ...
OH... 10 MG
≈ 2 LITRAA

RUOANSULATUSSELIMISTÖN OIREET, KUIN NÄRÄSTYS, VATSAKIVUT JA ILMAVAVAT, HÄIRITSEVÄT TYÖNTEKOA.

UNIVAJEEN AIHEUTTAMA KIIKKUISUUS, NEGATIIVISUUS JA AKKIPIKAISUUS VOIVAT ERISTÄÄ PALJON VALVOVAN TYÖNTEKIJÄN MUISTA TIIMISTÄ.

SOSIAALINEN ELÄMÄ VAIKELTUJ MUUN MAAILMAN KULKESSA VÄÄRÄSSÄ RYTMISSÄ. OMAA PERHETTÄÄNKÄÄN EI NÄE KUIN VILAUKSELTA, MITÄ TOSIN KUULLOISTA KOMPENSOI.

KROONISEN VÄSYMYKSEN VUOKSI HARRASTUKSETKIN MUUTTUVAAT PÖNNISTELIKSI.

VUOROKALDEN VALVOVINEN VASTAA 1%:N HUUMLAA, MIKÄ NOSTAA ONNETTOMUUSRISKIN 2,5-KERTAISEKSI.

RISKI NUKAHTAA KOTI-MATKALLA RÄTTIIN TAI LIKENNEVALOIHIN MONINKERTAISTUJ.

OMIA VIKOJA KADOTET NUN LINNAN! AAAAA!

KAHAA! MIKRO ILO!

SUUT KIINNI LAPSET! ÄITI NUKKUU!

TORJUAKSESII VÄSYMYSTÄ OTA USEAMMAN TUNNIN ILTAPÄIVÄLNET ENNEN ENSIMMÄISTÄ VÖVUOROA. KÄY NUKKUMAAN HETI KOTIN PÄÄSTYÄSI.

VÄHINTÄÄN PUOLEN TUNNIN NOKOSET AAMUYÖLLÄ VÄHENTÄVÄT VIRHEIDEN MÄÄRÄÄ JOPA 45-60 %:LLA.

NAUTI HYVIN SÜLÄVIA RUOKIA, KOSKA SÜOLI TOIMII ÖISIN HITAASTI. KÄYTTÄ KOFEINIA HARKITEN, SILLÄ SEN UNTA HÄIRITSEVÄ VAIKUTUS VOI KESTÄÄ PITKÄÄN.

VALOISAT KESÄYÖT OVAT TUNNETUSTI HELPOMPIA VALVOA. NIINPÄ MYÖS PIMEÄNÄ VUODENAIGANA KANNATTAA HUOLEHTIA RIITTÄVÄSTÄ TYÖVALAISTUKSESTA.

Arvoisa kollega!

Vuorotyötä tehdessä huomaa, miten paljon työvuorot vaikuttavat omaan työssäjaksamiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Työvuorosuunnittelun haasteet ovat monessa työyksikössä osa arkipäivää, eivätkä tasapuoliset työvuorot aina toteudu.

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa ylempää AMK-tutkintoa terveyden edistämisen opinto-ohjelmassa. Teen opintoihini liittyvää opinnäytetyötä Ikaalisten terveyskeskuksen vuodeosastolle työvuoroautonomiasta ja siihen siirtymisestä. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii FT, yliopettaja Jouni Tuomi Tampereen ammatti-korkeakoulusta.

Opinnäytetyöni koostuu kahdesta kyselystä sekä vuodeosaston hoitohenkilökunnan työvuoroautonomian aloittamisesta. Vastaaminen kyselylomakkeisiin (ennen työvuoroautonomian aloittamista ja kolmen työvuorolistan laatimisen jälkeen) tapahtuu työpaikalla työajalla ja on vapaaehtoista. Toivon kuitenkin saavani kyselyyni runsaasti vastauksia, koska jokainen vastaus vaikuttaa työvuorosuunnittelun kehittämiseen ja on siten tärkeä.

Kyselylomakkeisiin ei tule nimeä. Lomakkeissa kysytään kuitenkin työkokemusta ja ikää, koska yleisesti ottaen työhyvinvoinnin teoriassa odotetaan että iällä ja työkokemuksella on merkitystä työhyvinvoinnissa. Vastaajan henkilöllisyys ei missään vaiheessa tule ilmi. Käsittelen aineiston luottamuksellisesti ja vastausten analysoinnin jälkeen hävitän kyselylomakkeet asianmukaisesti.

Ohessa on kyselylomake, johon toivon saavani Sinulta vapaamuotoista tekstiä. Vastausaikaa on viikko (tarkka päivämäärä tulee osastolla olevaan vastauslaatikkoon).

Anita Ranta

Jos asiasta herää kysymyksiä, ota rohkeasti minuun yhteyttä sähköpostilla tai tekstiviestillä.

KYSELYLOMAKE 1

LIITE 3

Ammattinimikkeenä on: _____

Työkokemukseni vuosina hoitoalalla on: _____. Ikäni on: _____

Mitä odotat työvuoroautonomialta?

Miten odotat työvuoroautonomian vaikuttavan Sinun työssäjaksamiseesi tai työhyvinvointiisi?

Arvoisa kollega!

Aika on varmasti kulunut nopeasti työvuoroautonomiaan perehtyessä ja työvuorolistoja tehdessä. Nyt on uusintakyselyn aika. Tämän uusintakyselyn tarkoituksena on selvittää vuodeosaston hoitohenkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia työvuoroautonomiasta kolmen tehdyn työvuorolistan jälkeen.

Tämä kysely on jatkoa joulukuussa 2011 tehdylle kyselylle. Voit vastata tähän kyselyyn, vaikka et olisi vastannut joulukuun kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Toivon kuitenkin saavani kyselyyni runsaasti vastauksia, koska jokainen vastaus vaikuttaa työvuorosuunnittelun kehittämiseen ja on siten tärkeä.

Kyselylomakkeisiin ei tule nimeä. Lomakkeissa kysytään kuitenkin työkokemusta ja ikää, koska yleisesti ottaen työhyvinvoinnin teoriassa odotetaan että iällä ja työkokemuksella on merkitystä työhyvinvoinnissa. Vastaajan henkilöllisyys ei missään vaiheessa tule ilmi. Käsittelen aineiston luottamuksellisesti ja vastausten analysoinnin jälkeen hävitän kyselylomakkeet asianmukaisesti.

Ohessa on kyselylomake, johon toivon saavani Sinulta vapaamuotoista tekstiä. Vastausaikaa on viikko (tarkka päivämäärä tulee osastolla olevaan vastauslaatikkoon).

Lämmin KIITOS osallistumisestasi!

Anita Ranta

Jos asiasta herää kysymyksiä, ota rohkeasti minuun yhteyttä sähköpostilla tai tekstiviestillä.

Ammattinimikkeenä on: _____

Työkokemukseni vuosina hoitoalalla on: _____. Ikäni on: _____

Minkälaisia kokemuksia työvuoroautonomia Sinussa herätti?

Minkälaisia etuja ja hyötyjä huomasit työvuorosuunnittelun aikana verrattuna vanhaan työvuorosuunnitteluun (eli valmiisiin työvuorolistoihin)?

(jatkuu)

KYSELYLOMAKE 2

2 (2)

Minkälaisia haittoja tai ongelmia työvuorosuunnittelun aikana huomasit verrattuna vanhaan työvuorosuunnitteluun (eli valmiisiin työvuorolistoihin)?

Haluaisitko palata takaisin valmiisiin työvuoroihin? _____

Miksi? Kirjoita vapaasti omin sanoin.

Kiitos vastauksestasi!

SISÄLLÖNANALYYSI TAULUKOSSA

LIITE 6

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Tasapuolisuutta työvuorojen jakautumiseen. Esimies vastaa tasapuolisuuden toteutumisesta.	Huoli tasapuolisuuden toteutumisesta	Tasapuolisuuden toteutuminen	Tasapuolisuus	Odotuksia työvuoroautonomialta
Mahdollisuus tehdä itselle parhaiten sopivia työvuoroja. Mahdollisuus tehdä jatkuvasti vain jotain tiettyä työvuoroa. Omiin työvuoroihin vaikuttaminen. Mahdollisuus tehdä pidempiä työputkia ja saada pidempiä vapaita.	Vaikutusmahdollisuus omiin työvuoroihin	Vaikutusmahdollisuus työvuoroihin	Vaikuttamismahdollisuus	
-Jokaisen työntekijän jaksamisen huomioiminen. Mahdollisuus lisätä omaa jaksamistaan vaikuttamalla työvuoroihinsa. Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin ja siten mahdollistaa perheen, vapaa-ajan ja työn yhteensovittaminen.	Työssä jaksamisen edistäminen			
Apua työssä jaksamiseen ja työssä viihtymiseen. Työtyytyväisyyden lisääntymistä. Yksilöllisyyttä ja erilaisten tilanteiden huomiointia. Joustavuutta. Ymmärryksen lisääntymistä.	Työssä viihtymisen lisääntyminen Yksilöllisyyden huomiointi	Työtyytyväisyyden lisääntyminen		
Avoimen keskustelun ja vuorovaikutuksen kehittymistä työyhteisössä. Keskustelua ja yhteistyötä työkavereiden kesken. Avointa keskustelua työvuoroista. Keskustelu/ sovittelu työkavereiden kanssa lisääntyy. Yhteishengen paranemista. Yhteistyön lisääntymistä.	Keskustelun lisääntymistä työyhteisössä Yhteistyön ja yhteishengen paranemista	Keskustelun ja yhteishengen lisääntyminen	Joustavuus	
Oikeudenmukaisuutta. Yhdessä sovittujen pelisääntöjen pitämistä. Kateuden vähenemistä. Muiden työvuorojen käyttämisen loppumista. Vastuuta omista työvuoroista	Yhdessä sovittujen asioiden noudattamista Vastuullisuutta	Vastuullisuutta	Oikeudenmukaisuus	

KEHITTÄMISHANKKEEN AIKATAULU

LIITE 7

- Lokakuu 2011: keskustelua apulaisosastonhoitajan kanssa aiheesta ja sen toteutusaikataulusta.
- Marraskuu 2011: tutustumista aiheeseen kirjallisuuden ja aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten kautta.
- Joulukuu 2011: tutkimussuunnitelman ja kyselylomakkeiden laatiminen sekä tutkimusluvan anominen sosiaali- ja terveyslautakunnalta 13.12.2011.
- 14.12.2011 osastotunnin pitäminen aiheesta ja tutkimusluvan saamisen jälkeen osastolle kyselylomakkeiden vieminen sekä vastausajan päätyttyä kyselylomakkeiden poishakeminen.
- Hoitajalähtöisten työvuorolistojen laatimisen aloittaminen.
- Tammikuu 2012: kyselylomakkeiden vastausten analysointia ja teoriaosuuden kirjoittamista.
- Helmikuu 2012 Toisen vaiheen kyselylomakkeiden vieminen osastolle ja niiden poishakeminen vastausajan päätyttyä.
- Hoitajalähtöisten työvuorolistojen laatiminen opinnäytetyön puitteissa päättyy. Työvuoroautonomian jääminen osastolle toimitaan.
- Maaliskuu 2012: kyselylomakkeiden vastausten analysointia sekä kirjallisen työn pohdinnan kirjoittamista ja viimeistelyä.
- Huhtikuu 2012 valmiin opinnäytetyön esittäminen.