



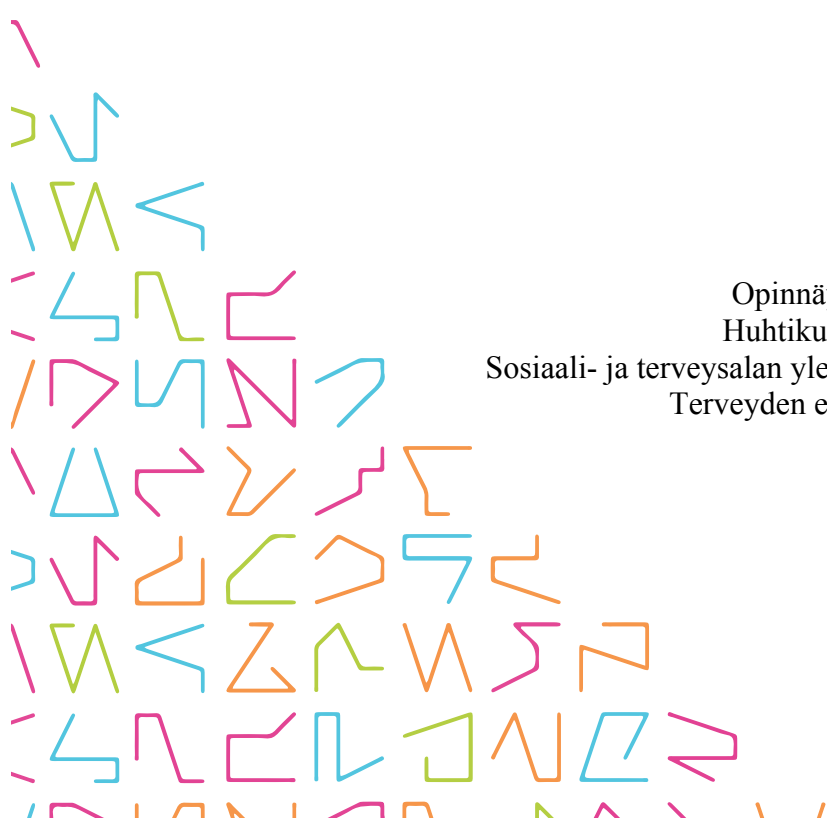
TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

AUTONOMISEN TYÖVUOROSUUNNITTELUN KEHITTÄMINEN TAMMENLEHVÄKESKUK- SESSA

Aino Tuuli

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2017

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulu
Terveiden edistäminen



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulu
Terveyden edistäminen

TUULI, AINO:

Autonomisen työvuorosuunnittelun kehittäminen Tammenlelväkeskuksessa

Opinnäytetyö 88 sivua, joista liitteitä 33 sivua
Huhtikuu 2017

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitajien tietoa autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin koulutustilaisuudella. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää työvuorosuunnittelua Tammenlelväkeskuksen laitoshoidon osastoilla ottamalla autonominen työvuorosuunnittelu siellä käyttöön.

Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä toimintatutkimuksellista lähestymistapaa, koska työn tavoitteena oli käytännön toiminnan kehittäminen. Opinnäytetyön aineiston keruu ja -analysointi tehtiin käyttämällä kvantitatiivisia menetelmiä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella (n=50) ja analysoitiin tilastollisesti SPSS ohjelmalla.

Tuloksien mukaan hoitajien kokemukset autonomisesta työvuorosuunnittelusta olivat myönteisiä: työntekijöiden työvuorosuunnitelmat ja toiveet toteutuivat. Autonomisella työvuorosuunnittelulla oli myönteinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin. Se vaikutti myönteisesti työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen, työssä jaksamiseen, työmotivaatioon ja työtehoon. Tuloksista ilmeni tarve pelisääntöjen kertaamiselle ja koulutukselle autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

Johtopäätöksinä todettiin, että koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta tulisi tarjota koko hoitohenkilöstölle ja autonomisen työvuorosuunnittelun koulutusmateriaali pitäisi ottaa osaksi perehdytystä. Osastojen olisi hyvä kerrata pelisäännöt autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja laittaa ne osaksi perehdytysmateriaalia. Jatkotutkimusaiheena esitettiin tutkimuksen toistamista myöhemmin, jotta nähtäisiin, onko koulutuksella ja pelisääntöjen kertaamisella vaikutusta autonomisen työvuorosuunnittelun kokemiseen, ergonomisen työvuorosuunnittelun toteutumiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin.

Asiasanat: autonominen työvuorosuunnittelu, työhyvinvointi, koulutusmateriaali

ABSTRACT

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

TUULI, AINO:
Developing self-scheduling Roster at Tammenlehvakeskus

Master's thesis 88 pages, appendices 33 pages
April 2017

The purpose of this study was to determine nurses' experiences of the impact of self-scheduling of nurses on well-being at work. The aim of this study was to increase the knowledge of nurses about the impact of self-scheduling on wellbeing giving training sessions. The study also aimed at developing shift roster with self-scheduling for inpatient wards at Tammenlehvakeskus. The data of this study were collected through questionnaires (n=50) and were analysed using the SPSS software.

The results reveal that the experiences of self-scheduling were positive; shift schedules and wishes of the employees came true. Self-scheduling had a positive impact on well-being at work. It had a positive impact on work-life balance, coping at work, motivation and work efficiency. The results reveal the need for stranding the rules and need for training sessions for self-scheduling.

Overall, this study suggest that the training should be offered to all nurses and the educational material should be taken as part of induction training. Further studies are needed to see whether the training sessions or stranding the rules has any effects on self-scheduling and thereby well-being at work.

Key words: self-scheduling, well-being at work, educational material

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KOHDEORGANISAATIO.....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT	8
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	9
	4.1 Työvuorosuunnittelu hoitoalalla.....	9
	4.1.1 Vuorotyö työvuorosuunnittelussa	10
	4.1.2 Autonominen työvuorosuunnittelu	14
	4.2 Työhyvinvointi hoitoalalla	17
	4.3 Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	18
5	OPINNÄYTETYÖN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT.....	22
	5.1 Kyselylomakkeen suunnittelu.....	22
	5.2 Aineiston keruu.....	24
	5.3 Aineiston analysointi	24
	5.4 PowerPoint –koulutusmateriaalin suunnittelu	25
6	TULOKSET	28
	6.1 Taustatiedot	28
	6.2 Kokemus autonomisesta työvuorosuunnittelusta	29
	6.3 Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	40
7	POHDINTA	45
	7.1 Tulosten tarkastelu.....	45
	7.2. Luotettavuus ja eettisyys	48
	6.4 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset.....	50
	LÄHTEET.....	52
	LIITTEET	56
	Liite 1. Kyselylomakkeen suunnittelu.....	56
	Liite 2. Kyselylomake	66
	Liite 3. PowerPoint -koulutusmateriaali.....	69
	Liite 4. Kooste kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista	86

1 JOHDANTO

Suomessa merkittävin väestörakenteen muutos on väestön ikääntyminen. Suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle työikäisten määrä vähenee ja ammattitaitoisten hoitajien tarve lisääntyy. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 10; Kuntaliitto 2016.) Työhyvinvoinnilla on tärkeä rooli hoitoalan rekrytoinnissa ja hoitajien pysymisessä alalla (Ruggiero 2005, 254).

Hyvinvoivia työntekijöitä voidaan pitää organisaation tärkeimpänä voimavarana. Työhyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa organisaation kilpailukykyyn, tulokseen ja maineeseen. Työhyvinvointia ei kannata pitää vain kustannuseränä, vaan siihen panostaminen erilaisilla toimenpiteillä on usein taloudellisesti kannattavaa ja voi maksaa itsensä takaisin moninkertaisesti. Työhyvinvointia edistämällä voidaan vähentää sairaus- ja tapaturmakuluja, lisätä tehokasta työaika, kasvattaa työntekijän ja työn tuottavuutta, parantaa työn laatua ja lisätä innovatiivisuutta. (Työterveyslaitos 2015b.) Hoitoalalla työhyvinvointiin vaikuttavat muun muassa osaston hoitajamitoitus, työolot, mahdollisuudet osallistua päätöksentekoon, johdolta saatu tuki sekä palkka ja muut etuudet (Ruggiero 2005, 254).

Hoitoalalla vuorotyö on Suomessa yleistä ja sitä tekee noin 45% työntekijöistä (Lehto & Sutela 2008, 132). Pitkään jatkuessaan vuorotyötä voidaan pitää terveysriskinä (Partinen 2012) ja tutkimusten mukaan sillä on yhteys työsuorituksen laskuun, tapaturmiin ja useisiin kroonisiin sairauksiin (Bambra ym. 2008, 427-434; De Castro ym. 2010, 192; Caruso 2014, 16). Vuorotyöstä aiheutuvaa kuormitusta voidaan vähentää organisoimalla työaika ja kehittämällä työvuorojärjestelmää (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 20). Autonominen työvuorosuunnittelu on yksi työaikatarkaisu, jolla kuormitusta voidaan vähentää (Bambra ym. 2008, 427-434).

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa työntekijöillä on itsemääräämisoikeus työvuorojensa suunnittelusta (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49). Autonomisella työvuorosuunnittelulla voidaan tukea ja ylläpitää työhyvinvointia (Hakkarainen 2013, 32). Sen

on todettu vaikuttavan myönteisesti työntekijöiden terveyteen, työn ja muun elämän yhteensovittamiseen ja työn tuottavuuteen (Bambra 2008, 427-434).

Valitsin opinnäytetyöni aiheeksi autonomisen työvuorosuunnittelun kehittämisen, sillä sille oli selkeä tarve organisaatiossa, jossa työskentelen. Opinnäytetyöni aihe oli siten työelämälähtöinen ja ajankohtainen. Lisäksi koen autonomisen työvuorosuunnittelun merkityksen tärkeäksi hoitohenkilökunnan työtyytyväisyydelle ja -hyvinvoinnille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitajien tietoa autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin koulutustilaisuudella. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää työvuorosuunnittelua Tammenlehväkeskuksen laitoshoidon osastoilla ottamalla autonominen työvuorosuunnittelu siellä käyttöön.

2 KOHDEORGANISAATIO

Tampereen sotainvalidien Veljeskoti, nykyisin Tammenlelväkeskus Oy, perustettiin vuonna 1988. Tammenlelväkeskus Oy tarjoaa erilaisia kuntoutus-, hoito- ja asumispalveluita kuten avokuntoutusta, laituskuntoutusta, laitoshoidtoa, päivätoimintaa, tehostettua palveluasumista ja tuettua kotona kuntoutumista. Aiemmin Veljeskodin palvelut olivat suunnattu sotainvalideille, mutta nykyään palveluita tarjotaan kaikille kuntoutuksen ja hoidon tarpeessa oleville. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat laadukkaiden palvelujen tarjoaminen, vastuullinen ja asiakaslähtöinen toiminta sekä jatkuva toiminnan kehittäminen ja osaamisen arvostaminen. (Nevala-Nurmi 2013, 35, 99; Tammenlelväkeskus internetsivut 2014.)

Tammenlelväkeskuksessa on töissä 140 kuntoutuksen ja hoitoalan työntekijää, joista suurin osa työskentelee kuntoutuksen ja laitoshoidon osastoilla. Osastoja on seitsemän, joista neljä on kuntoutusosastoja ja kolme laitoshoidon osastoja. (Nevala-Nurmi 2013, 83, 99.) Kuntoutusosastoilla on ollut autonominen työvuorosunnittelu käytössä muutamana vuodelta. Hoitajat ovat tehneet työvuorosunnitelman paperille ja esimies on viimeistellyt sen Titania työvuorosunnitelmaohjelmalla. Jatkossa Tammenlelväkeskuksessa siirrytään käyttämään TyövuoroVelhon työvuorosunnitteluohjelmaa. TyövuoroVelho-ohjelmalla työntekijät voivat suunnitella työvuoronsa internetin välityksellä (TyövuoroVelhon internetsivut 2017).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT

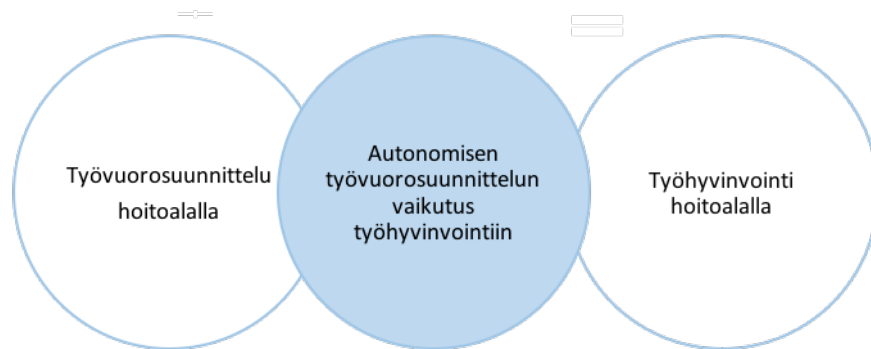
Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitajien kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitajien tietoa autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin koulutustilaisuudella. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työvuorosuunnittelua Tammenlehväkeskuksen laitoshoidon osastoilla ottamalla autonominen työvuorosuunnittelu siellä käyttöön.

Tutkimusongelmina on:

1. Millaiseksi hoitajat kokevat autonomisen työvuorosuunnittelun?
2. Millainen vaikutus autonomisella työvuorosuunnittelulla on hoitajien työhyvinvointiin?

4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettisissa lähtökohdissa aihepiiriä käsitellään kolmesta eri näkökulmasta, joita ovat työvuorosuunnittelu, työhyvinvointi ja autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin (kuvio 1). Aihepiiriä käsitellään hoitoalan näkökulmasta. Opinnäytetyön teoreettisia lähtökohtia varten tehtiin kirjallisuuskatsaus (liite 4).



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat.

4.1 Työvuorosuunnittelu hoitoalalla

Työaikoja hoitoalalla säätelevät työaikadirektiivi, työaikalaki sekä virka- ja työehtosopimukset. Työaikadirektiivillä tavoitellaan turvallisuuden ja terveyden parantamista työssä asettaen vähimmäisvaatimukset työajan järjestämistä varten. Työaikalaisissa määritellään työaika yleisesti. Työehtosopimuksella sovitaan järjestäytyneiden työntekijöiden ja työnantajan välillä erilaisista työehdoista kuten palkasta, työajoista ja muista työehdoista. Työvuorosuunnittelussa pitää kuitenkin ottaa huomioon myös työturvallisuus- ja työterveyshuoltolait sekä muut suositukset esimerkiksi vuorotyön ergonomiaan liittyen. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 13; Työterveyslaitos 2015a; Ahtiainen 2016, 9-10.)

Terveyspalvelualalla voidaan soveltaa erilaisia työaikamuotoja, joita ovat jaksotyöaika, toimistotyöaika ja normaalityöaika. Jaksotyöaikaa voidaan soveltaa ympärivuorokauden toimivissa kuntoutuslaitoksissa kuten Tammenlehväkeskuksessa. Terveyspalvelualan työehtosopimuksen mukaan säännöllinen työaika kolmen viikon jaksotyössä on enintään 116 tuntia ja 15 minuuttia. Työvuoro voi kestää enintään 10 tuntia ja yövuoro 12 tuntia, ellei erikseen ole sovittu 15 tunnin työvuoroista, joita kutsutaan pitkiksi päiviksi.

Jaksotyössä työnantajan tulee myös antaa työntekijälle työaikalain mukainen vapaa-aika (35 tuntia) ja yksi vapaapäivä viikossa. (Työaikalaki 1996; Terveyspalvelualan työehtosopimus 2017, 5-7, 9.)

Työaikalaki (1996) määrittää, että vuorotyössä työvuorojen tulee vaihtua säännöllisesti ja muuttua ennalta sovituin ajanjaksoin. Työnantajan tulee laatia työvuoroista etukäteen työvuoroluettelo kolmen viikon ajalle ja julkaista se etukäteen vähintään viikkoa ennen uuden työvuoroluettelon alkua. Mikäli työnantaja käyttää yli kolmen viikon työajan tasoitusjaksoa, olisi suositeltavaa julkaista työvuoroluettelo kuudelle viikolle. Työnantajan tulee kuitenkin julkaista tasoitusjaksolle työvuorosuunnitelma. (Terveyspalvelualan työehtosopimus 2017, 9.)

Työvuoro- ja henkilöstösuunnittelulla pyritään ottamaan huomioon, että työpaikalla on työntekijöitä aina oikea määrä oikeaan aikaan huomioiden työn kiireiset ja hiljaisemmat hetket. Henkilöstön oikea mitoitus edistää työhyvinvointia ja työn etenemistä niin, että työt eivät pääse kasaantumaan. Henkilöstöä olisi joskus hyvä olla yli vähimmäishenkilöstömitoituksen ja työvuorolistan toteutuksessa tulisi myös huomioida, että työntekijöiden poissaoloihin olisi sijainen aina saatavilla. Ongelmallisia tilanteita ovat ennakoimattomat poissaolot sekä tilanteet, joihin sijaista ei saada palkata tai sijaista ei ole saatavilla. Sijaisten tarve voidaan työyksikössä ratkaista eri tavoin. Työyksikössä voi olla käytössä omia vakituisia sijaisia, organisaatiolla voi olla käytössä oma sijaispankki tai tarvittaessa töihin pyydetään työyksiköstä eläköitynyt tai siellä opiskelijana aiemmin toiminut henkilö. Jos sijaista ei saada eikä työntekijöitä ole riittävästi, on tärkeää kehittää työyksikön toimintatapoja. Joskus työnteko on helpompaa vajaalla henkilöstömitoituksella kuin ohjaten uutta työntekijää, jonka osaamista ei tunneta ja joka ei tunne osastoa. (Hakola & Kalliomäki 2010, 65-66.) Työyksikön työaikatarkaisulla voidaan vaikuttaa työn tuottavuuteen ja sujuvuuteen sekä työajoilla työntekijöiden terveyteen, toimintakykyyn sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamiseen (Työterveyslaitos 2015a).

4.1.1 Vuorotyö työvuorosuunnittelussa

Työaikamuotona jakso- eli vuorotyö on joustavaa, minkä takia tehdyt työaikatarkaisut voivat usein olla työntekijöille kuormittavia. Vuorotyössä työvoima pyritään kohdistaa

maan mahdollisimman tehokkaasti sijoittamalla työvuoroja tiettyihin vuorokaudenai-
koihin tai viikonpäiviin ja lisäämällä tai vähentämällä viikonloppuvuoroja tarpeen mu-
kaan. Vuorotyölle tyypillistä on suuri tuntimäärä yhdellä viikolla (yli 48 tuntia) ja jat-
kuvat ilta-aamu-siirtymät, jolloin työvuorojen väli jää lyhyeksi. Pidempien vapaapäi-
vien saamiseksi peräkkäisiä työvuoroja voi olla monta (yli seitsemän työvuoroa). Myös
lyhyt aamuvuoro on mahdollinen samana päivänä ennen yövuoroa. (Hakola & Kallio-
mäki-Levanto 2010, 24.)

Pitkään jatkuessaan vuorotyötä voidaan pitää terveysriskinä (Partinen 2012). Tutkimus-
ten mukaan vuorotyö ja pitkät työpäivät ovat yhteydessä työsuorituksen laskuun, tapa-
turmiin, rintasyövän esiintymiseen, sepelvaltimotautiriskiin ja useisiin muihin krooni-
siin oireisiin ja sairauksiin (De Castro ym. 2010, 192; Partinen 2012; Caruso 2014, 16).
Epäsäännölliset työskentelyajat voivat johtaa myös nukkumisvaikeuksiin ja vuorokausi-
rytmin häiriintymiseen (Colten & Altevogt 2006, 21; Caruso 2014, 16). Tämä häiriin-
tyminen voi vaikuttaa ihmiseen myös psyykkisesti ja emotionaalisesti sekä tulla esiin
esimerkiksi turhautuneisuutena, ärtymyksenä, levottomuutena ja jopa suuttumuksena-
kin. Vuorotyö voi vaikuttaa siten negatiivisesti tekijöidensä terveyteen, työhön ja työ-
hyvinvointiin. (Shift Work Takes... 2011.) Ihmisten väliset erot ovat kuitenkin suuria ja
osalle ihmisistä vuorotyö soveltuu ilman merkittäviä terveyshaittoja. Yötyössä on li-
sääntynyt virheiden vaara kaikilla siihen liittyvän väsymyksen ja tarkkaavaisuuden huo-
nonemisen vuoksi. (Partinen 2012.)

Vuorotyöstä aiheutuvaa kuormitusta voidaan vähentää organisoimalla työaika, kehit-
tämällä työvuorojärjestelmää ja sopivalla tauotuksella (Hakola & Kalliomäki-Levanto
2010, 20). Kuormituksen vähentämiseksi on tutkittu erilaisia työaika- ja työvuoro-
ratkaisuja kuten työvuorojen kierron vaihtamista hitaasta nopeaan, työnkierron vaihtamista taaksepäin
kiertävästä eteenpäin kiertävään, vuorotyön vaihtamista yksivuorotyöhön, yötyön vä-
hentämistä, työvuoron alkamista myöhemmin, viikonlopputyön vähentämistä, työvuor-
on keston lyhentämistä ja työaika-autonomiata (taulukko 1). Bambran ym. (2008) mu-
kaan kaikilla työaika- ja työvuoro- ratkaisulla oli myönteinen tai neutraali vaikutus työntekijöiden
terveyteen ja työn ja muun elämän tasapainoon. Kolmella työaika- ja työvuoro- ratkaisulla oli kuitenkin
hyödyllisiä vaikutuksia: työvuorojen kierron vaihtamisella hitaasta nopeaan, työn-
kierron suunnan vaihtamisella taaksepäin kiertävästä eteenpäin kiertävään ja autonomi-
sella työvuorosuunnittelulla. (Bambran ym. 2008, 427-434.)

Työaikaratkaisu:	Vaikutukset:
Työvuorojen kierron vaihtaminen hitaasta nopeaan (6-7 vuoron vaihtaminen 3-4 vuoroon)	Vaikutti myönteisesti terveyteen ja työhyvinvointiin. Paransi työn ja muun elämän yhteensovittamista, mutta vähensi tyytyväisyyttä vapaapäiviin.
Työkierron vaihtaminen taaksepäin kiertävästä (yö, iltana, aamu) eteenpäin kiertäväksi (aamu, iltana, yö)	Vaikutti myönteisesti terveyteen. Ei vaikutuksia työn ja muun elämän yhteensovittamiseen ja työhyvinvointiin.
Vuorotyön vaihtaminen yksivuorotyöhön	Vaikutti myönteisesti terveyteen ja työn tuottavuuteen. Vaikutukset työn ja muun elämän yhteensovittamiseen olivat moniselitteisiä. Ei vaikutuksia työhyvinvointiin.
Yötyön vähentäminen	Vaikutti myönteisesti terveyteen ja sosiaaliseen elämään.
Työvuoron alkaminen myöhemmin	Ei vaikutuksia terveyteen ja työhyvinvointiin. Huononsi työn ja muun elämän yhteensovittamista.
Viikonlopputyön vähentäminen	Vaikutti hieman myönteisesti terveyteen. Ei vaikutuksia työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Vaikutti taloudellisesti.
Työvuoron keston lyhentäminen	Vaikutti myönteisesti terveyteen ja työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Vaikutti taloudellisesti.
Autonominen työvuorosuunnittelu	Vaikutti myönteisesti terveyteen ja työn ja muun elämän yhteensovittamiseen, työn tuottavuuteen ja asiakaspalautteisiin.

TAULUKKO 1. Työaikaratkaisujen vaikutukset (Bambra ym. 2008, 427-434).

Työvuorojen laadinnassa tulisi huomioida työn kuormittavuustekijät ja soveltaa vuoro-työn ergonomisia periaatteita (taulukko 2). Työntekijän kokonaiskuormitus riippuu eri kuormitustekijöiden yhteisvaikutuksista ja työn muista yksilöllisistä kuormitukseen vaikuttavista tekijöistä (Härmä ym. 2015). Ergonomisen työvuorosuunnittelun päämääränä on tukea työntekijän terveyttä ja kokonaishyvinvointia. Ergonominen työvuorosuunnittelu mahdollistaa työvuorojen ennakoitavuuden ja nopean eteenpäin kiertävän rytmin niin, että työvuorojen välissä on 10-12 tunnin vapaa ja työpäivässä on enintään 48 työtuntia. Siinä työvuorot vaihtuvat aina myöhemmin alkaviksi vuoroiksi eli esimerkiksi aamuvuorosta iltavuoroon ja iltavuorosta yövuoroon. Sille tyypillisiä piirteitä ovat lisäksi 8-10 tunnin työvuorot ja yhtenäiset vapaajaksot myös viikonloppuisin. Ergonomi-

sella työvuorosuunnittelulla tuetaan työntekijän palautumista työpäivän ja -jakson jälkeen sekä annetaan työntekijöille mahdollisuus riittävään uneen ja vapaa-aikaan. (Paukonen ym. 2007, 7, 32; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 25.)

	Normaali kuormitus	Kohonnut kuormitus:	Ylikuormitus:	Voimakas ylikuormitus:	Ergonomisen vuorotyön suositukset:
Jaksotyössä 2 vapaapäivän välinen työjakso	≤40 h	40-48 h	48-55 h	>55:00 h	
Työvuoron pituus	4-10 h	10-12 h	12-14 h	>14.00 h tai <4 h	Yli 8 h vain harkiten
Yövuoron pituus	≤8 h	8-10 h	10-12 h	>12 h	
Peräkkäiset työpäivät	3-5	6 tai 2	7	≥8 tai 1	Enintään 6, ei yksittäisiä työpäiviä
Ennen klo 6 alkavat aamuvuorot kolmessa viikossa	0	1-3	4-6	≥7	Enintään kerran viikossa
Iltavuorot peräkkäin	0-3	4	5	≥6	
Yövuorot peräkkäin	0-2	3-4	5	≥6	1 tai 2
Aamu- tai iltavuorot peräkkäin					Enintään 3
Vuorojen välinen vapaa-aika (11h tai vähemmän) kolmessa viikossa	0-1krt	2 krt	3 krt	≥4 krt	11h tai enemmän
Yövuorojen jälkeinen vapaa-aika	>48 h	28-48 h	11-28 h	≤11 h	Vähintään 2 vapaapäivää
Viikkolepo	>48 h	35-48 h	24-35 h	<24 h	
Viikonloppuvapaa (la-su) kolmessa viikossa	2-3 krt	1 krt			Viikonlopputöitä enintään 1/kk
Yksittäiset vapaapäivät kolmessa viikossa	0-1 krt	2 krt	3 krt	≥4 krt	Ei yksittäisiä vapaapäiviä
Työpäivän jaksoittaisuus, katkovuoro kolmessa viikossa	0	1	2 krt	≥3 krt	
Työaikatoiveet	On toteutunut	Ei toteutunut			

TAULUKKO 2. Työaikojen kuormitustekijät ja ergonomisen vuorotyön suositukset (Partinen 2012; Härmä ym. 2015).

Eteenpäin kiertävän työrytmin on todettu sopivan paremmin ihmisen normaaliin vuorokausirytmiiin. Eteenpäin kiertävässä mallissa vuorojen väliin jää riittävästi vapaa-aikaa, mikä on vähintään 24 tuntia kaikissa työvuorosiirtymissä. Ergonomisen työvuorosuunnittelun yhteydessä on vähemmän fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia ongelmia sekä väsymystä verrattuna taaksepäin kiertävään rytmiin. Myös sydäninfarktin riskitekijät ovat pienempiä ja unen laatu parempaa. Molempia järjestelmiä kokeillut henkilöstö piti eteenpäin kiertävää rytmiä parempana verrattuna taaksepäin kiertävään malliin. (Bambray ym. 2008, 427-434; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 25-26.)

Toisinaan työntekijöiden toiveet ja työyksikön tarpeet menevät kuitenkin ergonomisen työvuorosuunnittelun edelle. Olisi suositeltavaa tehdä aina sellaisia ratkaisuja, joista ei synny työntekijöille pidemmällä aikavälillä kasautuvaa kuormitusta tai muita terveysriskejä. Kuormittavia työaikoja usein kuitenkin siedetään, jos niihin liittyy erilaisia taloudellisia etuuksia tai parempia vapaa-aikoja. Hyvä esimies huomioi kuitenkin yksikön taloudellisten ja toiminnallisten tekijöiden lisäksi myös työntekijöidensä turvallisuuden ja terveyden. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 28-29.)

4.1.2 Autonominen työvuorosuunnittelu

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa työntekijöillä on itsemääräämisoikeus työvuorojensa suunnittelusta huomioiden työaikalain, virka- ja työehtosopimuksien sekä organisaation toiminnan asettamat rajat ja reunaehdot työvuorosuunnittelulle. Autonomisessa työvuorosuunnittelussa työntekijät tekevät työvuorosuunnitelman, mutta lopullisen työvuorolistan tekee vastuussa oleva työnantajan edustaja. Autonomisen työvuorosuunnittelun tavoitteena on tehokkuuden parantaminen sekä työntekijöiden muun elämän ja työn yhteensovittaminen epäsäännöllisistä työaikajärjestelyistä huolimatta. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50.)

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirryttäessä organisaation tulee järjestää koulutusta työntekijöille ja esimiehille sekä henkilökunta pitää myös perehdyttää autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja työaikamääräyksiin. Henkilöstöllä tulee olla tietoa tarvittavasta henkilöstömitoituksesta ja osaamisesta eri työvuoroissa. Lisäksi autonominen työvuorosuunnittelu vaatii ymmärrystä siitä, miten erilaiset työajat vaikuttavat vuoro-työtä tekevien työntekijöiden hyvinvointiin, heidän omaa osallistumistaan ja vastuunot-

toa, omaan työaikaan liittyvien tarpeiden tuntemista sekä yhdessä laadittuja pelisääntöjä ja ergonomisen työvuorosuunnittelun tuntemusta. (Immonen 2013, 48-49; Konttinen 2015, 39.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun onnistumiseksi on välttämätöntä laatia yhteiset pelisäännöt, jotka koskevat kaikkia (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 52). Pelisäännöt tulee laatia yhdessä, mutta esimiehet kantavat kuitenkin vastuun niiden noudattamisesta. Tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus ovat tärkeitä periaatteita pelisääntöjä laadittaessa. (Immonen 2013, 48-49.) Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt pitävät sisällään ohjeet yhteisistä toimintatavoista kuten henkilöstömitoituksesta ja osaamisesta, suunnittelun aikataulusta ja työvuorojen- ja vapaapäivien jakautumisesta (Koivumäki ym. 2005, 13).

Autonominen työvuorosuunnittelu edellyttää luottamusta lähiesimiehen ja henkilöstön kesken (Konttinen 2015, 39) sekä joustamista, yhteistyötä ja kompromisseja työyksikössä. Siinä tulee tasapuolisesti toteutua työntekijöiden ja työnantajan näkökulmat sekä huomioida kokonaisuus, yhteinen tavoite, vastavuoroisuus sekä muut yhteisöllisyyteen liittyvät vaatimukset. (Hakkarainen 2013, 33.) Autonominen työvuorosuunnittelu vaatii aiempaa enemmän avointa keskustelua työn perustehtävästä, sen järjestämisestä, työvuorosuunnittelusta ja työssä jaksamisesta. Työyksikön kulttuurin pitää muuttua usein yhteisöllisemmäksi ja työyhteisössä pitäisi myös olla selkeä näkemys siitä, mihin ollaan menossa, mitä tekemässä ja miksi. (Könönen 2013, 49.)

Työaika-autonomiaan liittyy kuitenkin lukemattomia erilaisia haasteita (Könönen 2013, 49) eikä se ole ”sama malli sopii kaikille” –ratkaisu. Ongelmia voi aiheutua, mikäli henkilöstö ei pääse osallistumaan sen kehittämiseen, täytäntöönpanoon sekä sen toimivuuden arviointiin ja mikäli organisaatiokulttuuri autonomista työvuorosuunnittelua kohtaan ei ole myönteinen. (Russell, Hawkins & Arnold 2012, 408.) Osallistaminen on arvo sinänsä, mutta yksi haitoista on, että autonominen työvuorosuunnittelu toimintatapana vaatii enemmän kouluttautumista, valmiuksien kehittämistä ja aikaa. Haitat voivat korvautua parempana toimivuutena ja laatuna, vaikka suunnittelu sinällään olisi aiempaa kalliimpaa. Autonomisessa työvuorosuunnittelussa saattaa usein myös syntyä erilaisia ristiriitatilanteita, joiden ratkaisemiseksi pitää tehdä kompromisseja. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 50.)

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen on työntekijöiden, esimiesten ja koko organisaation yhteinen päätös ja vaatii kaikkien sitoutumista siihen (Immonen 2013, 48). Kyseessä on toimintatapojen muutos ja ennen sen toteuttamista on mietittävä työntekijöiden suhtautumista siihen sekä organisaation mahdollisuuksia vaikuttaa mahdollisiin kielteisiin asenteisiin keskustelemalla ja tiedottamalla. Organisaation ylimmän johdon tuki on välttämätöntä toimintatapojen muutoksen onnistumiseksi. Esimiestehtävissä olevilla on oltava pätevyys myös ohjata suunnittelun toteutusta. Esimiehen taito sitouttaa ja hänen henkilökohtainen asenteensa ovat tärkeitä tekijöitä, jotka voivat parhaimmillaan edistää autonomisen työvuorosuunnittelun käyttöä. Yhteistoiminnan sujuvuus ja sen tuloksellisuus ovat siis riippuvaisia monista erilaisista yksilö- ja organisaatiotekijöistä. Päätöksenteon tulee perustua siihen luottamukseen, että se tapahtuu oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti, sillä kaikki asianosaiset eivät nimenomaisesta tavoitteesta huolimatta voi aina osallistua tai vaikuttaa toimintatapojen muutoksen valmisteluun (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 53-54; Hakkarainen 2013, 34.)

Autonomista työvuorosuunnittelua on prosessina seurattava ja arvioitava. Seurantaan varten on valittava sopivat mittarit, joita voivat esimerkiksi olla työntekijöiden kokema hyvinvointi, suorat mielipiteet työvuorojärjestelyjen tasapuolisuudesta, asiakaspalautteet toimintaan liittyen tai tilastot vapaiden ja työvuorojen jakautumisesta. Jos autonominen työvuorosuunnittelu toimii ja sen tulokset ovat työyksikössä positiivisia, pitää miettiä myös keinoja siirtää kokemukset eteenpäin muille yksiköille organisaation sisällä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 57.) Myös huonoista kokemuksista voi ottaa oppia ja siten nekin voivat olla hyödyksi.

Harikkalan (2013) mukaan hoitohenkilöstö koki autonomisen työvuorosuunnittelun tärkeimmäksi kehittämisen kohteeksi sitä koskevat toimintaohjeet ja niiden noudattamisen. Kaikki eivät välttämättä esimerkiksi jouta omasta työvuorosuunnitelmastaan tai toisessa ääripäässä vain tietyt henkilöt joustavat aina. Suurin osa hoitohenkilöstöstä koki autonomisen työvuorosuunnittelun sujuvan työyksikössään hyvin, mutta yli puolet heistä tunnisti siinä myös vielä olevan kehitettävää. (Harikkala 2013, 46.)

4.2 Työhyvinvointi hoitoalalla

Työhyvinvointi on laaja ja monimutkainen käsite ja sitä voidaan lähestyä monesta erilaisesta näkökulmasta (Ruggiero 2005, 254; Magbali 2014, 30). Työhyvinvointia tulisi käsitellä kokonaisvaltaisena ilmiönä, sillä sen osa-alueet heijastuvat toisiinsa helposti. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä työhyvinvoinnista. (Virolainen 2012, 11-12.) Fyysinen työhyvinvointi pitää sisällään työolosuhteet, fyysisen kuormituksen ja työergonomian. Psyykkinen työhyvinvointi koostuu työn stressaavuudesta, työpaineista ja työilmapiiristä. Sosiaalinen työhyvinvointi liittyy sosiaaliseen kanssakäymiseen työyhteisössä. Henkinen työhyvinvointi puolestaan voidaan määritellä työntekijöiden kohtaamisina, arvostuksena työtä ja toisia ihmisiä kohtaan. (Virolainen 2012, 17-18, 24, 26-27.)

Työntekijän kokemus työhyvinvoinnistaan koostuu monista eri asioista ja niiden yhteisvaikutuksesta. Kokemukseen vaikuttavat työn lisäksi työntekijän oma terveys, elintavat ja yksityiselämä. (Virolainen 2012, 12.) Monet työhyvinvointiin vaikuttavista asioista ovat kiinni työntekijästä itsestään, mutta työyhteisöllä ja organisaatiollakin on kuitenkin suuri vaikutus siihen (Aaltonen 2004, 75). Vaakanaisen (2009) mukaan työhyvinvointi rakentuu yksilöllisten ja yhteisöllisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta, jotka voivat joko edistää työhyvinvointia tai vähentää sitä. Työhyvinvointia edistävät yksilölliset tekijät olivat yhteydessä yksityiselämään, terveyteen, ikään, persoonallisuuteen ja itsensä kehittämiseen. Merkityksellisimpiä työhyvinvointia edistäviä yhteisöllisiä tekijöitä olivat hyvä työilmapiiri, oikeudenmukainen, tasavertainen ja läsnäoleva johtaminen sekä työn sisältöön, organisointiin ja kehittämiseen liittyvät asiat. Työhyvinvointia vähentäviä tekijöitä olivat psyykkinen ja fyysinen rasitus, työn kuormittavuus, kiire, jatkuva muutos, ristiriitatilanteet työyhteisössä, vuorotyö, työvälineiden ja työskentelyolosuhteiden toimimattomuus ja lähiesimiehen antama vähäinen tuki. (Vaakanainen 2009, 2, 32, 36-37, 44.)

Työhyvinvoinnin yhtenä osa-alueena voidaan pitää myös työn hallintaa. Työn hallinta koostuu mahdollisuuksista vaikuttaa työoloihin, työn sisältöön ja monipuolisuuteen sekä siihen liittyvään päätöksentekoon. Työntekijän vaikutusmahdollisuudet omiin työaikoihinsa ovat osa työn hallintaa. (Hakola & Kallio-Levanto 2010, 49.) Työaika ja siihen liittyvät asiat ovat osa työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä, joilla tarkoitetaan

työn muodostamaa henkistä ja sosiaalista kuormitusta. Työhön kuuluu sopiva määrä kuormitusta, eikä siitä ole terveydellistä haittaa. Haitalliseksi se muuttuu silloin, jos se on pitkäkestoista tai jatkuvaa. (Mattila & Pääkkönen 2015, 5-7.)

Utraisen ja Kynkään (2009) mukaan hoitajien työtyytyväisyys rakentuu kolmesta eri tekijästä. Näitä tekijöitä ovat henkilösuhteet, potilaille annettava hoito ja hoitotyön organisointi. Henkilösuhteet koostuvat suhteista työkavereihin, työyksikön yhteishengestä, vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta, tiimityöstä, sosiaalisesta ilmapiiristä ja eettisyydestä sekä saatavilla olevasta vertaistuesta. Potilashoito pitää sisällään potilashoidon yleisen merkityksen hoitajille ja mahdollisuuden laadukkaaseen hoitotyöhön sekä hyviin potilassuhteisiin. Hoitotyön organisointi kattaa työn ja perheen yhteensovittamisen, kannustavan johtamisen, työympäristön, hallittavissa olevan ja sopivan työmäärän, hoitotyön järjestelmän, palkan ja etuudet, työn vaihtelevuuden, autonomian, ammattitaidon ja ammatillisen kehityksen. (Utrainen & Kyngäs 2009, 1006.)

Hoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat myös henkilöstön riittävyys, mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, johdolta saatu tuki ja arvostus, mahdollisuudet edetä uralla, palkka ja etuudet, työolot sekä työtehtävät. Hoitajien kokema työtyytyväisyyttä voidaan lisätä antamalla hoitajille enemmän joustovaraa ja vastuuta omista työajoistaan, mikä parantaa myös työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. (Ruggiero & Pezzino 2006, 450.) Hoitajien työtyytymättömyys vaikuttaa puolestaan huomattavasti myös työsuhteiden pysyvyyteen ja rekrytointiin. (Ruggiero 2005, 254.) Magbali (2015) mukaan hoitajien työtyytyväisyys on puolestaan yhteydessä heidän tehokkuuteensa työelämässä ja sen säilymiseen, kun taas tyytymättömyys on isoimpana syynä suureen henkilöstön vaihtuvuuteen ja poissaoloihin. Työtyytyväisyys voi myös parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. (Magbali 2015, 30.)

4.3 Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin

Hoitoalan yritysten tulee usein tarjota ympärivuorokautista hoitoa. Tästä johtuen hoitajat tekevät usein epäsäännöllistä vuorotyötä, jolla voi olla kielteinen vaikutus hoitajien työhyvinvointiin ja työsuoritukseen. (Caruso 2014, 16.) Vuorotyö koetaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Se voi pahimmillaan haitata työstä palautumista ja vai-

kuttaa työssä jaksamiseen sekä fyysisesti että psyykkisesti. (Vaakanainen 2009, 48.) Työhyvinvoinnin osa-alueet, joita autonomisessa työvuorosuunnittelussa tavoitellaan ovat työkyky, työssä jaksaminen ja työn hallinta. Voimavaroiltaan virkeä työntekijä on tavoiteltava asia, jonka päätehtävä on suorittaa potilaan hoito hyvin. (Kallio 2015, 85, 88.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu parantavan työntekijöiden työssäjaksamista (Mattila 2011, 66; Hakkarainen 2013, 24; Jääskeläinen 2013, 33,48; Tabell 2013, 44). Työvuorojen suunnitteluun osallistumisen koettiin helpottavan vuorotyössä jaksamista ja työvuorovaihtelun aiheuttamaa rasitusta (Mattila 2011, 66). Autonomisella työvuorosuunnittelulla oli helpompi suunnitella oman jaksamisensa kannalta työssä selviytymistä tukevia työvuoroja ja vaikuttaa riittävään levon määrään (Jääskeläinen 2013, 33-34). Oikealla työvuorojen rytmittämällä vuorotyön haitat pienenevät (Tabell 2013, 43). Työntekijät kokivat myös voimaantumista ja työvuorojen kuormittavuuden kokemus pienentyi (Hyvönen 2014, 56).

Autonomisen työvuorosuunnittelun kokemusta parantamalla on mahdollisuus parantaa myös työn hallintaa ja sen kokemista (Liski 2012, 72; Könönen 2013, 49). Kasvattamalla työn hallinnan kokemusta voidaan mahdollisesti vaikuttaa työhyvinvoinnin parantamiseen (Liski 2012, 72). Työaika-autonomialla on mahdollista parantaa henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia (Hakkarainen 2013, 24; Harikkala 2013, 37; Jääskeläinen 2013, 30,32,48; Könönen 2013, 49; Tabell 2013, 36). Osallistumismahdollisuus koettiin hyväksi (Mattila 2011, 80). Omiin työvuoroihin vaikuttaminen nostettiin yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi autonomisessa työvuorosuunnittelussa (Immonen 2013, 24). Autonomisen työvuorosuunnittelun avulla omiin työaikoihin oli helpompi vaikuttaa ja työvuorotoiveet toteutuivat hyvin (Mattila 2011, 80). Autonominen työvuorosuunnittelu lisäsi työntekijöiden työmotivaatiota ja moraalialia, kun työntekijät pystyivät vaikuttamaan enemmän työvuorosuunnitteluun (Mattila 2011, 54; Hakkarainen 2013, 24; Jääskeläinen 2013, 30; Koning 2014, 26). Esimiehet kokivat henkilöstön olevan motivoituneempi ja voivan paremmin (Hakkarainen 2013, 24).

Autonominen työvuorosuunnittelu lisää hoitajien mahdollisuuksia vaikuttaa työn ja muun elämän yhteensovittamiseen (Heikkilä 2006, 55; Mattila 2011, 80; Harikkala 2013, 34; Jääskeläinen 2013, 48; Könönen 2013, 48; Tabell 2013, 43-44; Hyvönen 2014, 56; Koning 2014, 24). Työn ja muun elämän tasapainottamisen seurauksena il-

meni työntekijöiden keskuudessa tyytyväisyyttä työaikoihin, mikä muodostui heille hyvinvoinnin lähteeksi (Hyvönen 2014, 56). Oman elämän suunnittelu työn ulkopuolella lisäsi omaa elämäntilannetta, jonka koettiin lisäävän työhyvinvointia (Immonen 2013, 35). Työntekijät pystyivät vaikuttamaan työvuorojensa rytmitykseen, sijoitteluun ja siihen miten ovat töissä (Jääskeläinen 2013, 30) ja siten suunnittelemaan omaa ja perheidensä elämää etukäteen huomattavasti pidemmällä aikajänteellä esimerkiksi harrastusten ja vapaa-ajan osalta (Bailyn, Collins & Song 2007, 74-75; Tabell 2013, 43). Eri-tyisesti lapsiperheissä erilaisten työvuorojärjestelyiden avulla voitiin vaikuttaa perheen arkeen ja lastenhoitojärjestelyihin (Immonen 2013, 33). Autonomisella työvuorosuunnittelulla hoitajat kokivat, että he pystyvät esittämään enemmän työvuoro-ideoita ja tehdä halutessaan joko pidemmän työvuoroputken tai pitää useamman vapaapäivän peräkkäin (Jääskeläinen 2013, 32).

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen lisäsi vuorovaikutuksellisuutta (Heikkilä 2006, 56) ja yhteisöllisyyttä työyhteisössä (Könönen 2013, 49). Autonomisen työvuorosuunnittelun myötä keskusteluilmapiiri oli muuttunut avoimemmaksi (Hyvönen 2014, 49). Vuorovaikutus lisääntyy ja keskustelutaidot paranevat, kun työntekijöiden pitää neuvotella työvuoroista (Konttinen 2015, 40). Autonomisessa työvuorosuunnittelussa pidettiin tärkeänä myös työyhteisötaitoja kuten yhteistyötä, joustavuutta ja kollegialisuutta (Tabell 2013, 39). Joustavuus ja toisten mielipiteiden kuunteleminen edistivät autonomista työvuorosuunnittelua (Immonen 2013, 29). Joustaminen koettiin palkitsevana ja mielihyvää tuottavana asiana sekä paransi työyhteisön toimivuutta ja yhteistyötä (Tabell 2013, 40).

Autonomisen työvuorosuunnittelun vahvuutena pidetään työntekijöiden vastuunottoa työyksikön toiminnan sujuvuudesta (Jääskeläinen 2013, 30). Työntekijät kokivat vastuun saamisen motivoivana ja palkitsevana (Heikkilä 2006, 54). Vastuullisella työvuorosuunnittelulla voidaan lisätä henkilöstön työhyvinvointia. Se koetaan esimerkiksi työn hallintana, jaksamisena, työtyytyväisyytenä, motivaationa ja työhön sitoutumisena. Sitä ohjaavat turvallisuus, yhteisöllisyys, yksilöllisyys, avoimuus, osallisuus ja oikeudenmukaisuus. (Kilpeläinen 2014, 108-109.)

Autonominen työvuorosuunnittelu tukee ja ylläpitää työhyvinvointia (Hakkarainen 2013, 32). Sen avulla työntekijät oppivat tarkastelemaan omaa hyvinvointiaan ja sitä, kuinka siihen pystyy vaikuttamaan omalla toiminnallaan ja samalla ottamaan vastuuta

enemmän omasta hyvinvoinnistaan (Heikkilä 2006, 27). Autonominen työvuorosuunnittelun voi vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen, mutta epäonnistuessaan se voi jopa huonontaa niitä (Immonen 2013, 48-49).

Hyvinvointi lisääntyy myös esimiestyössä ja lähiesimies saa siitä erinomaisen työvälineen osallistavaan johtamiseen sekä työyhteisön sitouttamiseen työhön ja myös sen kehittämiseen (Hakkarainen 2013, 32). Henkilöstöressurssien vähyys voi kuitenkin vaikuttaa siihen, että yhteyttä autonomisen työvuorosuunnittelun ja työhyvinvoinnin välillä ei välttämättä ilmene (Liski 2012, 72).

5 OPINNÄYTETYÖN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Toimintatutkimusta ei voida pitää varsinaisena tutkimusmenetelmänä, vaan se on enemmänkin tutkimusmenetelmien valintaa ohjaava lähestymistapa. Toimintatutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat tutkimuksen ja toiminnan samanaikaisuus. Siinä painopiste siirtyy tutkimuksen kohteeseen niin, että tutkimuksella saavutetaan käytännön hyötyä ja sitä kautta voidaan kehittää toimintaa. (Herr & Anderson 2005, 2; Heikkinen 2010, 214.) Tähän työhön toimintatutkimuksellinen lähestymistapa valittiin, koska työn tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen.

Opinnäytetyöprosessissa tutkimusongelma, tutkimuskysymykset ja haluttu tieto ohjaavat tutkimusmenetelmän valintaa (Vilka 2015, 68). Opinnäytetyön aineiston keruu ja -analysointi tehtiin käyttämällä kvantitatiivisia menetelmiä. Määrällisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on selittää toimintaa numeraalisesti. Menetelmänä se sopii tutkimuksiin, joissa kohdetta kuvataan numeraalisesti yleisellä tasolla tai syy-seuraus suhteiden kautta. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on löytää säännönmukaisuuksia eli kuvata sitä, millä tavalla eri asiat liittyvät toisiinsa ja eroavat toistensa kesken. Siinä aineiston tulee olla muunnettavissa mitattavaan ja testattavaan muotoon. (Vilka 2015, 66-67.) Erilaiset mittaukset ja testaukset, jotka ovat tieteellisen tutkimuksen kulmakiviä, vaativat tekijältään myös merkittävää harkintaa (Hagan 2014, 431-433). Tähän työhön määrällinen tutkimusmenetelmä sopii, koska työn tarkoituksena on selvittää syy-seuraus suhteita autonomisen työvuorosuunnittelun ja työhyvinvoinnin välillä.

5.1 Kyselylomakkeen suunnittelu

Määrällisessä tutkimuksessa tärkeintä on kyselylomakkeen eli mittarin suunnittelu. Mittaria tehdessä määritellään tutkimuksen tavoitetta ja tutkimuskysymyksiä vastaavat taustamuuttujat eli selittävät tekijät, joilla on vaikutusta tutkittaviin asioihin eli selittäviin muuttujiin. Muuttujien valinta tulee perustella tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuksen tavoitteen kautta. Kyselylomakkeen on mitattava sitä, mitä sen teoreettisilla käsitteillä väitetään mittaavan. Jos kysymykset ja tutkittava ilmiö eivät vastaa toisiaan, ei kerätty aineistokaan kerro tutkimuskohteesta tarvittavaa tietoa. Kysymysten

tulee olla myös vastaajille selkeitä ja ymmärrettäviä. Jälkikäteen nämä virheet eivät ole korjattavissa edes taitavilla tilastollisilla analyysillä. (Ronkainen ym. 2014, 138; Vilka 2015, 104-105.) Kyselylomakkeeseen valittiin väittämiä, jotka perustuivat teoriaan ja vastasivat tutkimusongelmiin (liite 1). Kyselylomakkeessa on kolme sivua ja 24 muuttujaa eli erilaista väittämää (liite 2). Taustakysymyksiä on yhteensä kahdeksan. Taustakysymykset esitettiin vasta varsinaisten kysymysten jälkeen.

Mittariin tulee valita väittämien lisäksi myös sopiva mitta-asteikko. Jos halutaan selvittää vastaajien asenteita tai mielipiteitä, yksi sopivimmista mittareista on Likertin asteikko. Vastausvaihtoehtoja voi olla viisi-, seitsemän tai yhdeksän. Parittomuuden idea mittarissa antaa vastaajalle mahdollisuuden olla ottamatta kantaa kysytyyn asiaan. On suositeltavaa, että kaikki mittarin luvut ovat verbalisoitu, ei pelkästään mittarin ääripäät (esimerkiksi 1 ja 5). On mahdollista, että mittarista jätetään pois keskimäinen neutraaliluokka, mutta silloin voi olla kyseenalaista tulkita tuloksia tai vertailla niitä suhteessa toiseen tutkimukseen, jossa neutraaliluokka on olemassa. Usein tutkija yhdistää ”melkein samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä” -luokat sekä ”melkein eri mieltä” ja ”eri mieltä” -luokat analysointivaiheessa etenkin, jos aineisto on ollut pieni. (Valli 2010, 118-119.) Opinnäytetyön kyselyssä käytettiin 5-portaista Likert-asteikkoa, jossa vastausvaihtoehdot olivat verbalisoituina. Vastaaminen tapahtui ympyröimällä omaa mielipidettä vastaava numero. Likert-asteikon selitysrivi oli kyselylomakkeen jokaisen sivun yläreunassa.

Kyselylomake tulee testata ennen oikeata mittausta. Testaajien tulisi arvioida kysymysten ja vastausohjeiden selkeyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kysymyslomakkeen pituutta ja vastaukseen kulunutta aikaa. Tärkeää tietoa on myös testaajien mielipiteet siitä, onko kyselyssä tarpeettomia kysymyksiä tai puuttuuko sieltä aiheen kannalta jokin olennaista. (Vilka 2015, 108.) Testasin kyselylomakkeen osastolla, jossa autonominen työvuorosunnittelu oli ollut aiemmin käytössä. Esitestaukseen osallistuneet hoitajat olivat sairaanhoitajia ja lähihoitajia ja vastasivat siten kohdejoukkoa hyvin. Testaajia ohjeistettiin vastaamisen lisäksi myös arvioimaan kyselylomakkeen hyviä ja huonoja puolia sekä merkitsemään ylös vastaamiseen käyttämänsä ajan. Esitestaukseen osallistui seitsemän vapaaehtoista vastaajaa, jotka valikoituvat sattumanvaraisesti osaston henkilökunnasta. Keskimääräinen vastausaika oli kahdesta viiteen minuuttia. Testauksen jälkeen kyselylomakkeeseen muutettiin muutamia sanamuotoja paremmaksi, mutta muuten kyselylomake pysyi ennallaan.

5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineistonkeruu tehtiin kyselylomakkeella. Määrällisessä tutkimuksessa se on tavallisin tapa kerätä aineisto. Kysely määritellään menetelmänä, jolla pyritään saamaan vastauksia kirjallisiin kysymyksiin tai väittämiin. (Vilka 2015, 94.) Kyselyä tehdessä pitää määritellä myös perusjoukko eli tutkimukseen osallistuvat ihmiset, joilta halutaan saada tietoa. Perusjoukosta tutkimukseen voidaan valita joko kaikki tai tehdä edustava otos. Perusjoukon koko vaikuttaa siihen, tehdäänkö kokonaistutkimus vai otetaan otanta. Kokonaistutkimus tarkoittaa, että kaikki perusjoukosta otetaan mukaan tutkimukseen eikä otantaa tehdä. (Vilka 2015, 98.) Opinnäytetyöhön sisältyvä tutkimus oli luonteeltaan kokonaistutkimus. Perusjoukon muodostivat kaikki kuntoutusosastojen hoitajat (N=54), sillä muuten otantakoko olisi jäänyt liian pieneksi kvantitatiiviseen tutkimukseen.

Varsinainen aineiston keruu tehtiin käymällä henkilökohtaisesti kuntoutusosastoilla. Yleensä puhutaankin informoidusta kyselystä, kun tutkija kohtaa kysymyslomakkeita jakaessaan tai noutaessaan vastaajat samalla selostaen heille tutkimuksen tarkoitusta (Vilka 2015, 94). Opinnäytetyöhön liittyviä kyselylomakkeita jaettaessa vastaajille kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä odotettiin paikan päällä kyselyn täyttämistä ja palauttamista. Kyselyyn ei tehty siksi erillistä saatekirjettä. Kyselyä ei kerätty sähköpostitse, koska työntekijöillä ei ole henkilökohtaista työsähköpostiosoitetta. Näin aikaa ei kulunut myöskään vastausten odottamiseen. Kyselylomakkeet kerättiin lukolliseen palautuslaatikkoon, jotta vastaajien keskinäinen anonymiteetti säilyisi.

5.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineiston analyysi tehtiin käyttäen määrällisiä menetelmiä. Määrällisellä tutkimusmenetelmällä tehdyssä työssä tavoitteena on perustella muuttujia koskevia väitteitä numeroiden ja tilastollisten yhteyksien avulla (Vilka 2015, 110). Kun aineisto muodostuu kyselylomakkeista, niiden sisältämät tiedot syötetään analyysiä varten johonkin tilastolliseen ohjelmaan. Koska kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat yleensä jo lomakkeella valmiiksi numeroitu, voidaan ne yleensä ryhmitellä taulukkomuotoon havaintomatriisiksi. (Vilka 2015, 110.) Tilastollisessa analyysissä hyödynnetään määrien jakaumia, muutoksia ja eroja. Jotta numeroita voidaan analysoida, niille annetaan

kuvaus ja merkitys. (Parahoo 2014, 353; Ronkainen ym. 2014, 83.) Opinnäytetyön aineisto ryhmiteltiin havaintomatriisiksi Excel-taulukko-ohjelmaan. Analyysi tehtiin SPSS-tietojenkäsittelyohjelmalla. SPSS-ohjelmaa käytettiin aineiston frekvenssien ja prosentiosuuksien laskemiseen sekä ristiintaulukointiin. Ristiintaulukointivaiheessa luokat ”täysin samaa mieltä” ja ”osittain samaa mieltä” sekä ”täysin eri mieltä” ja ”osittain eri mieltä” yhdistettiin. Aineistosta saadut tiedot syötettiin Excel-ohjelmaan kuvioiden muokkaamista varten.

Opinnäytetyön aineiston analyysissä ei tehty tilastollisia testejä ollenkaan, koska opinnäytetyö oli luonteeltaan kokonaistutkimus. Heikkilän (2014a) mukaan tilastollisessa testauksessa selvitetään, voiko otoksesta hankittuja tuloksia yleistää koko perusjoukkoon. Jos koko perusjoukko on tutkimuksen kohteena, ei testaaminen ole tarpeen. Saamatta jääneet vastaukset muodostavat kadon molemmissa tilanteissa, eivätkä testit pohjaudu kadon vaikutusten huomioimiseen, vaan otannasta johtuvien satunnaisvirheiden todennäköisyyteen. (Heikkilä 2014a, 4.)

5.4 PowerPoint –koulutusmateriaalin suunnittelu

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitajien tietoa autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin koulutustilaisuudella. Koulutustilaisuudessa käytetään PowerPoint –koulutusmateriaalia (liite 3). PowerPoint –esitysgraafiikkaohjelma valittiin koulutuksen esitystavaksi, koska se on selkeä ja moderni tapa tukea suullista esitystä. Lisäksi siitä voidaan ottaa paperitulosteita. Se voidaan myös tallentaa ja sitä voidaan tarvittaessa muokata myöhempää käyttöä varten. Koulutusmateriaalin sisältö laadittiin työn teorian ja tulosten perusteella.

Digitaalinen tai paperimuodossa oleva PowerPoint –materiaali on osa oppimisympäristöä. Oppimisympäristö -käsite pitää sisällään oppimista tukevan informaation, ärsykkeet, haasteet ja välineet. Sitä käytetään nykyään yleisesti oppimisprosessi -käsitteen sijaan, koska oppimismenetelmät ovat viime vuosina oleellisesti monipuolistuneet ja nykyaikaistuneet esimerkiksi verkko-opetuksiksi. (Hiidenmaa 2008, 2.)

Oppiminen tapahtuu eri aistien ja havaintojen kautta. Oppimisessa yksilö käyttää näkö-, kuulo- ja puheaistejaan, joihin kaikkiin PowerPoint -esitysgraafiikkaohjelmalla tuotettu

materiaali tarjoaa parhaimmillaan virikkeitä. (Hiidenmaa 2008, 2.) PowerPoint -oppimateriaalin käyttämisessä on huomioitava siis oppimisympäristö eli tilanne, jossa sitä on tarkoitus käyttää. Se voi olla itseopiskelu-, verkko-opetus- tai esimerkiksi lähiopetustilanne. Oppimisympäristöstä riippuen materiaali tarvitsee oheensa muita opetuselementtejä, jotta se edistäisi oppimista parhaalla mahdollisella tavalla. (Hiidenmaa 2008, 31.)

Laadukas PowerPoint –esitys on yksinkertainen ja selkeä. Sen tulisi olla lyhyt ja sitä voidaan syventää hyperlinkeillä, joihin tarvittaessa esitystilanteessa perehdytään tarkemmin. Ensimmäiseen diaan ja harkinnan mukaan myös jokaisen dian alatunnisteeseen, olisi hyvä laittaa puhujan nimi, päivämäärä ja tilaisuuden muut tunnistetiedot. (Hopeavuori 2011, 2-6.) Tyypillisessä diaesityksessä on kuitenkin liikaa dioja, joissa on aivan liikaa yksityiskohtia (Lammi 2009, 26). Lisäksi on suositeltavaa, että yhdessä diassa on korkeintaan kolme eri asiaa tai vaihtoehtoisesti vain yksi graafinen kuvaaja. Oikeinkirjoitus on erittäin tärkeää ja sen merkitys korostuu. Tehokeinoja tulee käyttää säästeliäästi ja tehosteita harkiten. Värejä suositellaan käytettäväksi enintään kolmea. Kirkkaan vihreän ja kirkkaan punaisen värien käyttöä tulisi välttää. (Hopeavuori 2011, 3-6.) Koulutusmateriaalin diat pidettiin yksinkertaisina ja selkeinä. Jokaisteen diaan laitettiin tarvittavat tunnistetiedot. Dioissa käytettiin vain kahta väriä. Värit valittiin Tammenlelväkeskuksen logon värimaailmasta. Dioissa ei käytetty tehokeinoja tai tehosteita.

Helposti luettavan tekstin perusedellytys on, että teksti erottuu taustasta, kirjaintyyppi on helppolukuista ja kooltaan myös riittävän isoa. On hankalaa lukea tekstiä, jossa esimerkiksi pieni l –kirjain, iso i -kirjain ja numero 1 erottuvat toisistaan pelkän asiayhteyden perusteella. Alle 18pt:n pistekoot ovat yleensä aina liian pieniä, pistekoko 24-30pt on hyvä keskiarvo. Kuvateksteissä ja huomautuksissa saatetaan käyttää kokoa 18-20pt. Printti – ja verkkojulkaisuja koskeva yleissääntö on, että yhteen työhön käytetään kahta fonttia. Tämä sääntö koskee myös esitysgrafiikkaa. Toinen fonttityyppi varataan otsikoille ja alaotsikoille, toinen varsinaiselle tekstille. (Lammi 2009, 87-93.) Koulutusmateriaalin dioissa käytettiin vain kahta fonttikokoa, jotta esitystä olisi selkeä lukea. Otsikoihin käytettiin pääasiassa fonttikokoa 32 ja tekstiin fonttikokoa 24.

Tumma tausta on oikea valinta suurissa tiloissa pidettäviin esityksiin, mutta se on toisaalta myös muodollinen. Vaalea tausta on puolestaan rennompi. Siinä yleisvaikutelma

jää raikkaammaksi ja siksi se soveltuukin tummaa paremmin myös pieniin tiloihin. Tummaa taustaa ei kuitenkaan pidä jättää tulostettaviin tiivistelmiin, vaikka sellaista muuten käytettäisiinkin. Valkoinen ja musta pohjaväri ovat hyvä pohja muille värisävyille. Kontrasti on silloin paras mahdollinen. (Lammi 2009, 63-64.) Koulutusmateriaalin diojen taustaksi valittiin valkoinen väri, jotta koulutusmateriaali voidaan tulostaa ilman uudelleen muokkaamista.

6 TULOKSET

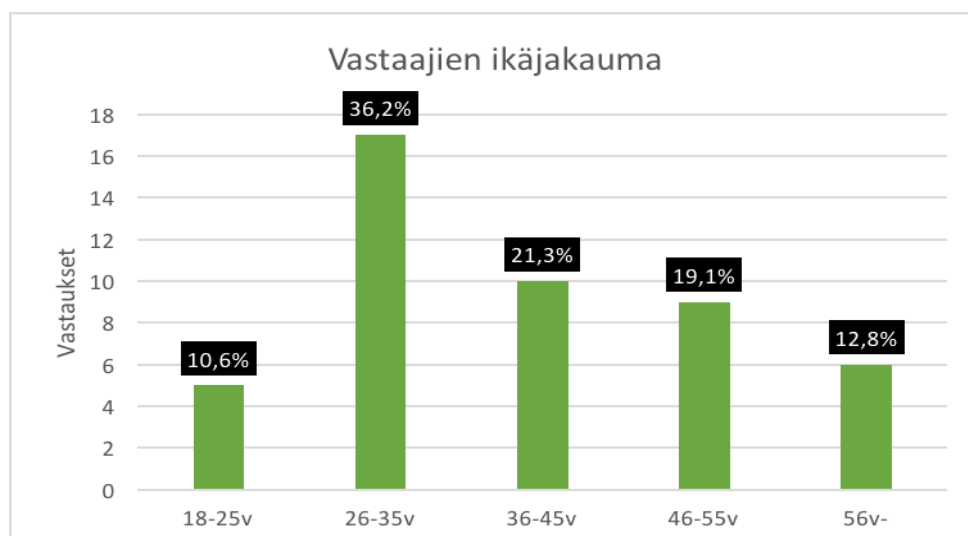
6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi 50 hoitajaa (N=54), jolloin vastausprosentti oli 92 %. Vastauskato oli 8 % (n=4). Vastajista 61,2 % oli koulutukseltaan lähi- tai perushoitajia (n=30) ja 38,8 % sairaanhoitajia (n=19) (kuvio 2).



KUVIO 2. Vastajien koulutustausta.

Vastajista 36,2 % (n=17) oli iältään 26-35 vuotiaita. Muiden ikäryhmien vastausprosentit jakautuivat 10,6-21,3 prosentin välille (kuvio 3).



KUVIO 3. Vastajien ikäjakauma.

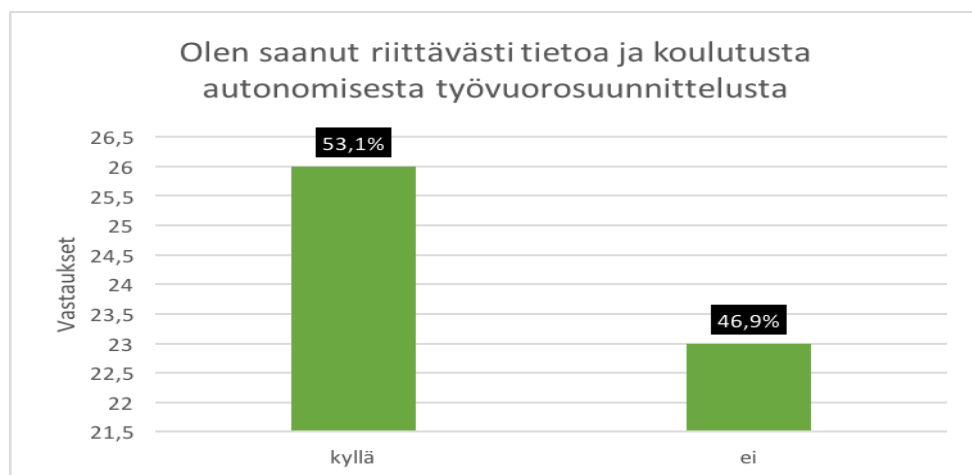
Vastaajien työkokemusvuodet sosiaali- ja terveysalalta jakautuivat 32,7-34,7 prosentin välille. Vastaajista 57,1 % oli työskennellyt nykyisessä työyksikössään yhdestä viiteen vuoteen (n=28). Vastaajista 69,4 % (n=34) oli vakituudessa työsuhteessa (taulukko 3).

Koulutus	Sairaanhoitaja	38,8 %
	Lähihoitaja/ perushoitaja	61,2 %
Työkokemus sosiaali- ja terveysalalla	Alle 5 vuotta	34,7 %
	6-10 vuotta	32,7 %
	yli 10 vuotta	32,7 %
Työkokemus työyksikössä	Alle 1 vuosi	20,4 %
	1-5 vuotta	57,1 %
	6-10 vuotta	18,4 %
	yli 10 vuotta	4,1 %
Työsuhteen luonne	Vakituinen	69,4 %
	Määräaikainen	30,6 %

TAULUKKO 3. Muut taustatiedot.

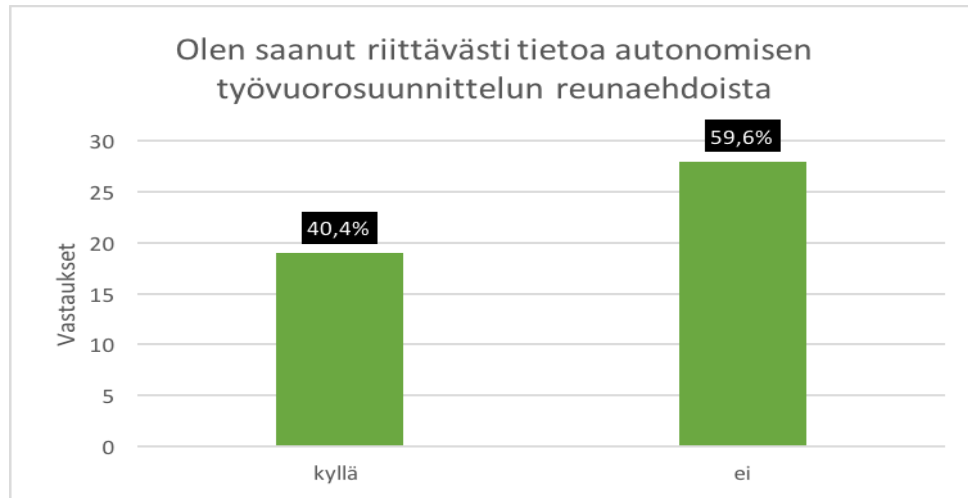
6.2 Kokemus autonomisesta työvuorosuunnittelusta

Vastaajista 53,1 % (n= 26) koki saaneensa riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta, toisaalta 46,9 % (n=23) vastaajista ei ollut saanut tarpeeksi tietoa ja koulutusta aiheesta (kuvio 4).



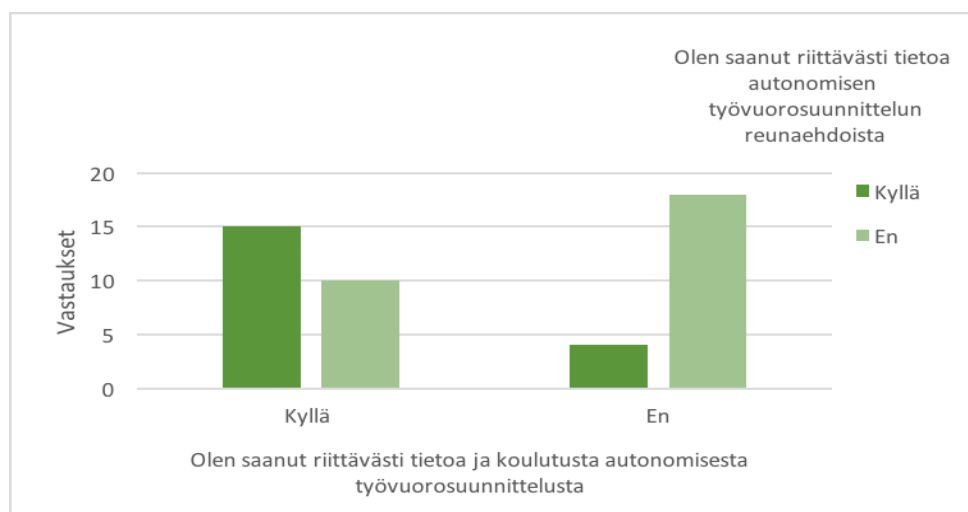
KUVIO 4. Tiedon ja koulutuksen saaminen autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

Vastaajista 59,6 % (n= 28) ei ollut saanut riittävästi tietoa autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyvistä reunaehdoista. Vastaajista 40,4 % (n=19) oli saanut reunaehdoista riittävästi tietoa (kuvio 5).



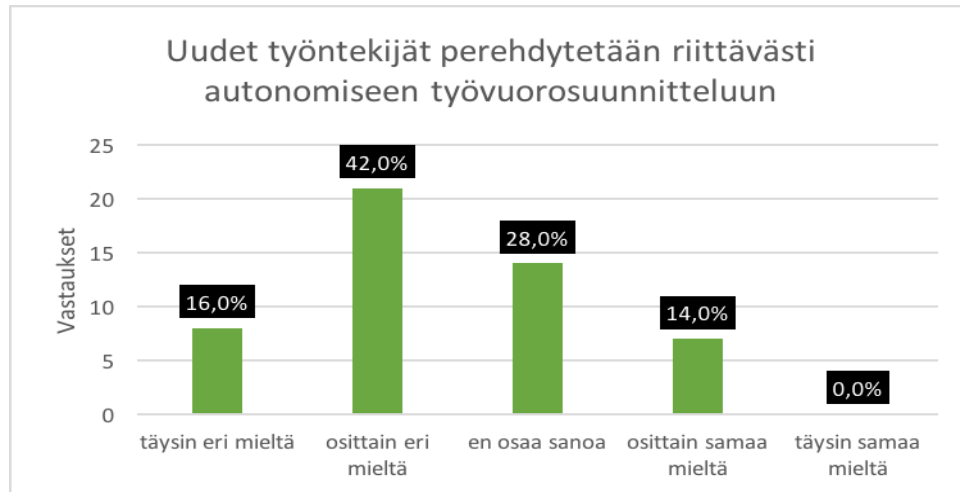
KUVIO 5. Tiedon saaminen autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyvistä reunaehdoista.

60 % niistä vastaajista, jotka olivat saaneet riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta, kokivat myös saaneensa riittävästi tietoa autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyvistä reunaehdoista (n=15). Toisaalta 81,8 % niistä vastaajista, jotka eivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta, eivät myöskään olleet saaneet riittävästi tietoa autonomisen työvuorosuunnittelun reunaehdoista (n=18) (kuvio 6).



KUVIO 6. Vertailu riittävän tiedon ja koulutuksen saannista suhteessa riittävään tietoon reunaehdoista.

Vastaajista 58 % (n=29) koki, että uusia työntekijöitä ei perehdytetä riittävästi autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä siitä, että uudet työntekijät perehdytetään riittävän hyvin autonomiseen työvuorosuunnitteluun (kuvio 7).



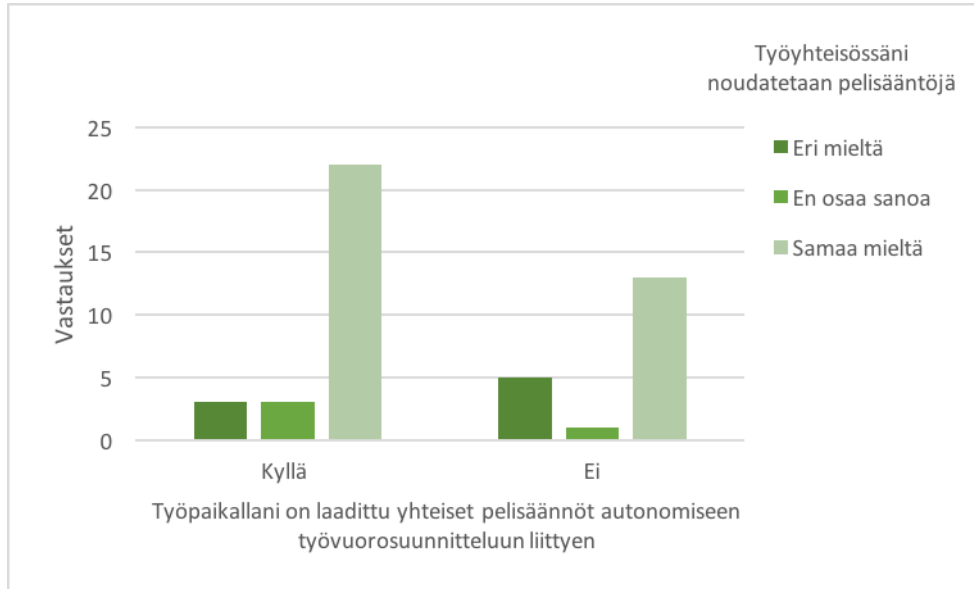
KUVIO 7. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen autonomiseen työvuorosuunnitteluun.

Vastaajista 38 % mielestä työvuorolistan teossa ei huomioida riittävästi, että samassa työvuorossa on tasaisesti kokeneita ja kokemattomia työntekijöitä (n=19). Vastaajista 34 % ei osannut sanoa mielipidettään asiaan (n=17) ja vain 28 % mielestä työvuorolistan teossa otetaan huomioon työvuorossa olevien työntekijöiden työkokemus (n=14). (kuvio 8).



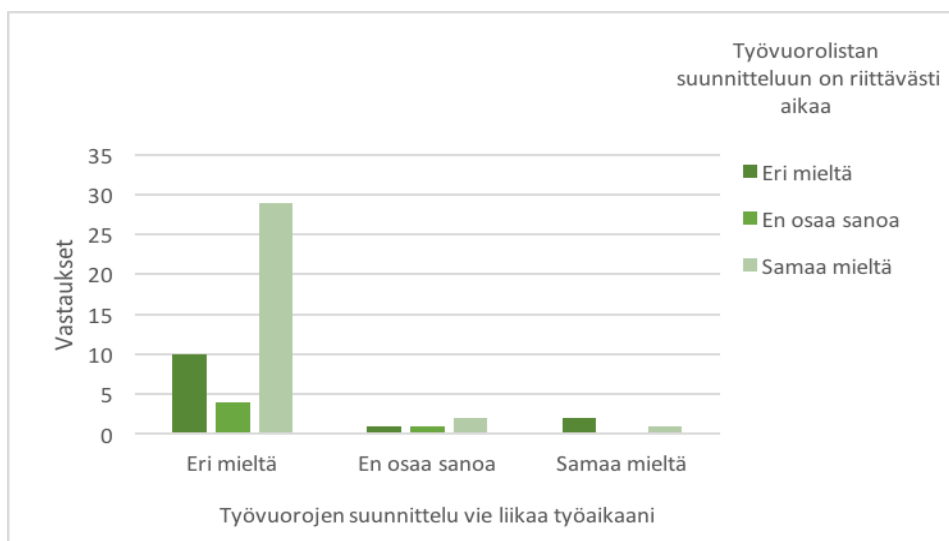
KUVIO 8. Työvuorolistan teossa huomioidaan riittävästi, että samassa työvuorossa on tasaisesti kokeneita ja kokemattomia työntekijöitä.

Vastaajista 60,4 % (n=29) koki, että heidän työpaikalleen oli laadittu pelisäännöt autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Vastaajista 73,5 % (n=26) mielestä pelisääntöjä myös noudatetaan. 78,6 % niistä vastaajista, joiden mielestä työpaikalle oli laadittu yhteiset pelisäännöt, kokivat että niitä myös noudatetaan (n=22). Toisaalta 68,4 % niistä vastaajista, joiden mielestä yhteisiä pelisääntöjä ei ollut, kokivat silti, että pelisääntöjä noudatetaan (n=13) (kuvio 9).



KUVIO 9. Pelisääntöjen olemassaolon suhde niiden noudattamiseen.

Vastaajista 86 % (n=43) mielestä työvuorojen suunnitleminen ei vie liikaa työaika ja 64 % (n=32) koki, että työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa. 67,4 % niistä vastaajista, joiden mielestä työvuorosuunnittelu ei vie liikaa aikaa, kokivat myös, että työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa (n=29) (kuvio 10).



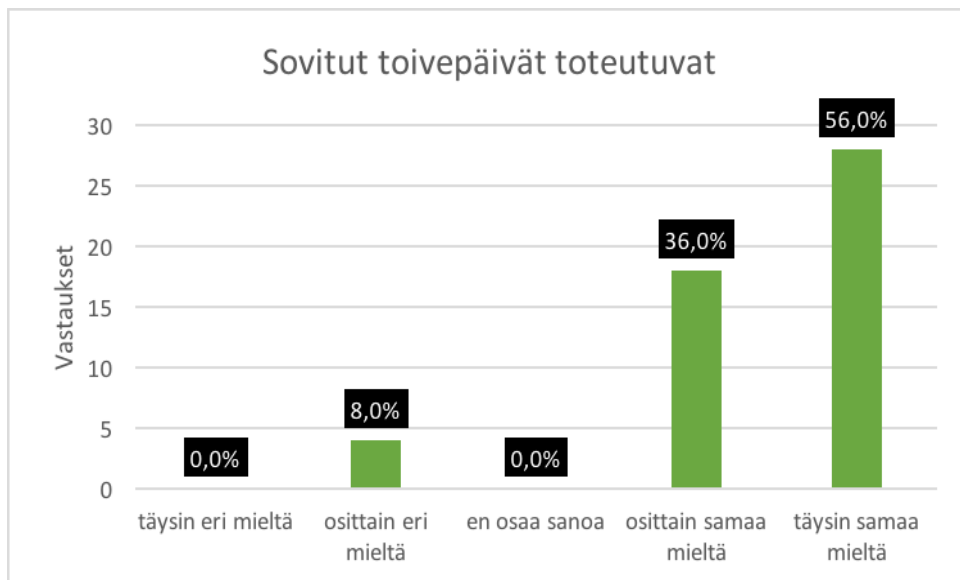
KUVIO 10. Vertailu työvuorojen suunnittelun vaatiman ajan määrästä suhteessa työvuorolistan suunnitteluun varatulle ajalle.

Vastaajista 84 % (n=42) koki, että heidän työvuorosuunnitelmansa toteutuu riittävän hyvin (kuvio 11).



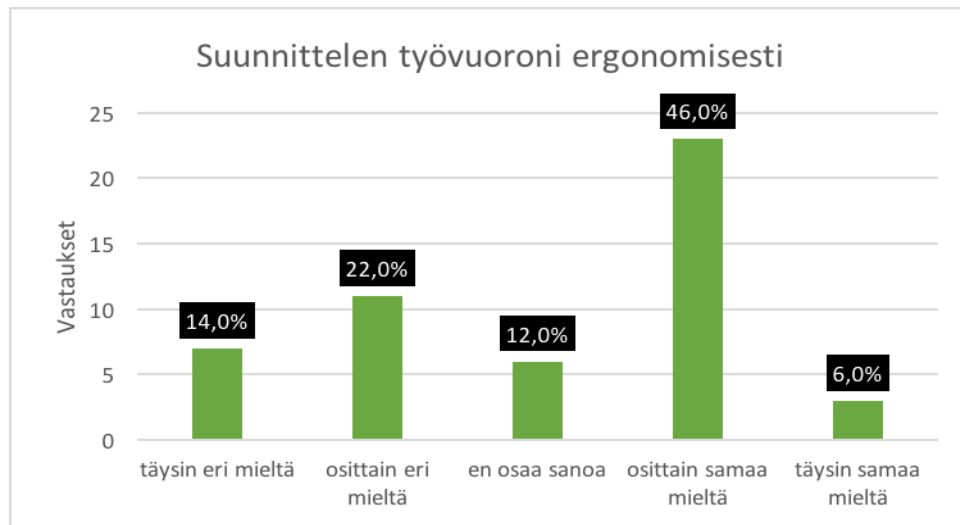
KUVIO 11. Työvuorosuunnitelman toteutuminen.

Vastaajista 92 % (n=46) mielestä toivepäivät toteutuivat sovitusti (kuvio 12).



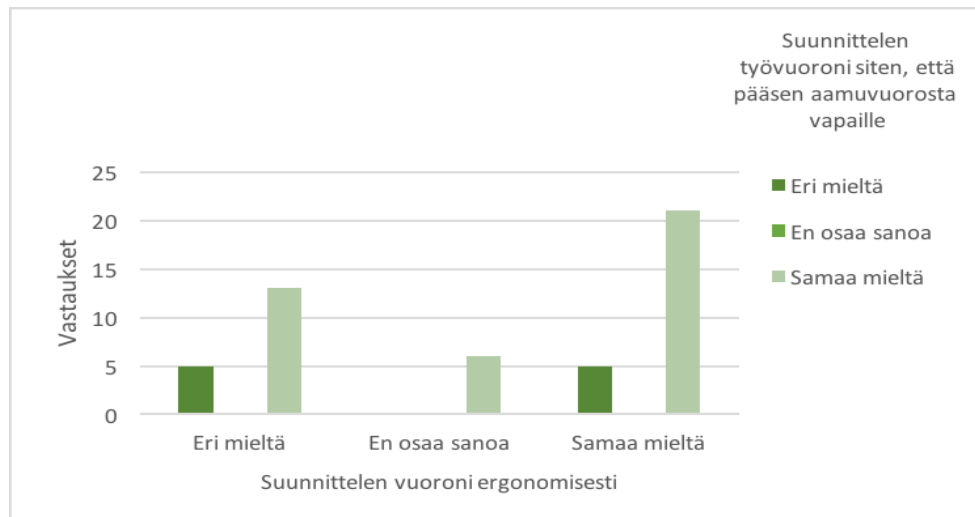
KUVIO 12. Toivepäivien toteutuminen.

Vastaajista 52 % (n=26) koki suunnittelevansa työvuoronsa ergonomisesti (kuvio 13).



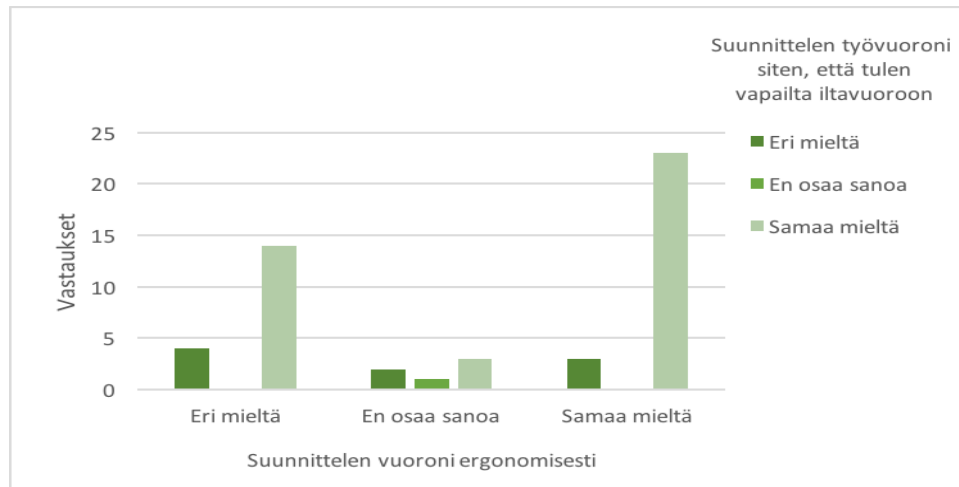
KUVIO 13. Työvuorojen suunnittelu ergonomisesti.

80,8 % (n=21) niistä vastaajista, jotka kertoivat suunnittelevansa työvuoronsa ergonomisesti, suunnittelivat kuitenkin työvuoronsa siten, että pääsisivät aamuvuorosta vapaille (kuvio 14).



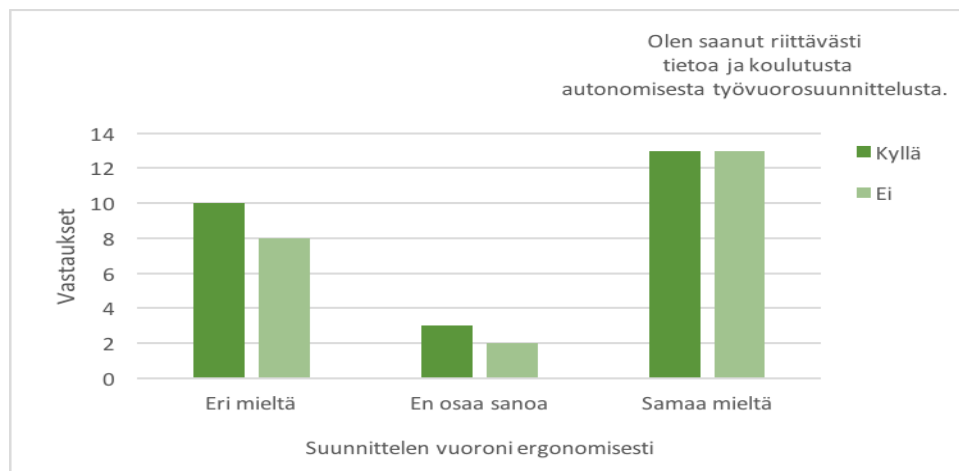
KUVIO 14. Vertailu työvuorojen ergonomisen suunnittelun ja aamuvuorosta vapaille pääsyn välillä.

88,5 % (n=23) niistä vastaajista, jotka kertoivat suunnittelevansa työvuoronsa ergonomisesti, suunnittelivat työvuoronsa siten, että tulisivat vapailta iltavuoroon (kuvio 15).



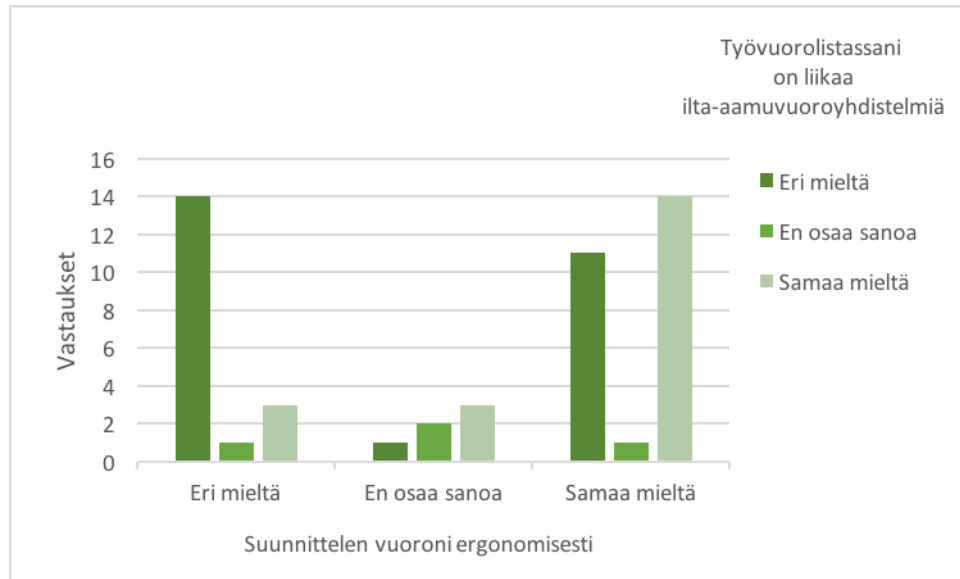
KUVIO 15. Vertailu työvuorojen ergonomisen suunnittelun ja vapailta iltavuoroon tulemisen välillä.

50 % niistä vastaajista (n=13), jotka suunnittelivat työvuoronsa ergonomisesti, kokivat että ovat saaneet riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Toisaalta 50 % (n=13) heistä koki, että ei ole saanut riittävästi tietoa ja koulutusta aiheesta (kuvio 16).



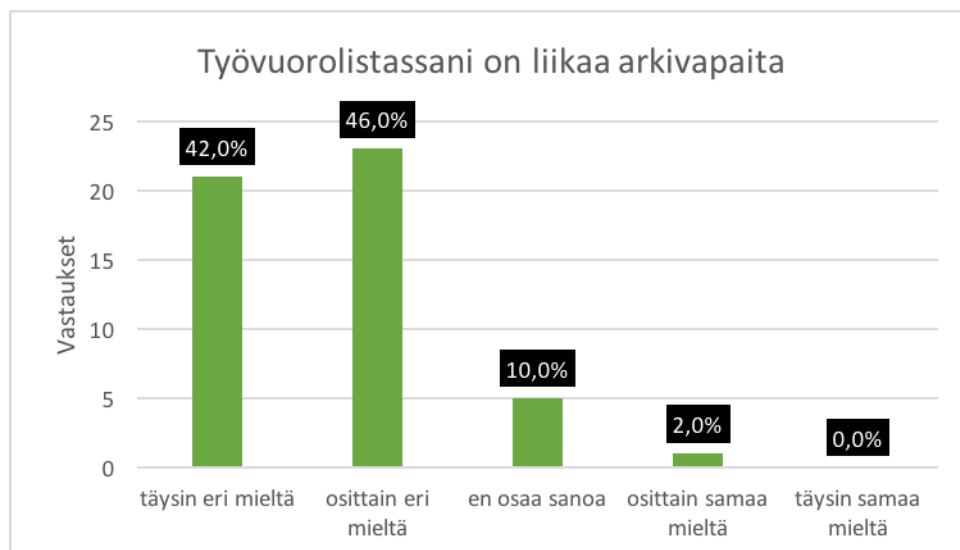
KUVIO 16. Ergonominen vuorosuunnittelu ja riittävän tiedon ja koulutuksen saanti autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

53,8 % (n=14) vastaajista, jotka suunnittelivat vuoronsa ergonomisesti, kokivat että työvuorolistassa oli liikaa ilta-aamuvuoroyhdistelmiä (kuvio 17). Toisaalta 42,3 % (n=11) niistä vastaajista, jotka suunnittelivat työvuoronsa ergonomisesti, kokivat että työvuorolistassa ei ollut liikaa ilta-aamuvuoroyhdistelmiä.



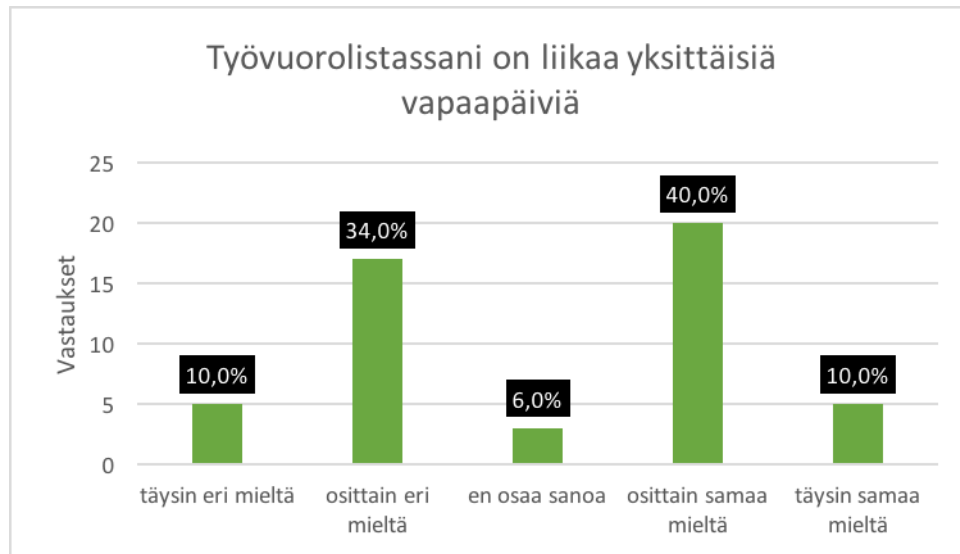
KUVIO 17. Ergonominen työvuorosuunnittelu suhteessa liialliseen määrään ilta-aamuvuoroyhdistelmiä.

Vastaajista 88 % (n=44) koki, että heillä ei ole liikaa vapaapäiviä arkena työvuorolistassa (kuvio 18). Yksikään vastaaja ei ollut täysin samaa mieltä siitä, että vapaapäiviä arkena on liikaa.



KUVIO 18. Liiallinen arkivapaapäivien osuus työvuorolistassa.

Vastaajista 50 % (n=25) koki, että yksittäisiä vapaapäiviä on työvuorolistassa liikaa (kuvio 19). Toisaalta 44 % (n=22) mielestä yksittäisiä vapaapäiviä ei ole liikaa työvuorolistassa.



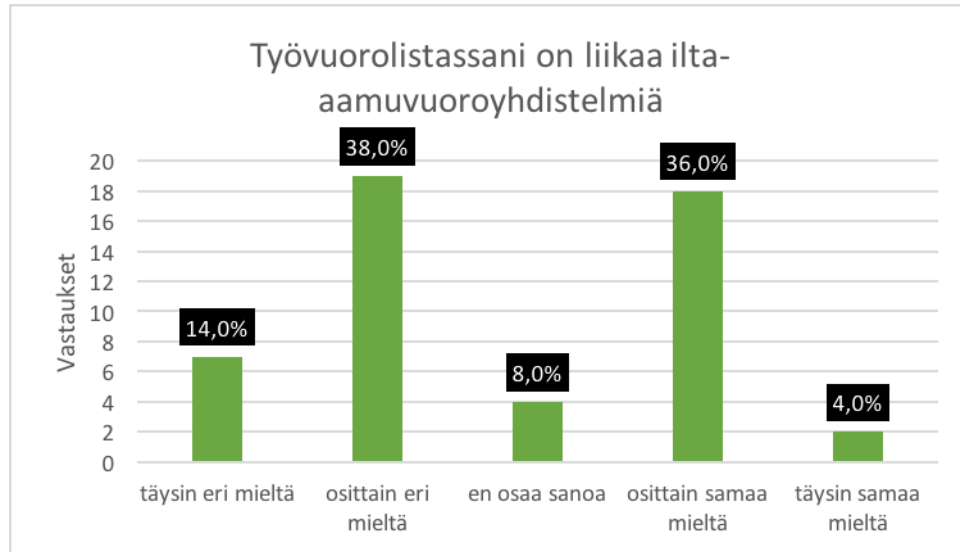
KUVIO 19. Työvuorolistassa on liikaa yksittäisiä vapaapäiviä.

50 % (n=22) vastaajista, joiden mielestä arkivapaita ei ollut liikaa kokivat, että yksittäisiä vapaapäiviä sen sijaan oli liikaa. Toisaalta 45,5 % (n=20) vastaajista, joiden mielestä arkivapapäiviä ei ollut liikaa, eivät kokeneet yksittäisten vapaapäivien määrää liian suureksi (kuvio 20).



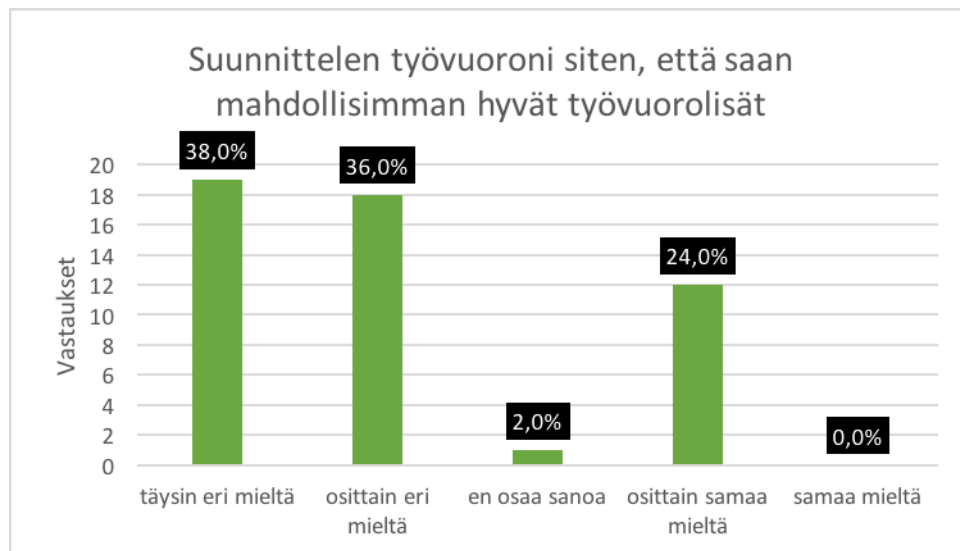
KUVIO 20. Arkivapaiden suhde yksittäisiin vapaapäiviin.

Vastaajista 52 % (n=26) koki, että ilta-aamuvuoroyhdistelmiä ei ole työvuorolistassa liikaa (kuvio 21). Toisaalta 40 % (n=20) mielestä ilta-aamuvuoroyhdistelmiä oli liikaa työvuorolistassa.



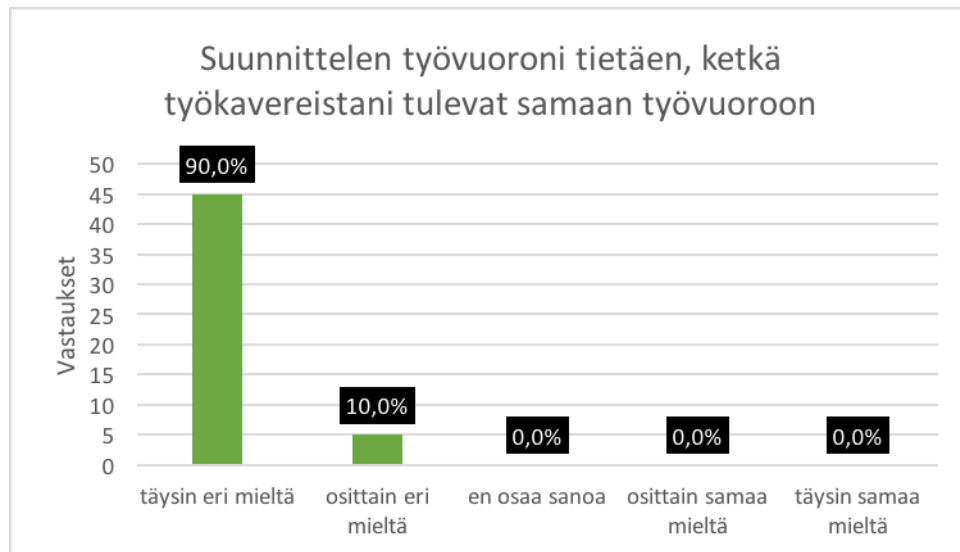
KUVIO 21. Työvuorolistassani on liikaa ilta-aamuvuoroyhdistelmiä.

Vastaajista 74 % (n=37) ei suunnitellut työvuorojaan niin, että saisi mahdollisimman hyvät työvuorolisät. Kuitenkin 24 % vastaajista (n=12) otti sen huomioon työvuoroja suunnitellessaan. Kukaan vastaajista ei kuitenkaan ollut täysin samaa mieltä vastatesaan työvuorolisien vaikuttavan työvuorojen suunnitteluun (kuvio 22).



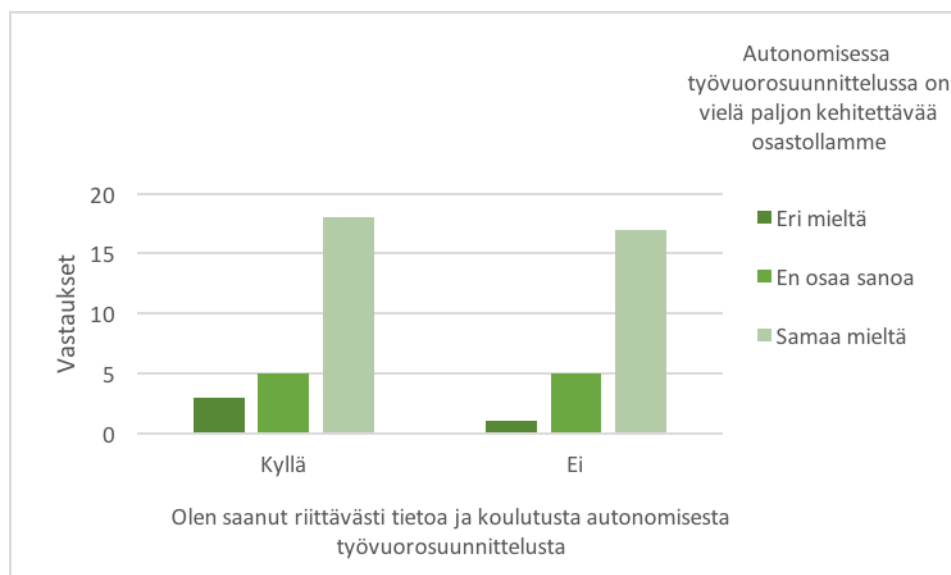
KUVIO 22. Työvuorolisien vaikutus työvuorosuunnitteluun.

Kukaan vastaajista (100 %, n=50) ei ottanut huomioon työvuorosuunnittelussaan, ketkä työkavereista tulevat samaan työvuoroon (kuvio 23).



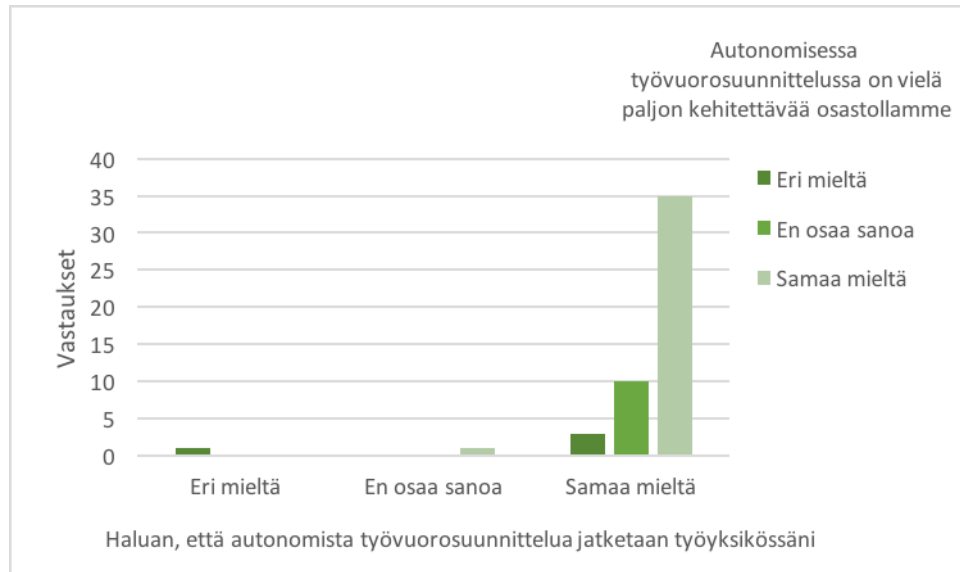
KUVIO 23. Työkaverien vaikutus työvuorosuunnitteluun.

Vastaajista 72 % (n=36) koki, että autonomisessa työvuorosuunnittelussa on vielä paljon kehitettävää osastolla. Sillä ei kuitenkaan ollut yhteyttä riittävän tiedon ja koulutuksen saamiseen aiheesta (kuvio 24).



KUVIO 24. Tiedon ja koulutuksen saannin vaikutus autonomisen työvuorosuunnittelu kehittämiseen.

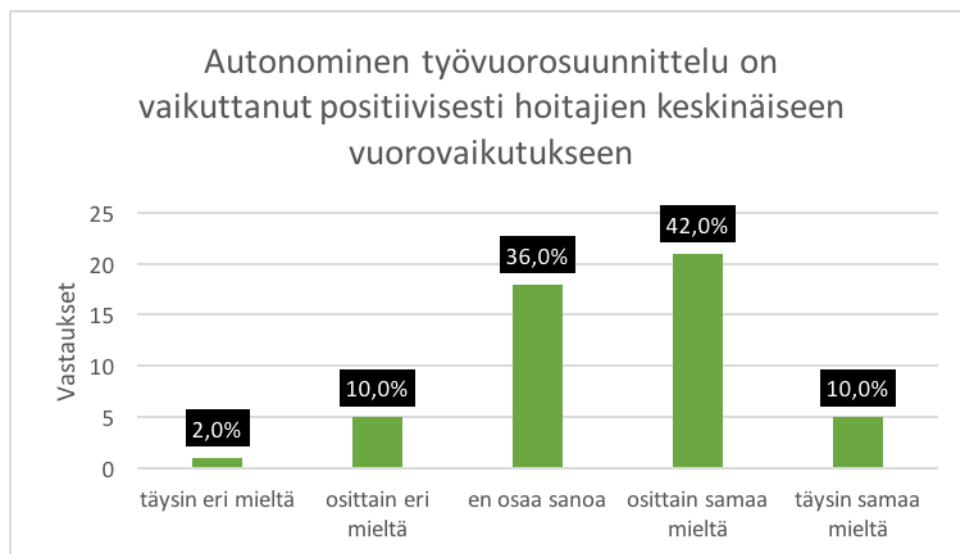
Vastaajista 98 % (n=49) halusi, että autonomista työvuorosuunnittelua jatketaan työyksikössä. 72,9 % (n=35) niistä vastaajista, jotka halusivat jatkaa autonomista työvuorosuunnittelua, kokivat myös, että siinä on vielä paljon kehitettävää (kuvio 25).



KUVIO 25. Autonomisen työvuorosuunnittelun jatkamisen suhde sen kehittämiseen.

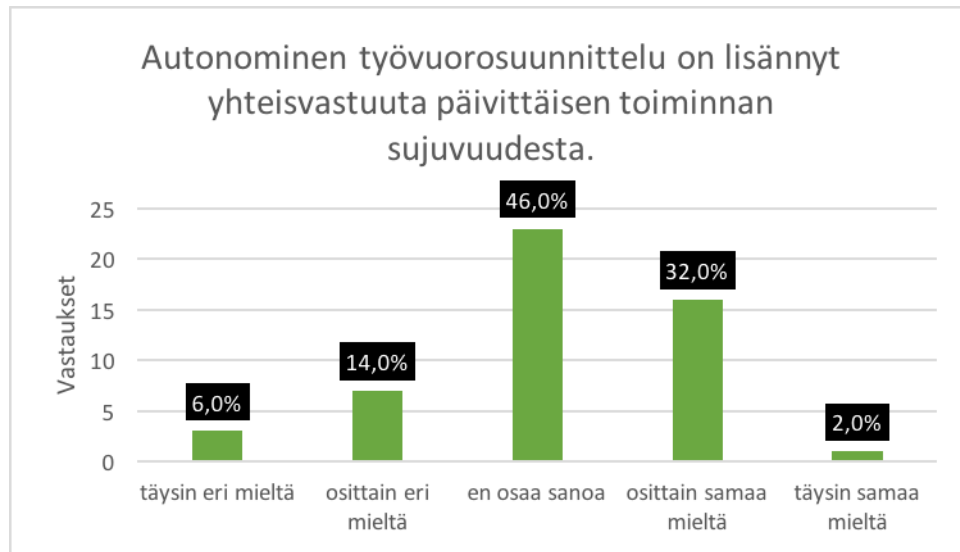
6.3 Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin

Vastaajista 52 % (n=26) koki, että autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen. Vastaajista 36 % (n=18) ei osannut sanoa, oliko autonomisella työvuorosuunnittelulla ollut myönteistä vaikutusta hoitajien vuorovaikutukseen (kuvio 26).



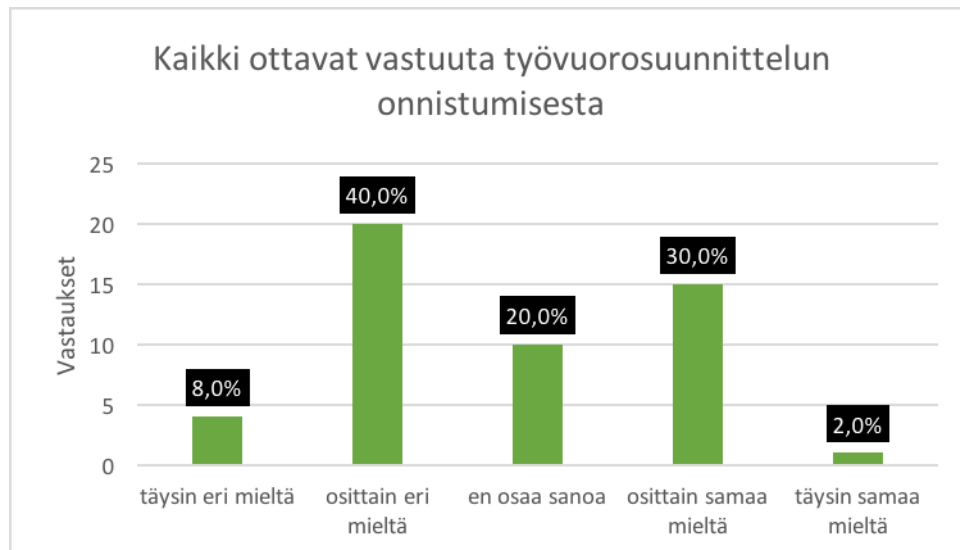
KUVIO 26. Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus hoitajien vuorovaikutukseen.

Yhteisvastuu päivittäisen toiminnan sujuvuudesta oli lisääntynyt autonomisen työvuoro-
suunnittelun myötä 34 % mukaan (n=17). Vastaajista 46 % (n=23) ei osannut sanoa,
onko yhteisvastuu päivittäisen toiminnan sujuvuudesta lisääntynyt (kuvio 27).



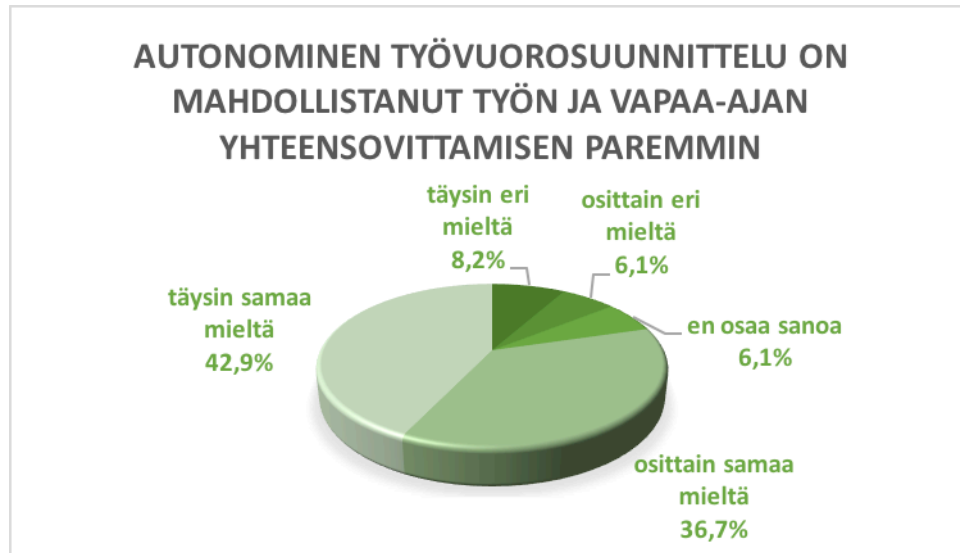
KUVIO 27. Yhteisvastuu päivittäisen toiminnan sujuvuudesta.

Vastaajista 48 % (n=24) koki, etteivät kaikki hoitajat ota vastuuta työvuoro-suunnittelun onnistumisesta (kuvio 28). Vain 32 % (n=16) vastaajista koki, että kaikki ottavat vastuuta työvuoro-suunnittelun onnistumisesta.



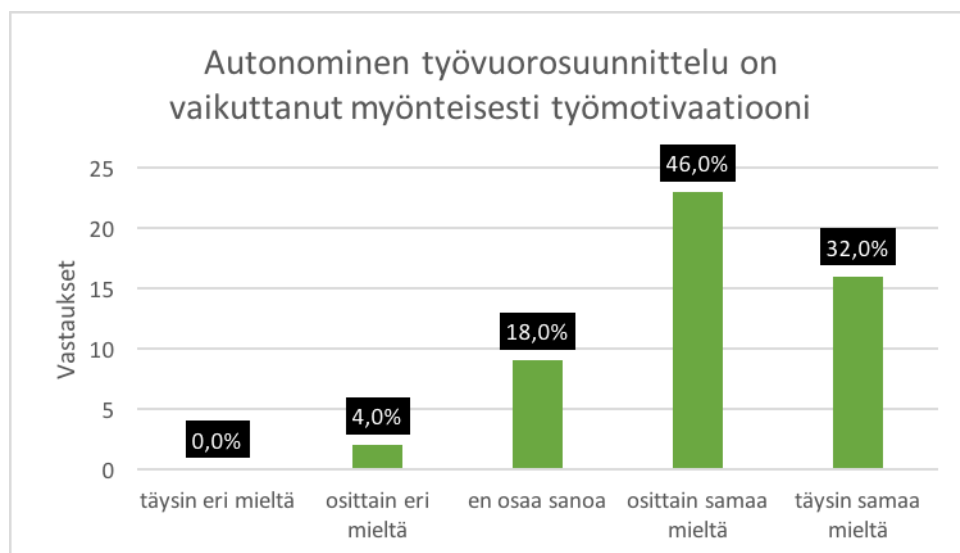
KUVIO 28. Vastuu työvuoro-suunnittelusta.

Vastaajista 79,6 % (n=39) koki, että autonominen työvuorosuunnittelu on mahdollistanut työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen paremmin (kuvio 29). Vain 14,3 % (n=7) vastaajista koki, että autonominen työvuorosuunnittelu ei ole mahdollistanut työn ja perheen yhteensovittamista paremmin.



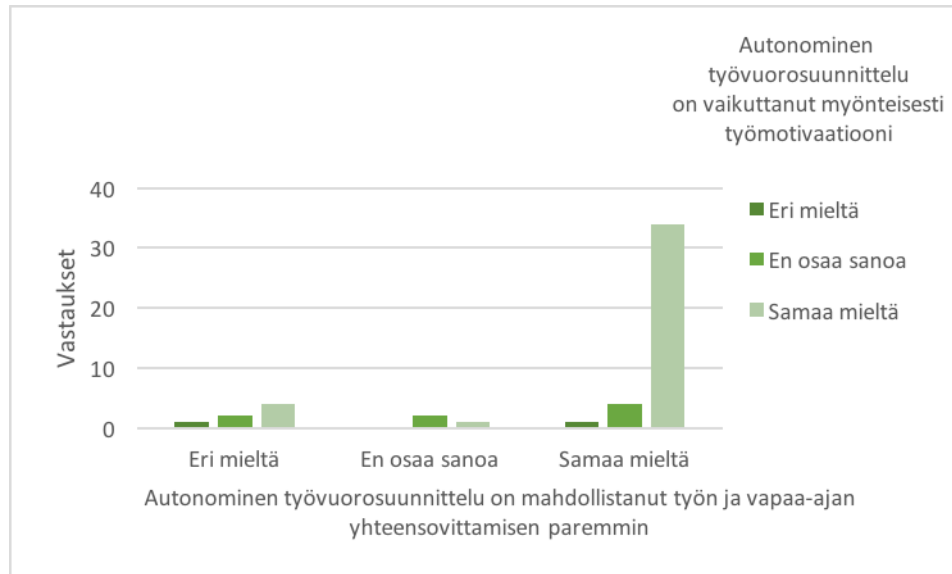
KUVIO 29. Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen.

Vastaajista 78 % (n=39) koki, että autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työmotivaatioon (kuvio 30). Vain 4 % (n=2) vastaajista oli sitä mieltä, että autonominen työvuorosuunnittelu ei vaikuttanut myönteisesti työmotivaatioon.



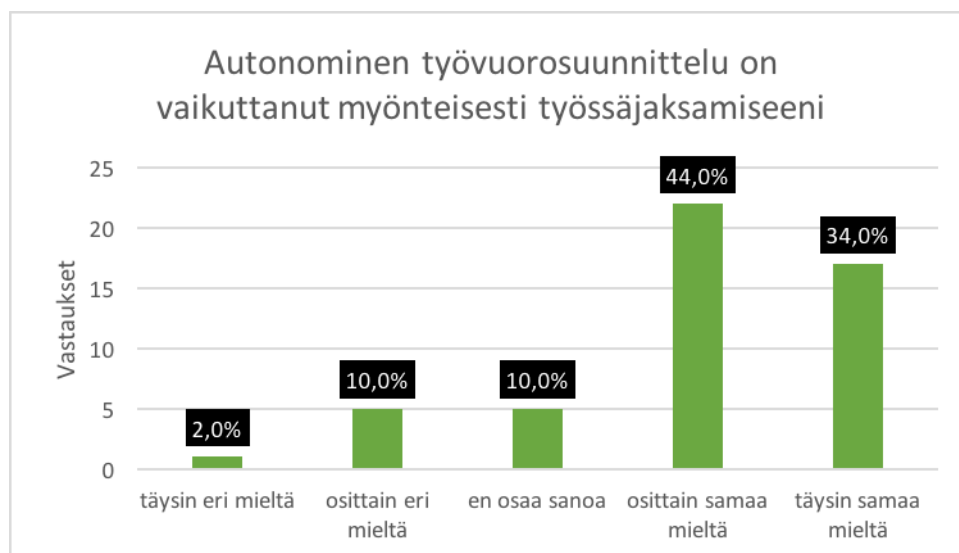
KUVIO 30. Autonominen työvuorosuunnittelu ja työmotivaatio.

87,2 % (n=34) niistä vastaajista, joiden mielestä työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli mahdollistunut paremmin, kokivat myös työmotivaationsa olevan parempi (kuvio 31).



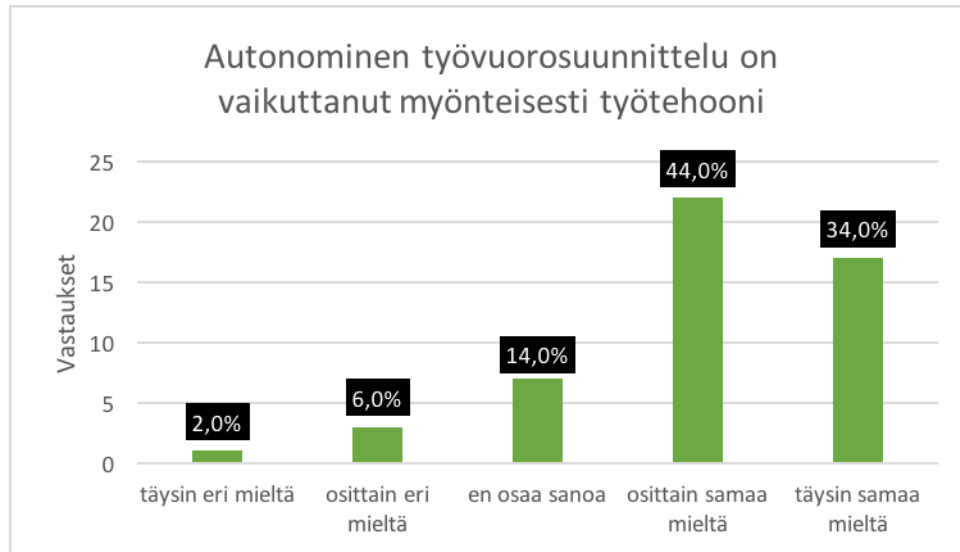
KUVIO 31. Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen vaikutus työmotivaatioon.

Autonominen työvuorosunnittelu vaikutti myönteisesti 78 % (n=39) työssäjaksamiseen. Vain yhden vastaajan mielestä autonomisella työvuorosunnittelulla ei ollut lainkaan vaikutusta työssäjaksamiseen (kuvio 32).



KUVIO 32. Autonomisen työvuorosunnittelun vaikutus työssä jaksamiseen.

Vastaajista 78 % (n=39) koki, että heidän työtehonsa lisääntyi autonomisen työvuoro-
suunnittelun myötä (kuvio 33). Vain 8 % (n=4) vastaajista ei kokenut, että autonomisel-
la työvuoro-suunnittelulla olisi ollut myönteistä vaikutusta työtehoon.



KUVIO 33. Autonomisen työvuoro-suunnittelun vaikutus työtehoon.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön kyselyn vastausprosentti oli korkea ja siitä voidaan päätellä, että aihepiiri oli työntekijöiden mielestä kiinnostava ja kyselyyn haluttiin osallistua. Vastaajien koulutustaustaa tarkastelemalla voidaan päätellä, että jakautuma sairaanhoitajien ja lähi/perushoitajien välillä kuvaa myös kuntoutusosastojen eri hoitoalan ammattien keskinäistä suhdetta osastoilla. Vastaajien työkokemusvuodet sosiaali- ja terveysalalla jakautuivat tasaisesti ja siitä voidaan päätellä, että kuntoutusosastoilla on töissä melko tasaisessa suhteessa kokemattomia ja kokeneita työntekijöitä.

Hyvässä henkilöstö- ja työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon osaston toiminta, henkilöstön määrä ja osaaminen (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 89). Myös henkilökunta tarvitsee tätä tietoa suunnitellessaan työvuoroja itse. Tulosten mukaan kuitenkin vain noin kolmanneksen mielestä työvuorolistan teossa otetaan huomioon, että työvuorossa on tasaisesti kokemattomia ja kokeneita työntekijöitä.

Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirryttäessä organisaation tulisi järjestää koulutusta työntekijöille sekä perehdyttää henkilökunta autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja työaikamääräyksiin (Immonen 2013, 48-49; Konttinen 2015, 39.) Tuloksista kuitenkin ilmenee, että vastaajista noin puolet ei ollut saanut tarpeeksi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta eikä siihen liittyvistä reunaehdoista. Voidaan todeta, että koulutustarve autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja sen reunaehtoihin on työyhteisössä olemassa. Vastaajista yli puolet kokivat, että uusia työntekijöitä ei perehdytetä riittävästi autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Koulutuksen lisäksi työntekijät pitäisi perehdyttää autonomiseen työvuorosuunnitteluun riittävän hyvin, jotta työvuorosuunnittelussa onnistutaan.

Autonomisen työvuorosuunnittelun onnistumiseksi on myös välttämätöntä laatia yhteiset pelisäännöt, jotka koskevat kaikkia (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 52). Vastaajista noin kaksi kolmasosaa koki, että pelisäännöt oli laadittu ja enemmistön mukaan niitä noudatettiin. Pelisääntöjen kertaamiselle on siis tarve työyhteisössä. Pelisääntöjen merkitystä tulisi jatkossa korostaa, jotta kaikki tietäisivät pelisääntöjen olemassaolosta

ja sisällöstä. Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt pitävät sisällään ohjeet yhteisistä toimintatavoista kuten henkilöstömitoituksesta ja osaamisesta, suunnittelusta ja työvuorojen- ja vapaapäivin jakautumisesta (Koivumäki ym. 2005, 13). Tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus ovat tärkeitä periaatteita pelisääntöjä laadittaessa (Immonen 2013, 48-49). Nämä ovat asioita, joista henkilökunnalla on oltava tietoa, jotta he pystyisivät onnistuneesti suunnittelemaan työvuoronsa itse niin, että työvuorosuunnittelu toteutuu tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.

Tulosten mukaan kokemukset autonomisesta työvuorosuunnittelusta olivat myönteisiä. Suurin osa vastaajista koki, että työvuorosuunnitelma ja sovitut toivepäivät toteutuivat. Työvuorolistassa ei koettu olevan liikaa vapaapäiviä arkena. Työvuorosuunnitteluun koettiin myös olevan riittävästi aikaa eikä työvuorojen suunnitteleminen vienyt liikaa työaikaa, vaikka autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu vievän toimintatapana enemmän aikaa (Hakola-Kalliomäki-Levanto 2010, 50). Autonominen työvuorosuunnittelu näyttää siis toimivan työyksiköissä ainakin työvuorosuunnitelman, toiveiden ja ajankäytön osalta, vaikka osa työntekijöistä ei kokenutkaan saaneensa riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

Ergonomisen työvuorosuunnittelun päämääränä on tukea työntekijän terveyttä ja kokonaisyhyvinvointia (Paukkonen ym. 2007, 7, 32). Työvuorojen laadinnassa tulisi huomioida työn kuormittavuustekijät ja soveltaa vuorotyön ergonomisia periaatteita (Partinen 2012; Härmä ym. 2015). Tulosten mukaan vastaajista vain noin puolet suunnitteli työvuoronsa ergonomisesti. Suurin osa työvuoronsa ergonomisesti suunnittelevista työntekijöistä suunnitteli kuitenkin työvuoronsa niin, että pääsee aamuvuorosta vapaille tai tulee vapailta iltavuoroon. Yli puolet työvuoronsa ergonomisesti suunnittelevista työntekijöistä koki myös, että työvuorolistassa on liikaa ilta-aamuyhdistelmiä. Tästä voidaan päätellä, että työntekijät eivät välttämättä tiedä mitä ergonominen työvuorosuunnittelu on. Toisinaan työntekijöiden toiveet ja työyksikön tarpeet menevätkin ergonomisen työvuorosuunnittelun edelle (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 28-29). Tästä voi myös johtua se, että ergonominen työvuorosuunnittelu ei ole onnistunut työyksiköissä. Vain puolet työvuoronsa ergonomisesti suunnittelevista työntekijöistä oli saanut riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Koulutustarve ergonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen tuomista eduista olisi siten tarpeellinen, jotta henkilöstö voisi suunnitella työvuorot ergonomisten suositusten mukaisesti.

Vuorovaikutus ja keskustelutaidot lisääntyvät autonomisen työvuorosuunnittelun myötä, kun työvuoroista pitää neuvotella (Konttinen 2015, 40). Tulosten mukaan kuitenkin vain noin puolet vastaajista koki, että autonomisella työvuorosuunnittelulla olisi ollut myönteinen vaikutus hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen. Vastaajista hieman alle puolet ei osannut sanoa, onko autonominen työvuorosuunnittelu lisännyt yhteisvastuuta päivittäisen toiminnan sujuvuudesta. Jääskeläisen (2013, 30) mukaan se on kuitenkin yksi autonomisen työvuorosuunnittelun vahvuuksista. Autonominen työvuorosuunnittelu vaatiikin aiempaa enemmän avointa keskustelua työn perustehtävästä, sen järjestämisestä, työvuorosuunnittelusta ja työssä jaksamisesta. Työyksikön kulttuurin pitää usein muuttua yhteisöllisemmäksi ja työyhteisössä pitää olla selkeä näkemys siitä, mihin ollaan menossa, mitä tekemässä ja miksi. (Könönen 2013, 49.) Työyhteisössä olisi hyvä keskittyä myös vuorovaikutus- ja työyhteisötaitojen parantamiseen, koska silloin voidaan vaikuttaa autonomisen työvuorosuunnittelun onnistumiseen paremmin.

Tuloksien mukaan autonomisella työvuorosuunnittelulla oli myönteinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin parantamalla työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista, työssä jaksamista, työtehoa ja työmotivaatiota. Tulokset ovat saman suuntaisia aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu vaikuttavan myönteisesti työn ja muun elämän yhteensovittamiseen (Heikkilä 2006; Bambra ym. 2008; Koning 2014), työntekijöiden työssäjaksamiseen (Mattila 2011; Hakkarainen 2013; Jääskeläinen 2013; Tabell 2013) ja työmotivaatioon (Mattila 2011; Hakkarainen 2013; Koning 2014). Työn hallinta, työssä jaksaminen ja työkyky ovat juuri ne työhyvinvoinnin osa-alueet, joita autonomisessa työvuorosuunnittelussa tavoitellaan, sillä voimavaroiltaan virkeä työntekijä on tavoiteltava asia (Kallio 2015, 85-88).

Melkein kaikki vastaajat halusivat, että autonomista työvuorosuunnittelua jatketaan työyhteisössä, vaikka siinä koettiin olevan paljon kehitettävää. Autonomista työvuorosuunnittelua onkin prosessina seurattava ja arvioitava säännöllisesti (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 57).

7.2. Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota sen validiteettiin ja reliabiliteettiin. Validiteetti eli tutkimuksen pätevyys tarkoittaa sitä, kuinka hyvin tutkimus kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa tutkimuksen mittauksen tarkkuutta. (Ronkainen ym. 2014, 130-131.) Korkea validiteetti edellyttää lisäksi, että tutkimus ei sisällä systemaattisia virheitä ja antaa keskimäärin oikeita tuloksia. Tämä on myös yksi korkean validiteetinkin edellytyksistä. (Heikkilä 2014b, 11-12.) Mitä alhaisempi on tutkimuksen reliabiliteetti eli tarkkuus, sitä matalampi on myös sen validiteetti eli kyky mitata oikeita asioita. Kun tutkimuksen kysymykset ja kohderyhmä ovat valittu oikein, on tutkimuksen validiteetti sinällään hyvä (Hiltunen 2009, 3, 11-12). Opinnäytetyön validiteettia arvioitaessa juuri sen reliabiliteetti ja kyselylomakkeen sekä kysymysten merkitys korostuvat.

Opinnäytetyön menetelmää arvioitaessa voidaan todeta, että opinnäytetyön tarkoitus vastasi työn tavoitetta. Opinnäytetyön tutkimusongelmiin saatiin myös vastaukset tehdyllä kyselyllä. Käytetyt kvantitatiiviset aineiston keruu- ja analysointimenetelmät sopivat opinnäytetyöhön hyvin. Opinnäytetyön tutkimusongelmien kysymyssanat kuuluvat tyypillisesti laadullisen tutkimuksen piiriin, mutta koska tutkittavien määrä oli kuitenkin suuri kattaen koko perusjoukon, sopi määrällinen tutkimusote opinnäytetyöhön laadullista paremmin. Kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia menetelmiä voidaan myös käyttää toisiaan täydentäen samassa tutkimuksessa (Heikkilä 2014b, 6, 7-8). Sitä olisi voinut harkita myös tässä opinnäytetyössä, jotta autonomisen työvuorosuunnittelun kokemisesta olisi saanut laajempaa ja syvällisempää tietoa.

Hyvä validiteetti edellyttää, että tutkimuksen kohderyhmä on valittu oikein (Hiltunen 2009, 3). Tutkimuksen perusjoukon on oltava selkeästi määritelty ja vastausprosentin tulee olla korkea. Reliabiliteetti puolestaan edellyttää, että tutkimuksen otos on tarpeeksi suuri ja edustava eli samanlainen kuin perusjoukko (Heikkilä 2014b, 11-12.) Opinnäytetyön kohderyhmä kattoi koko tutkittavan perusjoukon. Kohderyhmän valintaa voidaan pitää hyvin onnistuneena, koska se sopi opinnäytetyön tarkoitukseen. Vilppaan mukaan (2011, 8) kyselyn korkea vastausprosentti kertoo myös hyvästä kohderyhmän valinnasta. Kyselyn vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä, jos se on yli 60%. Kyselyn vastausprosenttia voidaan pitää korkeana ja siten se myös tukee kohderyhmän valintaa.

Hyvään vastausprosenttiin vaikutti aineiston keruutapa. Kysymysten määrä ja lomakkeen ulkoasu vaikuttavat myös vastausprosenttiin (Vilpas 2011, 8).

Hyvä validiteetti edellyttää myös, että tutkimuksen kysymykset on valittu oikein (Hiltunen 2009, 3). Kysymysten tulee mitata oikeita asioita, oltava yksiselitteisiä ja kattaa koko tutkimusongelma. (Heikkilä 2014b, 11-12.) Opinnäytetyön kyselylomaketta ja kysymyksiä arvioidessa, lomakkeen väittämistä onnistuneimpia olivat ne, jotka vastasivat parhaiten tutkimusongelmiin ja joista saatu tieto oli hyödyllistä ja käyttökelpoista myös ilman ristiintaulukointia. Kyselylomakkeen onnistuneimmat väittämät liittyivät työvuorosuunniteluun, sen toteutumiseen ja työhyvinvointiin. Kyselylomakkeessa huonoimpia olivat sellaiset väittämät, jotka eivät antaneet tutkimusongelmiin suoria vastauksia eli eivät johtaneet varsinaisiin tuloksiin ilman ristiintaulukointia (väittämät 8 ja 9). Myös kysymyksiä, joihin kaikki vastaajat vastaavat samalla tavalla pidetään epäonnistuneina, koska silloin vastausvaihtoehdot eivät ole erottelukykyisiä (Vilpas 2011, 6). Tämä koskee erityisesti väittämää 10, koska siihen kaikki vastasivat samalla tavalla. Myös väittämistä, jotka mittasivat osin samaa asiaa, toinen olisi voitu jättää kyselylomakkeesta pois. Esimerkiksi väittämät ”Työvuorosuunnittelu vie liikaa työaikaani” (4) ja ”Työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa” (6) mittasivat osin samaa asiaa. Autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyvästä esimiestyöstä ei ollut lainkaan kysymyksiä, vaikka se on oleellisen tärkeä osa autonomista työvuorosuunnittelua ja sen onnistumista.

Valmiin hyväksi todetun mittarin käyttämisessä olisi ollut etuna, että se olisi aiemmin testattu ja siitä saadut tulokset olisivat olleet arvioitu, mikä olisi lisännyt mittarin luotettavuutta. Valmiin mittarin käyttäminen olisi myös helpottanut opinnäytetyöprosessia, koska mittarin luominen ja arvioiminen olisi jäänyt kokonaan pois. Kyselyssä kuitenkin huomioitiin keskeisimmät niistä työhyvinvoinnin osa-alueista, jotka liittyivät autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Opinnäytetyön validiteettia kuitenkin laskee se, ettei kyselyssä huomioitu kaikkia työhyvinvointiin liittyviä asioita.

Opinnäytetyöni kysely on toistettavissa, mutta sen vastaukset saattaisivat olla toistettaessa erilaiset. Erilaisiin vastauksiin vaikuttavat useat tekijät kuten kyselyn ajankohta, henkilöstön vaihtuvuus, vastaajien tiedot ja kokemus autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Näihin tekijöihin ei kyselyn tekijä voi tulevaisuudessakaan vaikuttaa. Kyselyn toistettavuus sellaisenaan kuitenkin kohottaa tutkimukseni reliabiliteettia.

Määrällisiä tutkimusmenetelmiä käytettäessä pohditaan aina mahdollisuutta tutkimustulosten tilastolliseen yleistämiseen (Ronkainen ym. 2014, 147). Koska kyselyn vastausprosentti oli korkea, voidaan opinnäytetyön tulokset yleistää koskemaan koko perusjoukkoa. Kyselyyn osallistuneiden määrä oli kuitenkin kvantitatiiviseen tutkimukseen suhteellisen pieni, joten tutkimuksesta saatuja tuloksia ei voi yleistää laajemmin.

Opinnäytetyöhön liittyvässä kyselyssä vastaajien anonymiteetti säilytettiin nimettömien kyselylomakkeiden avulla. Vastaaminen oli hoitohenkilökunnalle vapaaehtoista. Kyselylomaketta jaettaessa informoitiin sen liittymisestä opinnäytetyöhön. Lomakkeen täyttämällä vastaaja antoi suostumuksensa käyttää siten saatuja tietoja. Lomakkeita säilytettiin lukollisessa palautuslaatikossa ja ne hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Vastaajien anonymiteetin säilyttämisen vuoksi taustakysymyksiin kuten ikään, koulutustaustaan ja työkokemuksen pituuteen liittyviä ristiintaulukointeja ei tehty. Taustakysymyksissä ei myöskään kysytty vastaajien sukupuolta tai osastoa, sillä taustakysymyksinä niistä ei olisi saanut vertailtavaa aineistoa ryhmien pienen koon vuoksi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2014) määrittelee, että tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain, jos se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opinnäytetyötä tehdessäni pyrin noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Toimintatapojani kuvaavat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus koko opinnäytetyöprosessin ajan. Olen kunnioittanut muiden tutkimuksia ja viitannut lähdemateriaaleihin asianmukaisella tavalla. Olen pyrkinyt käyttämään mahdollisimman monipuolista lähdemateriaalia opinnäytetyössäni. Olen ollut lähdekriittinen ja käyttänyt pääosin viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistua materiaalia, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista. Osa kansainvälisistä artikkeleista on julkaistu aiemmin, mutta niiden käyttö nostaa teoriaosuuden luotettavuuden tasoa, koska ne ovat vertaisarvioituja. Opinnäytetyölläni ei ole ulkopuolista rahoittajaa ja toimin organisaatiossa apulaisosastonhoitajana.

6.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tuloksien mukaan Tammenlelväkeskus Oy:n hoitohenkilöstön kokemukset autonomisesta työvuorosuunnittelusta olivat hyviä: työntekijöiden työvuorosuunnitelmat ja toiveet toteutuivat. Autonomisella työvuorosuunnittelulla oli myönteinen vaikutus työnte-

kijöiden työhyvinvointiin parantamalla työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista, lisäämällä työssä jaksamista, työmotivaatiota ja työtehoa. Tuloksista ilmeni tarve pelisääntöjen kertaamiselle ja koulutukselle autonomisesta työvuorosuunnittelusta, sen reunaehdoista ja ergonomisesta työvuorosuunnittelusta.

Tulosten perusteella koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta tulisi tarjota koko hoitohenkilöstölle ja autonomisen työvuorosuunnittelun koulutusmateriaali pitäisi ottaa osaksi perehdytystä. Osastojen olisi hyvä kerrata olemassa olevat pelisäännöt autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja laittaa ne myös osaksi perehdytysmateriaalia. Myös yhdeksi vastuualueeksi Tammenlehväkeskus Oy:ssä voisi ottaa työvuorosuunnittelun. Työyksiköt voisivat myös harkita työvuorovastaavaa hoitajaa, jonka tehtävänä olisi säännöllisesti seurata autonomista työvuorosuunnittelua.

Jatkotutkimusaiheena ehdotan tutkimuksen toistamista myöhemmin, jotta nähdään, onko koulutuksella ja pelisääntöjen kertaamisella vaikutusta autonomisen työvuorosuunnittelun kokemiseen, ergonomisen työvuorosuunnittelun toteutumiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Mielenkiintoista olisi myös vertailu työyksikön, iän ja koulutustaustan merkityksestä autonomisen työvuorosuunnittelun kokemiseen ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin. Kyselyn tekeminen esimiehille voisi myös tuoda esille erilaisen näkökulman ja kehittämisideoita autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

LÄHTEET

- Aaltonen, M. 2004. Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön työhyvinvointi ja sairauspoissaolot -työhyvinvointiprojektin lähtökohtia. Sosiaali- ja terveystoimi. Tampere: Tampereen kaupunki.
- Ahtiainen, L. 2016. Työehtosopimusten kattavuus vuonna 2014. Työ ja yrittäjyys 11/2016. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. http://julkaisu.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74850/TEMjul_11_2016_web_22032016.pdf?sequence=1
- Bailyn, L., Collins, R. & Song, Y. 2007. Self-scheduling for Hospital Nurses: An Attempt and its Difficulties. *Journal of Nursing Management* 15 (1), 72-77.
- Bambra, C., Whitehead, M., Sowden, A., Akers, J. & Petticrew, M. 2008. Shifting Schedules: The Health Effects of Reorganizing Shift Work. *American Journal of Preventive Medicine* 34 (5), 427-434.
- Caruso, C. 2014. Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. *Rehabilitation Nursing* 39 (1), 16-25.
- Colten, H-R. & Altevogt, B-M. 2006. Sleep Disorders and Sleep Deprivation an Unmet Public Health Problem. Washington, DC: Institute of Medicine of National Academies.
- De Castro, A., Fujishiro, K., Rue, T., Tagalog, E., Samaco-Paquiz, L. & Gee, G. 2010. Associations Between Work Schedule Characteristics and Occupational Injury and Illness. *International Nursing Review* 57 (2), 188-194.
- Hagan, T. 2014. Measurements in Quantitative Research: How to Select and Report on Research Instruments. *Oncology Nursing Forum* 41 (4), 431-433.
- Hakkarainen, I. 2013. Autonominen työvuorosunnittelu Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK).
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Harikkala, L. 2013. Työaika-autonomiamalli Tyks Vakka-Suomen sairaalan yhteispäivystykseen. Turun ammattikorkeakoulu. Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Opinnäytetyö (YAMK).
- Heikkinen, H. 2010. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aaltoila, J., Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Heikkilä, T. 2014a. Muuttujien väliset riippuvuudet –esimerkkejä. Luettu 10.02.2017. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/5.SPSS/Riippuvuudet.pdf>

- Heikkilä, T. 2014b. Kvantitatiivinen tutkimus. Luettu 10.02.2017.
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Herr, K. & Anderson, G. 2005. The Action Research Dissertation: A Guide for Students and Faculty. London: SAGE Publications Inc.
- Hiidenmaa, S. 2008. PowerPoint oppimateriaali oppimisen edistämässä. Kehittämishankeraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu.
- Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Julkaistu 18.02.2009. Luettu 06.02.2017.
http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhmä/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf
- Hopeavuori, T. 2011. Toimiva PowerPoint –esitys. Luettu 10.10.2016. http://www.oamk.fi/~thopeavu/kurssipaivakirjat/.../powerpoint_nature.ppt
- Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu –tutkielma
- Härmä, M., Hakola, T., Ropponen, A. & Puttonen, S. 2015. Suositukset työaika-autonomian toteutumisen arvioimiseksi kunta-alalla. Työterveyslaitos. Luettu 18.03.2017.
<http://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/Suosituksset-tyoaikojen-kuormituksen-arvioimiseksi-kunta-alalla.pdf>
- Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Hoitotyön johtaminen. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaika-autonomian toteutuminen työaika-autonomiassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Lääketieteen laitos. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö. Opin- näytetututkielma.
- Kallio, M. 2015. Autonomian työvuorosuunnittelun toteutussuunnitelma aikuisten teho-osastolla. Turun ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tiedekunta. Opinnäytetyö (YAMK).
- Kilpeläinen, M. 2014. Vastuullisella työvuorosuunnittelulla kohti työhyvinvointia. Fenomenografinen tutkimus Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Lapin yliopisto. Hallinto- tiede. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.
- Koivumäki, M., Aschan, H., Kasanen, R., Sinivaara, M. & Vihersalo, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämishanke. Loppuraportti. HYKS. Jorvin sairaala.
- Koning, C. 2014. Does Self-scheduling Increase Nurses' Job Satisfaction? An Integrative Literature Review. *Nursing Management* 21 (6), 24.
- Konttinen, A-M. 2015. Autonomian työvuorosuunnittelun kehittäminen Heinäveden kunnan palveluasumisyksiköissä. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK).

- Kuntaliitto. 2016. Väestö. Luettu. 12.12.2016. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/indikaatori/Sivut/ind.aspx?ind=8001&th=800>
- Könönen, K. 2013. Työaika-autonomialla työhyvinvointia osastolle 2103. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö (YAMK).
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Ensimmäinen painos. Jyväskylä: WSOYpro Oy. Docendo –tuotteet.
- Lehto, A-M. & Sutela, H. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimusten tuloksia 1977-2008. Luettu 15.3.2017. https://tilastokeskus.fi/tup/tiedostot/isbn_978-952-467-930-5.pdf
- Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu –tutkielma.
- Magbali, M. 2015. Factors that Influence Nurses' Job satisfaction: A Literature Review. *Nursing Management* 22 (2), 30-37.
- Mattila, L. 2011. Työvuoroautonomialla helpotusta vuorotyössä jaksamiseen. Työvuorosunnittelun kehittäminen Tampereen yliopistollisen sairaalan Neuroalojen ja kuntoutuksen vastuualueella. TAMK. Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelma. Ylempi AMK. Opinnäytetyö.
- Mattila, L. & Pääkkönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Tulostettu 12.12.2016. http://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf
- Nevala-Nurmi, S-L. 2013. Veljeskoti – Tammenlehtikeskus. 25 vuotta kuntoutusta, hoitoa ja huolenpitoa. Tampere: Juvenes Print.
- Parahoo, K. 2014. *Nursing Research. Principles, Process and Issues*. Hampshire: PALGRAVE MACMILLAN
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Luettu 15.03.2017. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Paukkonen, M., Pohjonen, T., Hakola, T., Lindholm, H., Sistonen, H. & Simoila, R. 2007. TERVEET TYÖAJAT –kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsingin kaupungin terveyskeskus: Helsingin kaupungin terveyskeskuksen raportteja.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ruggiero, J. 2005. Health, Work Variables, and Job Satisfaction Among Nurses. *The Journal of Nursing Administration*. 35 (5), 254-263.
- Ruggiero, J. & Pezzino, J. 2006. Nurses' Perceptions of the Advantages and Disadvantages of their Shift and Work Schedules. *The Journal of Nursing Administration*. 36 (10), 450-453.

Russel, E., Hawkins, J. & Arnold, K. 2012. Guidelines for Succesfull Self-scheduling on Nursing Units. *The Journal of Nursing Administration* 42 (9), 408-409.

Shift Work Takes Physical & Emotional Toll. 2011. *Professional Safety* 56 (9), 24.

Tabell, M. 2013. Autonomisen työvuorosuunnittelun käyttöönotto Kuopion yliopistollisen sairaalan päivystyksessä: lääkintävahtimestareiden kokemukset uudesta työvuorosuunnittelumallista. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK).

Tammenlehvakeskus. 2014. Luettu 24.02.2016. <http://www.tammenlehvakeskus.fi>

TyövuoroVelho. Luettu 24.02.2017. <http://www.tyovuorovelho.com>

Terveyspalvelualan työehtosopimus 1.2.2017-31.1.2018.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Luettu 10.02.2017. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Työterveyslaitos. 2015a. Työaika. Luettu 22.03.2016. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/Sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos. 2015b. Työhyvinvointi. Luettu 22.03.2016. <http://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työaikalaki 9.8.1996/605.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2009. Hospital Nurses` Job Satisfaction: A Literature Review. *Journal of Nursing Management* 17 (8), 1002-1010.

Vaakanainen, S. 2009. Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu – tutkielma.

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. (toim.) & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2015. *Tutki ja kehitä*. Jyväskylä: PS –Kustannus.

Vilpas, P. 2011. Kvantitatiivinen tutkimus -opettajan monistesarja. Metropolia ammattikorkeakoulu. Luettu 10.02.1017. <https://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

Virolainen, H. 2012. *Kokonaisvaltainen työhyvinvointi*. Helsinki: Bod - Books on Demand.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen suunnittelu

	Tutkimusongelma 1: Millaiseksi hoitajat kokivat autonomisen työvuorosuunnittelun?	Tutkimusongelma 2: Millainen vaikutus autonomisella työvuorosuunnittelulla on ollut hoitajien työhyvinvointiin?	Perustelut kysymyksen valinnalle:	Teemat, pääluokat, alaluokat:	Ristiintaulukointi:
1. Työyhteisössäni noudatetaan pelisääntöjä.	X		Pelisäännöt tulee laatia yhdessä, mutta esimiehet kantavat kuitenkin vastuun pelisääntöjen noudattamisesta. Tasaapuolisuus ja oikeudenmukaisuus ovat tärkeitä periaatteita. (Immonen 2013, 48-49.) Pelisääntöjen tulee olla kunnossa, jotta autonomisessa työvuorosuunnittelussa voidaan onnistua (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 50).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelu	
2. Oma työvuorosuunnitelmani toteutuu riittävän	X		Autonomisessa työvuorosuunnittelussa työntekijöillä on	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonomisen työvuoro-	

hyvin.			itsemääräämisoikeus työvuorojen sa suunnittelusta, mutta lopullisen työvuorolistan tekee vastuussa oleva työnantajan edustaja (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50).	rosuunnitelu	
3. Sovitut toivepäivät toteutuvat.	X		Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt pitävät sisälleen ohjeet työvuorojen ja viikonloppuvapaiden jakautumisesta (Koi-vumäki 2005, 13). Työaikojen kuormittavuustekijöiden mukaan toteutumatomat työaikatoiveet kohottavat kuormitusta (Härmä ym. 2015).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	
4. Työvuorojen suunnittelu vie liikaa työaikaani.	X		Autonominen työvuorosuunnittelu voidaan nähdä eräänlaisena tukiprosessina, sillä työntekijän päätehtävä on suorittaa potilaan hoito hyvin (Kallio 2015,	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	6. Työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa.

			85,88).		
5. Kaikki ottavat vastuuta työvuorosuunnittelun onnistumisesta.	X		Autonominen työvuorosuunnittelu edellyttää joustamista, yhteistyötä ja kompromisseja työyhteisössä (Hakkarainen 2013, 33).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	
6. Työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa.	X		Autonominen työvuorosuunnittelu vaatii toimintatapana enemmän aikaa. Haitat voivat korvautua parempana toimivuutena ja laatuna. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 50.)	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	
7. Suunnittelun työvuoroni ergonomisesti.	X	X	Työvuorojen laadinnassa tulisi soveltaa vuorotyön ergonomisia periaatteita. Ergonomisen työvuorosuunnittelun päämääränä on tukea työntekijän terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto, 24-25.)	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla ja Työhyvinvointi hoitoalalla, Vuorotyö työvuorosuunnittelussa ja autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	8. Suunnittelun työvuoroni siten, että pääsen aamuvuorosta vapaille, 9. Suunnittelun työvuoroni siten, että tulen vapailta iltavuoroon, Taus-takysymys 6. Vastaa-jien saama tieto ja kou-lutus auto-nomisesta työvuoro-suunnittelus-ta, 16. Työ-vuorolistas-sani on lii-

					kaa ilta- aamuvuo- royhdistel- miä.
8. Suunnittele- n työvuoro- roni siten, että pääsen aamuvuo- rosta vapail- le.	X	X	Työvuorojen laadinnassa tulisi soveltaa vuorotyön ergonomisia periaatteita. Toisinaan työntekijöiden toiveet menevät ergonomian edelle. Olisi kuitenkin suositeltavaa tehdä sellaisia ratkaisuja, joista ei synny pidemmällä aikavälillä kasautuvaa kuormitusta tai terveysriskejä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 24, 28.)	Työvuoro- suunnittelu hoitoalalla ja Työhy- vinvointi hoitoalalla, Vuorotyö työvuoro- suunnitte- lussa ja au- tonomisen työvuoro- suunnittelun vaikutus työhyvin- vointiin	
9. Suunnittele- n työvuoro- roni siten, että tulen vapailta il- tavuoroon.		X	Kts. kohta 8.	Työvuoro- suunnittelu hoitoalalla ja Työhy- vinvointi hoitoalalla, Vuorotyö työvuoro- suunnitte- lussa ja au- tonomisen työvuoro- suunnittelun vaikutus työhyvin-	

				vointiin	
10. Suunnit- telen työ- vuoroni tie- täen, ketkä työkavereis- tani tulevat samaa työ- vuoroon.	X	X	Hoitajien työtyytyväi- syyteen vai- kuttavat hen- kilösuhteet. Henkilösuht- teet koostui- vat suhteista työkaverei- hin, yhteis- hengestä, vuorovaiku- tuksesta ja kommuni- koinnista, tiimityöstä, sosiaalisesta ilmapiiristä ja vertaistu- esta. (Utri- nen & Kyn- gäs 2009, 1006)	Työhyvin- vointi hoi- toalalla, autonomi- sen työvu- rosuunnitte- lun vaikutus työhyvin- vointiin	
11. Suunnit- telen työ- vuoroni si- ten, että saan mah- dollisimman hyvät työ- vuorolisät.		X	Työtyytyväi- syyteen hoi- toalalla vai- kuttavat palkka ja etuudet (Ruggiero & Pezzino 2006, 450; Koning 2014, 24).	Työhyvin- vointi hoi- toalalla, autonomi- sen työvu- rosuunnitte- lun vaikutus työhyvin- vointiin	
12. Työvu- orolistan te- ossa huomi- oidaan riit- tävästi, että samassa työvuorossa on tasaisesti kokeneita ja kokematto- mia työnt- ekijöitä.	X		Vastuullista työvuoro- suunnittelua ohjaavat tur- vallisuus, yhteisölli- syys, avoi- muus ja oi- keudenmu- kaisuus (Kil- peläinen 2014, 108). Autonomi- nen työvu- rosuunnittelu edellyttää informaatiota	Työvuoro- suunnittelu hoitoalalla, vuorotyö työvuoro- suunnitte- lussa ja au- tonominen työvuoro- suunnittelu	

			tarvittavasta henkilöstömitoituksesta ja osaamisesta eri työvuoroissa (Kontinen 2015, 39).		
13. Uudet työntekijät perehdytetään riittävästi autonomiseen työvuorosuunniteluun.	X		Autonomiseen työvuorosuunniteluun siirtyminen on toimintatapojen muutos, jossa välitömissä työnjohtotehtävissä olevilla on oltava pätevyys ohjata sen toteutusta, jota voidaan myös tukea koulutuksella ja vertaisverkostolla (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 53).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	
14. Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen.		X	Autonomiseen työvuorosuunniteluun siirtyminen lisäsi vuorovaikutuksellisuutta (Heikkilä 2006, 56) ja yhteisöllisyyttä työyhteisössä (Könönen 2013, 49). Vuorovaikutus ja keskustelutaidot lisääntyvät, kun työntekijöiden pitää	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	

			neuvotella työvuoroista (Kontinen 2015, 40).		
15. Autonominen työvuorosuunnittelu on lisännyt yhteisvastuuta päivittäisen toiminnan sujuvuudesta.		X	Autonomisen työvuorosuunnittelun vahvuutena pidetään työntekijöiden vastuunottoa työyksikötoiminnan sujuvuudesta (Jääskeläinen 2013, 30). Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen lisäsi työntekijöiden vastuuta ja vastuullisuutta. Työntekijät kokivat vastuunsaamisen motivoivana ja palkitsevana. (Heikkilä 2006, 54.)	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	
16. Työvuorolistassani on liikaa iltaaamuvuoroyhdistelmiä.	X		Vuorotyön ergonomisten suositusten mukaan peräkkäisten vuorojen välinen vapaa-aika on oltava 11 tuntia tai enemmän (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 25).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelu	
17. Työvuorolistassani on liikaa	X		Vuorotyön ergonomisten suositusten	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla,	18. Työvuorolistassani on liikaa

arkivapaita.			mukaan työvuorolistassa ei saisi olla yksittäisiä vapaapäiviä ja vapaajaksojen tulisi olla mahdollisuuksien mukaan viikonloppuisin (Partinen, M. 2012).	autonomisen työvuorosuunnittelu	yksittäisiä vapaita.
18. Työvuorolistassani on liikaa yksittäisiä vapaita.	X		Vuorotyön ergonomisten suositusten mukaan yksittäisiä vapaapäiviä ei saisi olla työvuorolistassa (Partinen, M. 2012).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelu	
19. Autonominen työvuorosuunnittelu on mahdollistanut työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen paremmin.		X	Työaika-autonomia lisää hoitajien mahdollisuuksia vaikuttaa yksityiselämän ja työn yhteensovittamiseen (Heikkilä 2006, 55; Hyvönen 2014, 56; Jääskeläinen 2013, 48; Mattila 2011, 80; Tabell 2013, 44).	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	22. Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työmotivaatioon.
20. Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työtehooni.		X	Autonomisen työvuorosuunnittelun avulla oli helpompi suunnitella oman jaksamisensa kannalta työssä	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	

			selviytymistä tukevia työvuoroja (Jääskeläinen 2013, 33). Työntekijät kokivat myös voimaantumista ja työvuorojen kuormittavuus oli pienentynyt (Hyvönen 2014, 56).		
21. Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työssäjaksamiseen.		X	Autonominen työvuorosuunnittelu parantaa työntekijöiden työssäjaksamista (Tabell 2013, 44).	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	
22. Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työmotivaatioon.		X	Työntekijöiden työmotivaatio lisääntyi, kun työntekijät pystyivät vaikuttamaan enemmän työvuorosuunnitteluun (Mattila 2011, 60).	Työhyvinvointi hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin	
23. Autonomisessa työvuorosuunnittelussa on vielä paljon kehitettävää osastollamme.	X		Suurin osa vastaajista koki autonomisen työvuorosuunnittelun sujuvan työyksikössään hyvin, mutta toisaalta reilusti eli puolet myös tunnisti siinä vielä kehitettävää (Harikkala 2013,	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonominen työvuorosuunnittelu	

			46).		
24. Haluan, että autonomista työvuorosuunnittelua jatketaan työyksikössäni.	X		Autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtyminen on organisaation, esimiesten ja työntekijöiden yhteinen päätös (Immonen 2013, 48).	Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, autonomien työvuorosuunnittelu	23. Autonomisessa työvuorosuunnittelussa on vielä paljon kehitettävää osastollamme.

TAUSTAKYSYMYKSINÄ selvitettiin:

1. Vastajan ikä	
2. Vastajan koulutustausta	
3. Vastajan koko työkokemuksen pituus sosiaali- ja terveysalalla	
4. Vastajan työkokemuksen pituus tässä työyksikössä	
5. Vastajan työsuhteen laatu	
6. Vastajien saama tieto ja koulutus autonomisesta työvuorosuunnittelusta	Henkilökunta pitää perehdyttää autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja työaika-määräyksiin (Konttinen 2015, 39).
7. Työpaikalle laadittujen autonomisen työvuorosuunnittelun pelisääntöjen olemassaolo	Kaikkia koskevat yhteiset pelisäännöt ovat välttämättömät työaika-autonomiaa toteuttavissa yksiköissä (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 52).
8. Vastajien saama tieto autonomisen työvuorosuunnittelun reunaehdoista	Henkilökunta pitää perehdyttää autonomiseen työvuorosuunnitteluun ja työaika-määräyksiin (Konttinen 2015, 39).

Liite 2. Kyselylomake

KYSELY AUTONOMISESTA TYÖVUOROSUUNNITTELUSTA

Ympyröi omaa mielipidettäsi vastaava numero seuraaviin väittämiin autonomisesta työvuorosuunnittelusta.
Numeroiden selitykset:

1 = Eri mieltä, 2 = Osittain eri mieltä, 3 = En osaa sanoa,
4 = Osittain samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä

		Eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sanoa	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1.	Työyhteisössäni noudatetaan pelisääntöjä.	1	2	3	4	5
2.	Oma työvuorosuunnitelmani toteutuu riittävän hyvin.	1	2	3	4	5
3.	Sovitut toivepäivät toteutuvat.	1	2	3	4	5
4.	Työvuorojen suunnittelu vie liikaa työaikaani.	1	2	3	4	5
5.	Kaikki ottavat vastuuta työvuorosuunnittelun onnistumisesta.	1	2	3	4	5
6.	Työvuorolistan suunnitteluun on riittävästi aikaa.	1	2	3	4	5
7.	Suunnittelen työvuoroni ergonomisesti.	1	2	3	4	5
8.	Suunnittelen työvuoroni siten, että pääsen aamuvuorosta vapaille.	1	2	3	4	5
9.	Suunnittelen työvuoroni siten, että tulen vapailta iltavuoroon.	1	2	3	4	5
10.	Suunnittelen työvuoroni tietäen, ketkä työkavereistani tulevat samaan työvuoroon.	1	2	3	4	5
11.	Suunnittelen työvuoroni siten, että saan mahdollisimman hyvät työvuorolisät.	1	2	3	4	5
12.	Työvuorolistan teossa huomioidaan riittävästi, että samassa työvuorossa on tasaisesti kokeneita ja kokemattomia työntekijöitä.	1	2	3	4	5
13.	Uudet työntekijät perehdytetään riittävästi autonomiseen työvuorosuunnitteluun.	1	2	3	4	5
14.	Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen.	1	2	3	4	5

KYSELY AUTONOMISESTA TYÖVUOROSUUNNITTELUSTA

Ympyröi omaa mielipidettäsi vastaava numero seuraaviin väittämiin autonomisesta työvuorosuunnittelusta.
Numeroiden selitykset:

1 = Eri mieltä, 2 = Osittain eri mieltä, 3 = En osaa sanoa,
4 = Osittain samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä

		Eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sanoa	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
15.	Autonominen työvuorosuunnittelu on lisännyt yhteisvastuuta päivittäisen toiminnan sujuvuudesta.	1	2	3	4	5
16.	Työvuorolistassani on liikaa ilta-aamuvuoroyhdistelmiä.	1	2	3	4	5
17.	Työvuorolistassani on liikaa arkivapaita.	1	2	3	4	5
18.	Työvuorolistassani on liikaa yksittäisiä vapaapäiviä.	1	2	3	4	5
19.	Autonominen työvuorosuunnittelu on mahdollistanut työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen paremmin.	1	2	3	4	5
20.	Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työtehooni.	1	2	3	4	5
21.	Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työssäjaksamiseeni.	1	2	3	4	5
22.	Autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti työmotivaatiooni.	1	2	3	4	5
23.	Autonomisessa työvuorosuunnittelussa on vielä paljon kehitettävää osastollamme.	1	2	3	4	5
24.	Haluan, että autonomista työvuorosuunnittelua jatketaan työyksikössäni.	1	2	3	4	5

VASTAAJAN TAUSTATIEDOT:

Ympyröi itseäsi ja tilannettasi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehdon numero.

- | | | | |
|----|---|----|---------------------------|
| 1. | Vastaajan ikä: | 1. | 18-25v |
| | | 2. | 26-35v |
| | | 3. | 36-45v |
| | | 4. | 46-55v |
| | | 5. | 56v- |
| 2. | Vastaajan koulutus: | 1. | sairaanhoitaja |
| | | 2. | lähihoitaja/ perushoitaja |
| | | 3. | muu |
| 3. | Vastaajan koko työkokemuksen pituus sosiaali- ja terveysalalla: | 1. | alle 1v |
| | | 2. | 1-5v |
| | | 3. | 6-10v |
| | | 4. | yli 10v |
| 4. | Vastaajan työkokemuksen pituus tässä työyksikössä: | 1. | alle 1v |
| | | 2. | 1-5v |
| | | 3. | 6-10v |
| | | 4. | yli 10v |
| 5. | Olen vakituksessa työsuhteessa: | 1. | kyllä |
| | | 2. | en |
| 6. | Olen saanut riittävästi tietoa ja koulutusta autonomisesta työvuorosuunnittelusta: | 1. | kyllä |
| | | 2. | en |
| 7. | Työpaikallani on laadittu yhteiset pelisäännöt autonomiseen työvuorosuunnitteluun liittyen: | 1. | kyllä |
| | | 2. | ei |
| 8. | Olen saanut riittävästi tietoa autonomisen työvuorosuunnittelun reunaehdoista: | 1. | kyllä |
| | | 2. | ei |



AUTONOMINEN TYÖVUOROSUUNNITTELU – koulutus Tammenlehväkeskuksen hoitohenkilökunnalle

Autonomisen työvuorosuunnittelun kehittäminen Tammenlehväkeskuksessa

- ▶ Koulutus on osa ylemmän ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen opintojani
- ▶ Koulutus perustuu opinnäytetyöhöni "Autonomisen työvuorosuunnittelun kehittäminen Tammenlehväkeskuksessa"
- ▶ Koulutuksen tavoitteena on lisätä tietoa autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin



Autonomisen työvuorosuunnittelun kehittäminen Tammenlehväkeskuksessa

- ▶ Tammenlehväkeskuksen kuntoutusosastojen hoitohenkilökunnalle tehtiin kysely syksyllä 2016
- ▶ Kyselyssä kerättiin heidän kokemuksiaan autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin
- ▶ Vastausprosentti oli 92% (n=50)



© Aino Tuuli 2017

Koulutuksen sisältö

- ▶ Henkilöstö –ja työvuorosuunnittelu
- ▶ Työvuorosuunnittelun reunaehdot
- ▶ Vuorotyö
- ▶ Ergonominen työvuorosuunnittelu
- ▶ Autonominen työvuorosuunnittelu
- ▶ Opinnäytetyön kyselyn tuloksia



© Aino Tuuli 2017

Työvuoro- ja henkilöstösuunnittelu

- ▶ Tavoitteena, että työpaikalla olisi oikea määrä työntekijöitä oikeaan aikaan
- ▶ Huomioidaan työn hiljaiset ja kiireiset hetket
- ▶ Oikea henkilöstömitoitus edistää työhyvinvointia ja työn etenemistä



© Aino Tuuli 2017

Reunaehdot säätelevät työaika

- ▶ Työaikadirektiivi
- ▶ Työaikalaki
- ▶ Virka- ja työehtosopimukset
- ▶ Työturvallisuus- ja työterveyshuoltolait
- ▶ Suositukset henkilöstömitoitukseen ja vuorotyön ergonomiaan liittyen



© Aino Tuuli 2017

Työaikadirektiivi

- ▶ Tavoitteena turvallisuuden ja terveyden parantaminen työssä
- ▶ Asetetaan vähimmäisvaatimukset työajan järjestämisestä varten
- ▶ EU -tasoista työajan säätelyä



© Aino Tuuli 2017

Työaikalaki

- ▶ Määritellään työaika yleisesti
- ▶ Määritellään säännöllisen työajan päivittäinen ja viikoittainen enimmäistyöaika sekä ylityö, työvuorojen väliset lepoajat ja työaikakirjanpitovelvoite



© Aino Tuuli 2017

Virka- ja työehtosopimukset

- ▶ Työntekijäjärjestöjen ja työnantajien välinen sopimus
- ▶ Tammenlehtäkeskus Oy noudattaa Terveyspalvelualan työehtosopimusta
- ▶ Sovitaan palkasta, työajoista ja muista työehdoista



© Aino Tuuli 2017

Työ- ja virkaehtosopimuksella voidaan sopia

- ▶ Työaikaan luettavasta ajasta
- ▶ Lisä- ja ylityöstä maksettavasta korvauksesta
- ▶ Yövuoroista vuorotyössä
- ▶ Päivittäisistä lepoajoista
- ▶ Vuorokausilevosta
- ▶ Viikoittaisesta vapaa-ajasta ja siitä poikkeamisesta
- ▶ Sunnuntaityöstä ja siitä maksettavasta korvauksesta
- ▶ Työajan tasoittumisjärjestelmästä
- ▶ Työvuoroluetteloista



© Aino Tuuli 2017

Työaikamuodot

- ▶ Terveyspalvelualalla voidaan soveltaa erilaisia työaikamuotoja
- ▶ Jaksotyöaika, toimistotyöaika ja normaalityöaika
- ▶ Jaksotyöaikaa sovelletaan ympärivuorokauden toimivissa yksiköissä
- ▶ Tammenlehväkeskus Oy soveltaa myös jaksotyöaikaa



© Aino Tuuli 2017

Jakso- eli vuorotyö

- ▶ Työnantajan tulee laatia työvuoroista etukäteen työvuoroluettelo kolmen viikon ajalle
- ▶ Työvuoroluettelo tulee julkaista vähintään viikkoa ennen sen alkua
- ▶ Työnantajan olisi suositeltavaa julkaista työvuoroluettelo kuudelle viikolle, jos käytetään yli kolmen viikon tasoittumisjaksoa
- ▶ Tasoittumisjaksolle on julkaistava työvuorosuunnitelma



© Aino Tuuli 2017

Jakso- eli vuorotyö

- ▶ Säännöllinen työaika kolmen viikon jaksotyössä on enintään 116h 15min
- ▶ Työvuoro voi kestää 10 tuntia ja yövuoro 12 tuntia ellei erikseen ole muuta sovittu
- ▶ Pitkät päivät edellyttävät erikseen sopimista
- ▶ Työntekijälle annetaan työaikalain mukaisen viikoittaisen vapaa-ajan (35h) lisäksi yksi vapaapäivä viikossa



© Aino Tuuli 2017

Vuorotyö

- ▶ On joustavaa
- ▶ Työaikaratkaisut voivat olla kuormittavia
- ▶ Tyypillistä suuri tuntimäärä yhdellä viikolla (yli 48 tuntia)
- ▶ Jatkuvat ilta-aamusiirtymät
- ▶ Työvuoroja voi olla monta peräkkäin (yli seitsemän)



© Aino Tuuli 2017

Vuorotyön haitat

- ▶ Pitkään jatkuessaan terveystriksi
- ▶ Joillekin vuorotyö sopii ilman merkittäviä terveyshaittoja
- ▶ Yötyö lisää virheiden vaaraa väsymyksen ja tarkkaavaisuuden huononemisen vuoksi



© Aino Tuuli 2017

Vuorotyön haitat

- ▶ Epäsäännölliset työajat voivat johtaa nukkumisvaikeuksiin ja vuorokausirytmien häiriintymiseen
- ▶ Vuorotyö ja pitkät työpäivät ovat yhteydessä työsuorituksen laskuun, tapaturmiin, rintasyövän esiintymiseen, sepelvaltimotautiriskiin ja muihin kroonisiin oireisiin ja sairauksiin
- ▶ Voi vaikuttaa myös psyykkisesti ja emotionaalisesti



© Aino Tuuli 2017

Vuorotyön kuormitus

- ▶ Kuormitusta voidaan vähentää organisoimalla työaikaa, kehittämällä työvuorojärjestelmää ja sopivalla tauotuksella
- ▶ Kuormituksen vähentämiseksi on tutkittu erilaisia työaikaratkaisuja
- ▶ Työvuorojen kierron vaihtamisella hitaasta nopeaan, työkierron vaihtamisella taaksepäin kiertävästä eteenpäin kiertävään ja autonomisella työvuorosuunnittelulla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia



© Aino Tuuli 2017

Vuorotyön kuormitus

- ▶ Työvuorojen laadinnassa tulisi huomioida työn kuormittavuustekijät ja soveltaa vuorotyön ergonomisia periaatteita
- ▶ Kokonaiskuormitukseen riippuu kuormitustekijöiden yhteisvaikutuksista ja muista kuormitukseen vaikuttavista yksilöllisistä tekijöistä



© Aino Tuuli 2017

Ergonominen työvuorosuunnittelu

- ▶ Tukee terveyttä ja kokonaishyvintia
- ▶ Tukee palautumista työpäivän- ja jakson jälkeen
- ▶ Antaa mahdollisuuden riittävään lepoon ja vapaa-aikaan
- ▶ Ennakoitavuus
- ▶ Nopea eteenpäin kiertävä rytmi



© Aino Tuuli 2017

Ergonominen työvuorosuunnittelu

- ▶ Työjaksossa enintään 48 tuntia
- ▶ 8-10 tunnin työvuorot
- ▶ Työvuorot vaihtuvat aina myöhemmin alkaviksi työvuoroiksi
- ▶ Työvuorojen välissä riittävästi vapaa-aikaa
- ▶ Yhtenäiset vapaa-jaksot



© Aino Tuuli 2017

Autonominen työvuorosuunnittelu

- ▶ Työntekijät suunnittelevat itse työvuoronsa huomioiden reunaehdot
- ▶ Työntekijät tekevät työvuorosuunnitelman, mutta lopullisen työvuorolistan tekee vastuussa oleva työnantajan edustaja



© Aino Tuuli 2017

Autonominen työvuorosuunnittelu

- ▶ Tavoitteena tehokkuuden parantaminen sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen
- ▶ Vaatii tietoa henkilöstömitoituksesta ja osaamisesta eri työvuoroissa
- ▶ Vaatii ymmärrystä siitä, miten työajat vaikuttavat hyvinvointiin, omaa osallistumista, vastuunottoa, työaikaan liittyvien tarpeiden tunnistamista, yhteisiä pelisääntöjä ja ergonomisen työvuorosuunnittelun tuntemista



© Aino Tuuli 2017

Autonominen työvuorosuunnittelu

- ▶ Autonomisella työvuorosuunnittelulla voidaan tukea ja ylläpitää työhyvinvointia
- ▶ Sen on todettu parantavan työssäjaksamista, työn hallintaa ja sen kokemista, vaikuttamismahdollisuuksia sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista



© Aino Tuuli 2017

Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt

- ▶ Autonomisen työvuorosuunnittelun onnistumiseksi on työyksikössä yhdessä laadittava autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt
- ▶ Kaikkien on sitouduttava noudattamaan pelisääntöjä



© Aino Tuuli 2017

Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt

- ▶ Henkilöstömitoitus
- ▶ Osaaminen eri vuoroissa
- ▶ Suunnittelun aikataulu
- ▶ Työvuorotoiveiden määrä
- ▶ Työvuorojen- ja vapaapäivien jakautuminen



© Aino Tuuli 2017

Autonomisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt

- ▶ Vastaajista noin 60 % koki, että heidän työpaikalleen oli laadittu pelisäännöt autonomisesta työvuorosuunnittelusta
- ▶ Vastaajista noin 74% koki, että pelisääntöjä myös noudatetaan



© Aino Tuuli 2017

Kokemukset autonomisesta työvuorosuunnittelusta olivat myönteisiä

- ▶ 92% vastaajista koki, että etukäteen sovitut toivepäivät toteutuvat
- ▶ 82% vastaajista koki, että työvuorolista toteutuu riittävän hyvin
- ▶ 86% vastaajista koki, että työvuorojen suunnittelu ei vie liikaa työaikaa
- ▶ 64% vastaajista koki, että työvuorojen suunnitteluun oli riittävästi aikaa



© Aino Tuuli 2017

Autonominen työvuorosuunnittelu vaikuttaa myönteisesti työhyvinvointiin

- ▶ 78% vastaajista koki, että autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut myönteisesti vastaajan työssäjaksamiseen, työmotivaatioon ja työtetoon
- ▶ 80% vastaajista koki, että autonominen työvuorosuunnittelu mahdollisti työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen paremmin



© Aino Tuuli 2017

Autonominen työvuorosuunnittelu lisää vuorovaikutuksellisuutta ja vastuunottoa

- ▶ 52% vastaajista oli sitä mieltä, että autonominen työvuorosuunnittelu vaikutti myönteisesti hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen
- ▶ 34% vastaajista koki, että autonominen työvuorosuunnittelu on lisännyt yhteisvastuuta työyksikössä liittyen päivittäisen toiminnan sujuvuuteen



© Aino Tuuli 2017

Autonomista työvuorosuunnittelua halutaan jatkaa

- ▶ 72% vastaajista koki, että autonomisessa työvuorosuunnittelussa on vielä paljon kehitettävää
- ▶ 98% vastaajista halusi, että autonomista työvuorosuunnittelua jatketaan työyksikössä



© Aino Tuuli 2017

Lähteet

- ▶ Aaltonen, M. 2004. Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön työhyvinvointi ja sairauspoissaolo -työhyvinvointiprojektin lähtökohdat. Tampere: Tampereen kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi.
- ▶ Baijn, L., Collins, R. & Song, Y. 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management* 15, 72-77.
- ▶ Bamba, C., Whitehead, M., Sowden, A., Akers, J., Petticrew, M. 2008. Shifting schedules: the health effects of reorganizing shift work. *American Journal of Preventive Medicine* 34 (5).
- ▶ Magbali, M. A. Al. 2015. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nursing Management* 22.2 (Apr 2015): 30.
- ▶ Caruso, C. C. 2014. Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. *Rehabilitation Nursing* (3P), 16-25.
- ▶ De Castro, A. B., Fujitani, K., Rue, T., Tagalog, E. A., Samaco-Paquiz, L. P. G. & Gee, G. C. 2010. Associations between work schedule characteristics and occupational injury and illness. *International Nursing Review* 57, 188-194.
- ▶ Hakkarainen, I. 2013. Autonominen työvuorosunnittelu Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Opinnyteltyö (YAMK).
- ▶ Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitotaloilla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- ▶ Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiassa toteuttavissa työaikajärjestelyissä. Tampereen yliopisto, Hoitotieteiden laitos, Pro gradu -tutkielma.
- ▶ Harikala, L. 2013. Työaika-autonomiamalli Tyksä Vaikka-Suomen sairaalan yhteispäivystykseen. Turun ammattikorkeakoulu, Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Opinnyteltyö (YAMK).
- ▶ Hyvärinen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahoitopiirissä. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden laitos, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Pro gradu -tutkielma.
- ▶ Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteiden laitos, Hoitotyön johtamisen, terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteiden laitos, Pro gradu -tutkielma.
- ▶ Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosunnittelukäytännön ja ergonomisten työaika-eräiden toteutumisen työaika-autonomiassa. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Lääketieteiden laitos, Kansanterveystieteen ja läinän roivemustieteen yksikkö, Opinnyteltyö.



© Aino Tuuli 2017

Lähteet

- ▶ Kallio, M. 2015. Autonomisen työvuorosunnittelun toteutussuunnitelma aikuisten leho-osastolla. Turun ammattikorkeakoulu, Terveiden edistämisen koulutusohjelma, Opinnyteltyö (YAMK).
- ▶ Kästeläinen, M. 2014. Vastuullisuus työvuorosunnittelulla kohti työhyvinvointia. Fenomenografinen tutkimus Oulun yliopistollisessa sairaalassa, Lapin yliopisto, Hoitotieteiden, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Pro gradu -tutkielma.
- ▶ Koning, C. 2014. Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review. *Nursing management* 21 (4), 24.
- ▶ Kaartinen, A.-M. 2015. Autonomisen työvuorosunnittelun kehittäminen Heinäveden kunnan palveluasiainyksikössä. Savonia ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Opinnyteltyö (YAMK).
- ▶ Kuntaliitto. 2016. Väestö. Luehu. 12.12.2016. <http://www.kunnat.net/fi/tilastopankki/tilastot/indikaatori/Sivut/ind.aspx?ind=8001&th=800>
- ▶ Käntänen, K. 2013. Työaika-autonomialla työhyvinvointia osastolla 2103. Savonia ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen, Opinnyteltyö (YAMK).
- ▶ Lehto, A.-M. & Sutela, H. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolo tutkimusten tiivistys 1977-2008. Luehu. 15.3.2017. https://tietokeskus.fi/opus/tiedostot/ISBN_978-952-467-930-5.pdf
- ▶ Liik, A. 2012. Autonominen työvuorosunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Pro gradu -tutkielma.
- ▶ Mattila, L. 2011. Työvuoroautonomioiden helpotusta vuorotyössä jaksamiseen. Työvuorosunnittelun kehittäminen Tampereen yliopistollisen sairaalan Neurologian ja kuntoutuksen vastualueella. TAMK, Terveiden edistämisen koulutusohjelma, Tiempi AMK, Opinnyteltyö.
- ▶ Mattila, L. & Pöökönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Tulostett. 12.12.2016. http://tk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf
- ▶ Partinen, M. 2012. Epäsuorannöllinen työaika ja vuorotyö. Luehu. 15.03.2017. <http://www.terveyskijasto.fi>
- ▶ Paukkonen, M., Pohjonen, T., Hakola, T., Lindholm, H., Siitonen, H., Simola, R. 2007. TERVEET TYÖAJAT -kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsingin kaupungin terveyskeskuksen raportteja. 2007:7.
- ▶ Rauhalainen, P. 2013. Pitkien työvuorojen vaikutukset hoitajien ja osaston toimintaan. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Lääketieteiden laitos, Pro gradu -tutkimuspsykologiseen kuormittumiseen.



© Aino Tuuli 2017

Lähteet

- ▶ Ruggiero, J. 2005. Health, work variables, and job satisfaction among nurses. *The Journal of nursing administration*, 35 (5), 254-263.
- ▶ Ruggiero, J. & Pezzino, J. 2006. Nurses' perceptions of the advantages of their shift and work schedules. *The Journal of nursing administration*, 36 (10), 450.
- ▶ Russel, E., Hawkins, J. & Arnold, K. 2012. Guidelines for successful self-scheduling on nursing units. *The Journal of Nursing Administration*, Volume 42 (9), September 2012, 408-409.
- ▶ Sangara, G. & Soeken, K. 2007. A Meta-Analysis of Studies of Nurses' Job Satisfaction. *Research in Nursing & Health* (30).
- ▶ Shift Work Takes Physical & Emotional Toll. 2011. *Professional Safety* 56.9 (Sep 2011): 24.
- ▶ Tabell, M. 2013. Autonomian työvuorosunnittelun käyttöönotto Kuopion yliopittolaisen sairaalan päivystyksessä: lääkintävaihtimestareiden kokemukset uudesta työvuorosunnittelumallista. Savonia ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveyden kehittämisen ja johtamisen osasto/lehti. Ojirna/lehti (TAMK).
- ▶ Työterveyslaitos. 2015. Suositukset työaikojen kuormituksen arvioimiseksi kunta-alalla. Lueftu 18.03.2017. <http://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/Suositukset-tyoajojen-kuormituksen-arvioimiseksi-kunta-alalla.pdf>
- ▶ Työväorveto. Lueftu 24.02.2017. <http://www.tammenlehvakeskus.fi>
- ▶ Terveyspalveluiden työehtosopimus 1.3.2014-31.1.2017.
- ▶ Työterveyslaitos. 2015. Työaika. Lueftu 22.03.2016. <http://www.ttl.fi/tyoohyvinvointi/tyoaka/Sivut/default.aspx>
- ▶ Työaikalaki 9.8.1996/605.
- ▶ Urtiainen, K. & Kyngäs, H. 2009. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of Nursing Management* (17), 1002-1010.
- ▶ Vaakanainen, S. 2009. Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajakoulu. Pro gradu -tutkielma.



© Aino Tuuli 2017

TAMK TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU



TAMMENLEHVÄKESKUS
Kuntoutumisen paras kumppani

© Aino Tuuli 2017

Liite 4. Kooste kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista

Tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimus menetelmä	Keskeiset tulokset
Ruggiero, J. 2005. Health, Work Variables, and Job Satisfaction Among Nurses.	Kuvata työhön liittyvien tekijöiden, vuorotyöntekijän terveyden ja taustatekijöiden yhteyksiä ja vaikutuksia työhyvinvointiin	Artikkeli	Useammat viikonloppuvapaat kuukaudessa ja vähäisempi masennus ja stressi vaikuttivat työtyytyväisyyteen myönteisesti.
Ruggiero, J. & Pezzino, J. 2006. Nurses' Perceptions of the Advantages and Disadvantages of their Shift and Work Schedules.	Kuvataan vuorojen ja työvuorolistojen hyötyjä ja haittoja hoitajien käsityksien kautta	Artikkeli	Hoitajat olivat tyytymättömiä työskentelemään viikonloppuisin ja lomina, ylitöihin, epäsäännöllisiin työvuoroihin ja kiertäviin vuoroihin. Hoitajat pitivät mahdollisuudesta vaikuttaa työvuoroihinsa etenkin perheiden tarpeiden vuoksi. Hoitajat kokivat väsymystä kaikissa vuoroissa.
Bailyn, L., Collins, R. & Song, Y. 2007, Self-scheduling for Hospital Nurses: An Attempt and its Difficulties.	Kuvailta autonomisen työvuorosuunnittelu projektin hyödyt ja vaikeudet	Kansainvälinen artikkeli pilottiprojektista	Kokeilu epäonnistui. Hoitajien ajankäytönhallinta ja hoidonlaatu parantuivat. Autonomisella työvuorosuunnittelulla voi olla hyviä vaikutuksia. Jos hoitajat eivät näe kokonaisuutta, tulokset ovat huonoja.
Bambra, C., Whitehead, M., Sowden, A., Akers, J. & Petticrew, M. 2008. Shifting Schedules: The Health Effects of Reorganizing Shift Work.	Esittelee vuorotyön järjestämiseksi tutkimuksia, joilla on yhteyksiä terveyteen ja työn ja elämän yhteensovittamiseen	Kirjallisuuskatsaus	Työn kierron vaihtaminen hitaasta nopeaan ja taaksepäin kiertävästä eteenpäin kiertävään on vähemmän haitallista terveydelle ja työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Autonomisella työvuorosuunnittelulla voi olla hyödyllisiä vaikutuksia terveyteen ja työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen.
Utriainen, K. & Kyngäs, H.	Kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitajien	Kirjallisuuskatsaus	Hoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavat

2009. Hospital Nurses' Job Satisfaction: A Literature Review.	työtyytyväisyyteen		henkilösuhteet ja potilaille annettava hoito. Hoitotyön organisoinnilla on merkitys työhyvinvointiin.
De Castro, A., Fujishiro, K., Rue, T., Tagalog, E., Samaco-Paquiz, L. & Gee, G. 2010. Associations between Work Schedule Characteristics and Occupational Injury and Illness.	Selvittää kuinka epä säännöllinen vuorotyö ja pitkät työpäivät liittyvät hoitajien työperäisiin loukkaantumisiin, sairauksiin.	Artikkeli	Vuorotyö ja ylityö voivat vaikuttaa negatiivisesti hoitajien terveyteen.
Russel, E., Hawkings, J. & Arnold, K. 2012, Guidelines for Successful Self-scheduling on Nursing Units.	Esittelee ohjeita onnistuneeseen autonomiseen työvuorosuunnitteluun	Artikkeli	Autonomisella työvuorosuunnittelulla voidaan parantaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista, henkilöstö tuli ottaa mukaan prosessin kaikkiin vaiheisiin ja johtajien tulisi tukea henkilöstöä
Caruso, C. 2013. Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours.	Kuvataan vuorotyön, pitkien työpäivien ja huonon unen aiheuttamia riskejä hoitajille, potilaille ja työnantajille.	Artikkeli	Vuorotyö ja pitkät työpäivät vähentävät työtehoa ja kohottavat riskiä lihavuuteen, loukkaantumisiin ja muihin kroonisiin sairauksiin. Hoitajien väsymys voi vahingoittaa potilaita.
Koning, C. 2014. Does Self-scheduling Increase Nurses' Job Satisfaction? An Integrative Review.	Esittelee autonomisen työvuorosuunnittelun ja työhyvinvoinnin välisiä yhteyksiä	Kirjallisuuskatsaus	Joustavammat työvuorosuunnitelmat hyödyttävät hoitajia ja organisaatioita. Työaika-autonomialla hoitajien päätöksenteko mahdollisuudet lisäsivät moraalialia, kontrollia työhön, työmotivaatiota, joustavuutta ja työtyytyväisyyttä. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen helppoi.

Magbali, M. 2015. Factors that Influence Nurses' Job Satisfaction: A Literature Review.	Kuvataan syvästi tekijöihin jotka vaikuttavat hoitajien työhyvinvointiin.	Kirjallisuuskatsaus	Työtyytyväisyys on moniulotteinen asia. Työtyytymättömyys voi johtua joko työstä tai persoonasta.
---	---	---------------------	---

