

TYÖAIKA-AUTONOMIA TYÖHYVINVOINNIN TUKENA

Arja Lainio & Taru Rantti
Opinnäytetyö, syksy 2017
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden (AMK)

TIIVISTELMÄ

Lainio, Arja & Rantti, Taru. Työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena. Helsinki, Syksy 2017, 50 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK)

Työaika-autonomia on osallistavaa työvuorosuunnittelua, jossa työntekijä suunnittelee itse työvuoronsa. Työaika-autonomialla tavoitellaan henkilökohtaisten mieltymisten huomioimista työvuorosuunnitelmassa sekä työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja tuottaa tietoa siitä, kuinka hoitohenkilökunta kokee työaika-autonomian vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat ja heikentävät työhyvinvointia hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi selvitettiin työaika-autonomian toteutukseen liittyviä kehittämistarpeita.

Tutkimus tehtiin yhteistyössä Porvoon kaupungin vanhuspalveluiden ympärivuorokautisen hoivan yksikön, Näsin palvelutalon kanssa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ryhmähaastatteluiden muodossa. Tutkimusta varten haastateltiin yksikön hoitotyöntekijöitä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin ja sisällönanalyysi toteutettiin teorialähtöisesti eli deduktiivisesti.

Työaika-autonomian työhyvinvointia tukeviksi tekijöiksi nousivat työaikaan vaikuttamisen positiiviset puolet, kuten vapaa-ajan jaksottaminen ja työvuorojen rytmittäminen riittävän levon mahdollistamiseksi. Heikentäviksi tekijöiksi koettiin yhteistyön puute ja sääntöjen keskeneräisyys. Kehittämistarpeiksi esitettiin sääntöjen selkeyttämistä työvuorojen tasapuolisen jakautumisen suhteen sekä työyhteisön keskustelutaitojen ja avoimuuden lisäämistä työvuorosuunnitteluun liittyen.

Jatkotutkimusaiheina voisivat olla, toteutuuko työaikaergonomia työvuorosuunnitelmissa sekä millä tavoin työaika-autonomia vaikuttaa palveluasumisen ohjaajan työmäärään.

Asiasanat: työaika-autonomia, työhyvinvointi.

ABSTRACT

Lainio, Arja & Rantti, Taru.

Working time autonomy supports well-being at work. Helsinki, Autumn 2017. 50 p., 3 appendices. Language: Finnish.

Diakonia university of applied sciences. Degree Programme in Nursing Option in Health Care. Degree title: Public Health Nurse.

Working time autonomy is participatory work shift planning, where work shifts are scheduled by the employees themselves. The aim of the work shift planning is to take into consideration the personal preferences as well as combining work and personal life. The purpose of this thesis was to study and to produce information on how nurses feel the working time autonomy has affected their well-being at work. The aim was to find out which factors support and which weaken the well-being at work from the nurses' viewpoint concerning self-scheduling. In addition, the research concentrated on the development issues on how to improve the working time autonomy better.

The research was made in collaboration with The City of Porvoo's elderly care's round-the-clock unit, the nursing home of Näsi. The research was carried out as a qualitative research and the research data was gathered by executing theme interviews as group interviews. The interviewees were from the selected unit's nurses. The data was analyzed with deductive content analysis method.

As supporting factors for the well-being at work in the work time autonomy the research found positive effects such as nurses charting out their own free time and dividing their work shifts to optimize their rest time sufficiently. The weakening factors for well-being were the lack of co-operation and undefined rules. The development suggestions were the clarification of rules as well as developing the interaction skills of the work community and to increase the openness of the work shift planning.

The follow up subject could be the subject Does work time ergonomics come true in work shift planning and which way does the working time autonomy effect the manager's work load.

Keywords: working time autonomy, well-being at work

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 TYÖAIKA-AUTONOMIA JA TYÖHYVINVOINTI | 8 |
| 2.1 Työaika-autonomia | 8 |
| 2.2 Työhyvinvointi..... | 10 |
| 2.3 Työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena..... | 11 |
| 2.3.1 Työterveyshuollon näkökulmia työaika-autonomiaan ja työhyvinvointiin | 14 |
| 2.4 Työaika-autonomia Näsin palvelutalossa | 17 |
| 3 KESKEINEN LAINSÄÄDÄNTÖ..... | 18 |
| 3.1 Työaikalaki | 18 |
| 3.2 Työterveyshuoltolaki..... | 18 |
| 3.3 Työturvallisuuslaki | 19 |
| 3.4 Ajankohtaista lainsäädännöstä..... | 19 |
| 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 20 |
| 4.1 Menetelmät ja tutkimusprosessin kuvaus..... | 20 |
| 4.2 Aineiston käsittelyn vaiheet | 23 |
| 4.3 Analyysi..... | 24 |
| 4.4 Luotettavuus..... | 25 |
| 5 TULOKSET | 27 |
| 5.1 Työhyvinvointia työaikaan vaikuttamalla..... | 27 |
| 5.2 Yhteistyön puute heikentää työhyvinvointia..... | 30 |
| 5.3 Sääntöjä ja yhteistyötä kehittämällä lisää työhyvinvointia | 33 |
| 6 JOHTOPÄÄTÖKSET | 35 |
| 7 POHDINTA | 37 |
| 7.1 Ammatillinen kasvu | 38 |
| 7.2 Työn eettisyys ja luotettavuus | 39 |
| 7.3 Jatkotutkimusaiheet..... | 41 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| LIITE 1: Teemahaastattelun runko..... | 47 |
| LIITE 2: Tiedote | 49 |
| LIITE 3: Tiedote haastattelusta | 50 |

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena hoitohenkilökunnan kokemana. Työaika-autonomialla tarkoitetaan työvuorosunnittelua, jossa työntekijä suunnittelee yhdessä työyhteisönsä kanssa yksilöllisten tarpeidensa ja mieltymysten mukaisesti työvuoronsa ottaen huomioon työaikalain, virka- ja työehtosopimukset, terveys- ja turvallisuustekijät sekä työyksikkönsä asettamat kriteerit (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49–51; Koskela 2009, 11). Tässä opinnäytetyössä hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan työyksikössä työskentelevää hoitotyötä tekevää työntekijää, joka on ammattinimikkeeltään joko sairaanhoitaja tai lähihoitaja.

Opinnäytetyön aihe valikoitui henkilökohtaisesta sekä yhteistyökumppanin kiinnostuksesta työaika-autonomian toimivuutta kohtaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja tuottaa tietoa siitä, kuinka hoitohenkilökunta kokee työaika-autonomian vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena yhteistyössä Porvoon kaupungin vanhuspalveluiden ympäri-vuorokautisen hoivan yksikön, Näsin palvelutalon hoitotyöntekijöiden kanssa, jossa työaika-autonomiaan on siirrytty lokakuussa 2015. Tutkimuskysymykset olivat: mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat/ heikentävät työhyvinvointia ja miten työaika-autonomiaa voisi kehittää, jotta se tukisi työhyvinvointia mahdollisimman hyvin? Tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat ja heikentävät työhyvinvointia hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi selvitettiin työaika-autonomian toteutukseen liittyviä kehittämistarpeita.

Tutkimuksissa kotimaassa sekä kansainvälisesti on todettu työaika-autonomian lisäävän työn ja perhe-elämän yhteensovittamista sekä edistävän työssä jaksamista ja työtyytyväisyyttä (Sinivaara 2003, 153). Työaika-autonomian avulla työntekijät kykenevät edistämään työhyvinvointiaan, kun voivat huomioida työvuorosunnittelussa henkilökohtaiset tarpeensa ja siten vaikuttaa työnsä hallittavuuteen. Erityisesti työvuorosunnittelun avulla pystytään vaikuttamaan omaan jaksamiseen, työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen sekä riittävän levon saamiseen. (Immonen 2013, 32–34.)

Terveydenhoitajan työssä korostuu terveyden edistämisen näkökulma ja tavoitteena on aktivoida väestöä osallistumaan oman terveytensä edistämiseen ja ylläpitoon. Terveydenhoitajana on ymmärrettävä mitkä kaikki tekijät vaikuttavat yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Terveydenhoitajat työllistyvät useimmiten neuvolaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, työterveyshuoltoon, avosairaanhoidon sekä kotihoitoon. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 15, 17.)

Tulevina terveydenhoitajina olemme kiinnostuneita työaika-autonomian vaikutuksista työhyvinvointiin työterveyshoitajan näkökulmasta. Työterveyshuollossa työterveyshoitaja ylläpitää ja edistää asiakkaan työkykyä ja työhyvinvointia ohjauksen ja neuvonnan keinoin valtioneuvoston asetuksen (708/2013) § 10 mukaisesti. Asetuksen mukaan työterveyshoitaja informoi asiakasta muun muassa työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitämisestä, työkyvyn hallinnasta ja työaikoihin liittyvistä terveyshaitoista (Rautio 2015, 328). Työterveyshuollon hyödyt näkyvät, kun työkyvyttömyyskustannukset laskevat ja työhyvinvointi paranee. Työyhteisön kehittämisen avulla voidaan tehokkaasti edistää työkykyä ja vähentää sairauspoissaoloja, sillä eniten sairauspoissaoloriskiä suurentaa huono ilmapiiri työpäivällä, vähäinen sosiaalinen tuki työssä, sekä työntekijän vähäinen mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua. (Virtanen & Sinokki 2014, 233–234.) Työhyvinvoinnin kehittämisen on havaittu lisäävän työyhteisössä työntekijän innostuneisuutta, sitoutuneisuutta sekä luovuutta työtään kohtaan (Laine 2014,14).

2 TYÖAIKA-AUTONOMIA JA TYÖHYVINVOINTI

2.1 Työaika-autonomia

Työaika-autonomialla tarkoitetaan työvuorosuunnittelua, jossa työntekijä osallistuu työvuorojensa suunnitteluun yhdessä työyhteisönsä kanssa. Työntekijä suunnittelee työvuoronsa yksilöllisten tarpeidensa ja mieltymysten mukaan huomioiden työaikalain, virka- ja työehtosopimukset, terveys- ja turvallisuustekijät sekä työyksikön asettamat kriteerit. Työyksikön kriteereitä ovat muun muassa työvuorojen alkamis- ja päättymisajat, työvuorojen ja vapaiden jakautuminen työntekijöiden kesken ja henkilöstövahvuus työvuoroissa. Työvuorojen suunnitteluun ei ole olemassa yhtä mallia siirrettäväksi yksiköstä toiseen, vaan jokaisen työyhteisön tulee suunnitella omiin tarpeisiin toimiva malli. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49–51; Koskela 2009, 11.)

Työaika-autonomia on osallistavaa työvuorosuunnittelua, jonka avulla tavoitellaan vuorotyössä työn tehokkuuden parantamista sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Osallistavassa työvuorosuunnittelussa koko työyhteisö on yhdessä vastuussa työn toimivuudesta ja työntekijöiden oikeudenmukaisuudesta ja tasavertaisuudesta työaikoihin nähden. Työvuorojen suunnittelu vaatii työyhteisöltä luottamusta, keskustelutaitoja, joustavuutta ja toisten huomioonottamista sekä yhteisiä tavoitteita, potilasnäkökulmaa unohtamatta. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49–54.)

Koko työyksikön henkilöstöllä on tärkeä rooli työaika-autonomiata toteuttavassa työvuorosuunnittelussa. Kaikilta vaaditaan vahvaa sitoutumista ja yhteistyökykyä sekä toimintatapojen muutoksia. Työyhteisön tiimityöskentely ja sen jatkuva kehittäminen edesauttavat työvuorosuunnittelun onnistumisessa. (Seretin, 2004.)

Vastuu työvuorosuunnittelun toimivuudesta ja työntekijöiden yhdenvertaisuudesta on aina esimiehellä. Hänen tulee kyetä jakamaan vastuuta ja olemaan tarvittaessa työntekijöiden tukena työvuorosuunnitelman toteuttamisessa. Esimiehen velvollisuutena on järjestää työaika-autonomiaan siirryttäessä koulutusta

muun muassa virka- ja työehtosopimuksista, jotta työntekijä hallitsee työvuoro-
suunnittelulle asetetut velvoitteet. Tarvittaessa esimies voi järjestää myös ulko-
puolista tukea työvuorosuunnittelua varten, kuten työnohjausta. (Seretin, 2004.)
Työntekijöiden rooliksi muodostuu neuvotteleva ja keskusteleva yhteistyö, jotta
kokonaisuus saadaan toimivaksi ja tarkoituksenmukaiseksi (Koskela 2009, 10–
11; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 53–56).

Työaika-autonomian avulla työntekijä pystyy myös hallitsemaan omaa työtään
osallistumalla sitä koskeviin päätöksiin ja vaikuttamalla työnsä sisältöön sekä työ-
oloihinsa. Työtään hallitsemalla työntekijä pystyy vaikuttamaan työssä jaksami-
seensa ja sitä kautta työhyvinvointiinsa. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49.)

2.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnille on useita erilaisia määritelmiä riippuen miltä kannalta sitä tarkastellaan (Partinen 2003, 42). Opinnäytetyössämme käsittelemme työhyvinvointia työntekijän ja työelämän näkökulmasta, sillä ne muodostavat tutkimusessamme keskiön tutkimuskohteemme mukaisesti. Työntekijän työhyvinvoinnin näkökulmaa opinnäytetyössämme pohdimmekin hoitohenkilökunnan kokemusten kautta ja työelämän näkökulmaa koko työyhteisön hyvinvoinnin kannalta.

Työhyvinvointi työntekijän näkökulmasta käsittää työntekijän kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä työelämässä että vapaa-ajalla. Hyvinvoinnin määritelmä toteutuu, kun molemmilla osa-alueilla kyetään huomioimaan työntekijän yksilöllisiä tarpeita, tavoitteita, elämäntilannetta ja lähtökohtia. (Leskinen & Hult 2010, 80.)

Työelämää koskevan määrittelyn mukaan turvallinen, terveellinen ja tuottava työ on työhyvinvointia, jonka työntekijät ja työyhteisö kokevat mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä mieltävät työnsä tukevan elämänhallintaansa. Lisäksi työntekijöiden ja työyhteisön tulee olla ammattitaitoisia ja he voivat työskennellä hyvin johdettussa työyksikössä. (Pahkin & Halonen i.a.)

Työelämän tulee huomioida työhyvinvoinnin käsittävän jokaiselle työntekijälle eri asioita, sillä työntekijät kokevat henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin, ravitsemuksen, levon ja palautumisen eri tavoilla. Nämä osatekijät huomioiden mahdollistetaan niin työntekijän kuin koko työyhteisön kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Leskinen & Hult 2010, 80–83.) Kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin osallistuvat niin työntekijä kuin työnantaja sekä työtoverit, esimies ja asiantuntijat. Asiantuntijoilla tässä yhteydessä tarkoitetaan työterveyshuoltoa ja työsuojelua. (Laine 2014, 10.)

Työntekijä voi vaikuttaa työhyvinvointiinsa omien voimavarojensa kautta; huolehtimalla terveydestään, luottamalla itseensä ja olemalla positiivinen. Työnantajan merkitys työhyvinvoinnissa on selkeiden tavoitteiden ja toimivan työympäristön luomisella. Esimiehen roolina on kannustava ja tukeva johtaminen ja työtovereilla

avoimen vuorovaikutuksen ja yhteistyötaitojen käyttäminen. Asiantuntijat puolestaan auttavat työn hallinnan ja työympäristön toimivuuden kautta. (Manka 2014, 90–94.)

2.3 Työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena

Pääsääntöisesti terveydenhuoltoalalla työskentelevät, vuorotyötä tekevät, kokevat työmäärään, työtahtiin sekä työpäivän pituuteen vaikuttamisen vähäiseksi. He kokevat työssään työaika kuormittavaksi tekijöiksi epätyypilliset työajat, pitkät työpäivät ja lyhyet työvuorovälit. Työntekijät haluaisivat mahdollisuuden vaikuttaa enemmän työaikoihinsa, -vuoroihinsa ja lomiinsa sekä toivoisivat enemmän joustoa ja ymmärrystä niin esimieheltä kuin johdolta näiden suhteen. (Laine 2014, 13–14.)

Työaika-autonomian avulla työntekijät kykenevät edistämään työhyvinvointiaan, kun voivat huomioida työvuorosuunnittelussa henkilökohtaiset tarpeensa ja siten vaikuttaa työnsä hallittavuuteen. Erityisesti työvuorosuunnittelun avulla pystytään vaikuttamaan omaan jaksamiseen, työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen sekä riittävän levon saamiseen. (Immonen 2013, 32–34.)

Työaika-autonomialla voidaan vaikuttaa etenkin työntekijän jaksamiseen, koska jaksamista työssä edistävät omien toiveiden ja tarpeiden huomioiminen sekä niistä kiinni pitäminen, työn ja vapaa-ajan erottaminen, ihmissuhteiden hoitaminen, riittävä uni, liikkuminen ja terveydestä huolehtiminen sekä ajankäytön hallinta (Salomäki 2002, 87–92). Työssään hyvin jaksava työntekijä on motivoitunut työhönsä ja edistää siten koko työyhteisönsä hyvinvointia (Salomäki 2002, 68).

Vuorotyön kuormittavuus heijastuu työntekijän hyvinvointiin, sillä työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on vuorotyötä tekeväälle haasteellista. Tutkimusten mukaan vuorotyön koetaan haittaavan perhe-elämää, ystävyys-suhteiden ylläpitoa, harrastamista sekä vapaata oleilua. Vuorotyötä tekevillä on havaittu myös suu-

remppi riski avioeroihin sekä sairastavuuteen. Työvuorosuunnittelulla ja työvuorojen vaihdoilla on saatu vuorotyön kuormittavuuteen helpotusta, mikä lisää työntekijöiden hyvinvointia. (Suomala 2014, 76–86.)

Ropposen, Tuomivaaran ja Toppinen-Tannerin (2016) mukaan työtapoja ja -aikoja kehittämällä vaikutetaan koko työyhteisöön, jolloin työntekijöiden hyvinvointi, työsuoritukset ja sitoutuminen kasvavat. Joustavilla työtavoilla voidaan vaikuttaa niin työn tuottavuuteen kuin työntekijän vapaa-aikaan. Työaika-autonomia nähdään yhtenä joustavan työtavan mallina (Toppinen-Tanner, Bergbom, Friman, Roppanen, Toivanen, Uusitalo, Wallin & Vanhala. 2016, 30).

Hoitotyössä on todettu autonomian vaikuttavan työntekijän jaksamiseen ja kokeemukseen omasta työstään, kun työntekijä voi vaikuttaa työvuoroihinsa ja sitä kautta vapaa-aikaansa sekä itsensä johtamiseen. Nämä lisäävät työn hallintaa, mikä puolestaan edistää työhyvinvointia. (Häggman-Laitila 2014, 156–158.) Tutkimukset niin kotimaassa kuin kansainvälisesti ovat todenneet työaika-autonomian lisäävän työn ja perhe-elämän yhteensovittamista sekä edistävän työssä jaksamista ja työtyytyväisyyttä (Sinivaara 2003, 153).

Yhdysvaltalaisutkijoiden artikkelissa kerrotaan työaika-autonomian pilottikokeilusta, jossa 70 sairaanhoitajaa kokeili työaika-autonomian toimivuutta sairaal-osastollaan vuoden ajan. Kokeilun tavoitteena oli antaa henkilökunnalle työaikansa suhteen enemmän hallittavuutta niin vapaa-ajalle kuin potilastyöskenteilyyn, vähentää osastonhoitajan käyttämää aikaa ja ärtyvyyden tunnetta työvuorolistojen työstämiseen vapauttaen hänet samalla muihin tehtäviin sekä vähentää henkilökunnan sairauspoissaoloja ja työvuorojen vaihtamista. Pilottikokeilun alkuvaiheessa työvuorojen työstämismallia jouduttiin muokkaamaan, sillä huomattiin, ettei malli ollut työntekijöille riittävän selkeä. Uudistuneessa mallissa työntekijät jaettiin ryhmiin, joissa he työstivät työvuorojaan jokaiselle ryhmälle annetun aikataulun mukaisesti ja perehdytettiin työntekijöitä paremmin työvuorosuunnitelman tulkitsemiseen. (Bailyn, Collins & Song 2007, 73–74.)

Pilottikokeilussa tavoitteisiin päästiin vaihtelevasti. Positiivisia muutoksia saatiin työvuorojen vaihtamisessa, osastonhoitajan ajankäytössä, henkilöstön vapaa-ajan käytön tuntemuksissa sekä potilastyöskentelyn toimivuudessa. Sen sijaan muutoksia ei tapahtunut osastonhoitajan ärtyvyyden tuntemuksissa eikä työntekijöiden tuntemuksissa työnsä hallittavuudessa. Osastonhoitajan ärtyvyyden tuntemukset työvuorosuunnittelun työstämisestä pysyivät melko tasaisina, sillä hän turhautui joidenkin työntekijöiden välinpitämättömyyteen sovittujen sääntöjen suhteen ja muutaman työntekijän oppimattomuuteen työstää työvuorojaan. Työntekijät puolestaan kokivat, etteivät voineet riittävästi päättää työvuorojaan ja toteuttaa niitä joustavammin. Työntekijät olivat myös osittain tyytymättömiä työvuorosuunnittelun toimivuuteen ja tasapuolisuuteen. (Bailyn ym. 2007, 74–75.)

Artikkelin mukaan pilottikokeilusta opittiin, että työntekijät tulee perehdyttää hyvin ennen toiminnan aloittamista ja niin työntekijät, osastonhoitaja kuin potilastyö hyötyvät työaika-autonomiasta, jos kaikki osapuolet toteuttavat sitä yhteistyössä pelisääntöjen puitteissa. Lisäksi työaika-autonomian havaittiin olevan helpompi toteuttaa pienessä työyhteisössä. (Bailyn ym. 2007, 76.)

HYKS:ssä, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhuspalveluissa toteutettiin hanke vuosina 2003-2004, jossa kokeiltiin työaika-autonomian malleja sairaala- ja laitospalvelujen puolella. Hankkeella pyrittiin selvittämään mallien vaikutus henkilöstön hyvinvointiin, työyksiköiden toimintaan ja toiminnan tuottavuuteen. Hankkeeseen osallistui 16 vuorotyön osastoa ja yksi päivätyötä tekevä toimienpideosasto. Hankkeella vahvistettiin työaika-autonomian vaikutukset vuorotyön haittojen vähenemiseen ja työntekijöiden hyvinvoinnin kehittymiseen. Hankkeen koettiin parantaneen työn, perhe-elämän ja harrastusten yhteensovittamista sekä työpaikan yhteisöllisyyttä. Myös esimiestyöskentelyn koettiin parantuneen; esimieheltä sai enemmän tukea ja päätöksenteot koettiin oikeudenmukaisemmiksi. Hankkeen pohjalta koettiin tarvetta työaika-autonomian käyttöön opastavaa koulutuspakettia. (Heikinheimo 2006.)

Immonen (2013, 16–17.) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan työaika-autonomian toteutumista työyhteisöissä. Tutkimuskohteena olivat autonomian toteutu-

miseen liittyvät estävät ja edistävät tekijät työyhteisön toimesta sekä työhyvinvoinnin ja yhteisöllisyyden näkyminen työaika-autonomiaa toteuttavissa työyhteisöissä. Aineistoa Immonen keräsi seitsemästä eri työyhteisöstä. Tutkimushaastatteluun osallistui kaksitoista työntekijää, joiden työyksiköissä oli toteutettu työaika-autonomiaa vähintään puolen vuoden ajan.

Immosen tutkimustuloksien mukaan työaika-autonomia oli ollut alussa haasteellista ja toisia työntekijöitä oli ollut vaikea ottaa huomioon suunnittelussa. Työvuorosunnitteluun totuttaessa hoitohenkilökunta koki työaika-autonomian vaikuttavan jaksamiseen, riittävän levon saamiseen ja vapaa-ajan suunnitteluun positiivisesti. Omiin työvuoroihin vaikuttaminen koettiin myös hyväksi. Nämä asiat koettiin työhyvinvointia parantaviksi asioiksi. Työvuorosunnittelua estäviksi tekijöiksi nostettiin työntekijän, työyhteisön tai esimiehen passiivisuus, tiedon puute ja ohjauksen niukkuus. Edistäviksi tekijöiksi mainittiin kaikkien työntekijöiden sitoutuminen ja osallistuminen. Myös joustavuus ja toisten huomioonottaminen sekä kunnioittaminen koettiin tärkeiksi autonomiaa edistäviksi piirteiksi. Yhteisöllisyyden koettiin lisääntyneen merkittävästi niissä yksilöissä, joissa työaika-autonomia oli ollut käytössä jo pidempään. Yhteisöllisyyden muodostumista tutkimukseen osallistuvat kuvasivat hitaaksi prosessiksi. Työaika-autonomian toimivuuden havaittiin selkeästi olevan yhteydessä työntekijöiden vapaa-ajalla vietettyyn yhteiseen aikaan (Immonen 2013, 29–35.) Tutkimuksessaan Immonen (2013) nostaa jatkotutkimusaiheeksi joustavien työaikojen merkityksen työhyvinvointiin.

2.3.1 Työterveyshuollon näkökulmia työaika-autonomiaan ja työhyvinvointiin

Työmarkkinajärjestöjen välinen sopimus työpaikkaterveydenhuollon kehittämiseksi vuonna 1971 loi pohjan nykyiselle työterveyshuollolle. Tavoitteena oli työhön liittyvien vaarojen torjunta ja ehkäisevä työterveyshuolto. 1990-luvulla työstä aiheutuvien vaaratekijöiden katsottiin vähentyneen, mutta työelämän henkisten paineiden kasvaneen. 2000-luvulla psykososiaalinen kuormitus, kiire, pätkätyöt ja työtä tekevän väestön ikääntyminen luovat haasteita työterveyshuollolle. Keskeisenä työterveyshuollon sisältönä on työkykyä ylläpitävä toiminta. (Husman 2006, 22–23.)

Työkykyä ylläpitävää toimintaa määrittämään on luotu virallinen ”Työkykyä ylläpitävän toiminnan osatekijät ja tasot” -malli, joka on sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunnan hyväksymä. Siinä tärkeimpiä kohteita katsotaan olevan työn ja työympäristön parantaminen, työyhteisön ja työorganisaation kehittäminen, sekä työntekijän terveyden ja ammatillisen osaamisen kehittäminen. (Husman 2010, 59.)

Raution (2015, 330–331) mukaan työterveyshuollolta edellytetään ennakoivia toimenpiteitä työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Ennaltaehkäisevänä työnä kerätään seurantatietoja ja tuotetaan raportteja työntekijöiden ja työyhteisöjen työkyvystä ja sitä uhkaavista tekijöistä, jotta työkykyä heikentävät tekijät havaitaan varhain ja niihin voidaan puuttua ajoissa. Työterveyshuollon onkin tärkeää olla tietoinen työssä ja sen organisaatiossa suunnitella olevista tai tapahtuneista muutoksista, jotta niiden merkitystä työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin voidaan arvioida. (Rautio 2015, 326).

Vuorotyön on havaittu vaikuttavan terveyteen ja mahdollisesti lisäävän kroonisia sairauksia. Vuorotyön terveyshaittojen ennaltaehkäisy onnistuu parhaiten vaikuttamalla käytössä oleviin työvuorojärjestelmiin. Työterveyshuolto on työvuorosuunnittelun asiantuntija, kun sitä tarkastellaan terveyden edistämisen näkökulmasta. Valitettavan usein uudet vuorojärjestelmät suunnitellaan ja otetaan käyttöön työpaikoilla ilman yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Vuorojärjestelmissä tärkeitä asioita terveyden näkökulmasta olisivat säännöllisyys sekä nopea ja myötäpäivään tapahtuva työvuorojen kiertosuunta. Myös työaikoihin suositellaan enintään 8-10 tunnin työvuoroja, sekä vähintään 11 tunnin vapaata työvuorojen välissä, jotta riittävä lepo mahdollistuisi. Vapaiden tulisi sijoittua ainakin ajoittain viikonloppuihin ja vapaajaksojen tulisi olla mahdollisimman yhtenäiset. (Härmä 2006, 132–135.)

Terveydenhoitajan työ perustuu terveyttä edistävään työhön, jolloin huomioidaan yksilöt kokonaisuuksina ja tuetaan heidän oma-aloitteista toimintaansa. Terveyden edistämisen päämääränä on parantaa terveysoloja sekä yksilöiden vaikutusmahdollisuuksia omaan terveyteensä ja ympäristönsä terveyteen. Keskeisenä

ajatuksena terveyden edistämässä nähdään yksilön osallistaminen omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa niin yksilö kuin ympäristö tasolla. (Haarala & Mellin 2015, 36–37.) Työterveyshoitajan terveyttä edistävä työskentely kohdistuu yksittäisen työntekijän lisäksi koko työyhteisöön. Tällöin työskentely kohdistuu muun muassa liikunnan tukemiseen, opiskelun mahdollistamiseen, työaikojen joustoihin, vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön. (Rautio 2015, 329; Riikonen 2006,90.)

Työterveyshoitajan tulee työssään ymmärtää syvällisemmin yksilöiden ja yhteisöjen terveyteen sekä hyvinvointiin liittyviä tekijöitä, kuten unen ja levon sekä työaikoihin vaikuttamisen merkitystä (Ahtela 2015,28; Rautio 2015, 332). Olennaista terveydenhoitajan työssä on myös tuntee työhönsä liittyvät keskeiset yhteiskunta rakenteet ja palvelut sekä keskeinen lainsäädäntö, jotta työikäisen terveyden edistäminen olisi kokonaisvaltaista ja näyttöön perustuvaa. (Rautio 2015, 330–332).

Terveydenhoitajalla on vastuu kehittää työtään jatkuvasti näyttöön perustuvaksi. Tällä tarkoitetaan omaan alaan liittyvän tiedon hankkimista, tietojen kyseenalaistamisesta sekä uuden tiedon kehittämistä. Kehittämisen tavoitteena on parantaa vaikuttavuutta terveydenhoitajantyössä sekä terveyden edistämässä ja ottaa ammatillinen osaaminen entistä paremmin käyttöön. Näyttöön perustuvaa tietoa terveydenhoitaja hankkii tutkimustiedoilla, koulutuksien ja työkokemuksen kautta sekä asiakkaiden kokemusten myötä. (Haarala & Honkanen 2015, 357; 359.)

Työelämän kehittämisessä työhyvinvointitutkimuksella on tärkeä rooli. Sen tavoitteena on tunnistaa, arvioida ja poistaa työympäristössä olevia riskitekijöitä ja epäkohtia sekä parantaa työntekijöiden työhyvinvointia. Työhyvinvointitutkimuksen tarkoituksena on selvittää työympäristön terveysriskit ja haitalliset kuormitustekijät sekä hyvinvointia että työ- ja toimintakykyä edistävät tekijät. (Suonsivu 2014, 101–102.) Työterveyshoitajan rooli työhyvinvointitutkimuksessa on merkittävä, sillä hänellä on käytössään ajan tasalla olevat mittarit ja pohjatietoa työn piirteistä. Mittareiden lisäksi työterveyshoitaja voi käyttää tutkimusmetodeinaan myös haastattelua, videointia, havainnointia ja erilaisten dokumenttien analysointia. (Mäkitalo & Launis 2006, 190–191.)

2.4 Työaika-autonomia Näsin palvelutalossa

Näsin palvelutalossa on 16 hoitohenkilökunnan toimea, joista lähihoitajan toimia on 12 ja sairaanhoitajan toimia 4. Lisäksi henkilökuntaan kuuluu Näsin palveluasumisen ohjaaja. Lähihoitajan toimista kaksi toimea on tällä hetkellä jaettu 50 % toimiksi. Täten yksikössä työskentelee yhteensä 19 henkilöä. (Ikävalko 2017.)

Vuonna 2016 Porvoon kaupunkiin on perustettu ympärivuorokautisen hoivan resurssipooli, jonka henkilökuntaan kuuluu koordinoija. Hänen tehtävänä on huolehtia sijaistarpeiden koordinoineista, sekä työaika-autonomian suunnitelmallisten purkamisesta työvuorojen suunnittelu- ja seurantaohjelma Titaniaan. (Illman-Kyrklund 2017.)

Näsin palvelutalossa työaika-autonomiaan on siirrytty lokakuussa 2015. Tutkimuksen teko hetkellä työntekijöistä kolme ei suunnittele työvuorojaan itse vaan heidän suunnitelmansa toteuttaa resurssipoolin koordinoija. Työvuorot Näsin palvelutalossa suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa. Työaika-autonomian toteutus Näsin palvelutalossa aloitetaan Titania-ohjelman työvuorolistapohjalla, jonne palveluasumisen ohjaaja suunnittelee yövuorot ja mahdolliset koulutukset. Tämän jälkeen listapohja tulostetaan paperille ja toimitetaan työyksikön kahvihuoneeseen. Hoitohenkilökunta aloittaa työvuorojensa suunnittelun sitä mukaan, kun he havaitsevat listapohjan saapuneen kahvihuoneeseen. Työvuoroistaan työntekijät voivat ympyröidä kolme työvuorotoivettaan, joita ei saa muuttaa. Kun työntekijät ovat tehneet työvuorosuunnitelmansa, ottaa koordinoija paperisen suunnitelmahojan ja syöttää suunnitelmat Titania -ohjelmaan. Jos suunnitelmassa henkilöstömitoitus ei täsmää työvuorojen kanssa, on koordinoijalla oikeus tasata työvuoroja muuttamalla hoitohenkilöstön tekemiä suunnitelmia ympyröityjä työvuoroja lukuun ottamatta. Kun suunnitelma on valmis Titania -ohjelmassa, ilmoittaa koordinoija siitä palveluasumisen ohjaajalle, joka tarkistaa listan sekä järjestää tarvittavat sijaiset päiviin joissa henkilökuntaa on liian vähän. Vielä tässä vaiheessa palveluasumisen ohjaaja saattaa muuttaa suunniteltuja vuoroja, jos hän näkee sen tarpeelliseksi. Tämän jälkeen palveluasumisen ohjaaja hyväksyy listat ja tulostaa hoitohenkilökunnalle henkilökohtaiset työvuorolistat. (Illman-Kyrklund 2017, Ikävalko 2017.)

3 KESKEINEN LAINSÄÄDÄNTÖ

3.1 Työaikalaki

Työntekijän suojaksi on säädetty työaikalaki ja siinä on määritelty ajat vuorokausilevolle, keskimääräiselle viikkotyöajalle ja yötyölle (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 12–14). Työvuoroluettelossa työvuoroja saa vuorotyön jaksotyössä olla peräkkäin enintään seitsemän ja ne voivat olla enintään kymmenen tunnin pituisia, ellei yksikön toiminnan kannalta ole välttämätöntä tehdä lyhytaikaista poikkeusta. Viikoittainen lepoaika tulee olla yhtäjaksoisesti vähintään 35 tuntia tai keskimäärin 35 tuntia 14 vuorokauden ajanjaksolla, jolloin yhtäjaksoinen vapaa tulee olla 24 tuntia. (TAL 1996)

Työaikalain mukaan työnantajan on laadittava työvuoroluettelo, josta työntekijä näkee työajan alkamis- ja päättymisajankohdat sekä päivittäiset lepoajat. Työvuoroluettelo laaditaan koko työaikajaksolle ja se tulee toimittaa kirjallisesti työntekijän nähtäväksi viimeistään viikkoa ennen työjakson alkamista. Tämän jälkeen työvuoroluettelo ei voida muuttaa kuin työntekijän luvalla tai perustellusta syystä. (TAL 1996.)

3.2 Työterveyshuoltolaki

Työterveyshuoltolaki määrittelee työterveyshuollon järjestämisen työnantajan velvollisuudeksi sekä säätää työterveyshuollon sisällöstä ja sen toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on edistää työntekijän, työnantajan sekä työterveyshuollon yhteistyöllä työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä ja työyhteisön toimintaa. Työterveyshuollon sisällössä säädetään työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittämisestä ja arvioinnista. Näitä työterveyshuolto toteuttaa työpaikkakäynneillä, joilla huomioidaan työpaikan altisteet, työn kuormittavuus, työjärjestelyt sekä tapaturma- että väkivalta-vaara. (Työterveyshuoltolaki 2001.)

3.3 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain mukaan työnantajalla on velvollisuus huolehtia työntekijöiden työturvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajalla tulee olla työsuojelun toimintasuunnitelma, jolla edistetään työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta, sekä ylläpidetään työkykyä. Työnantajan tulee lain mukaan huomioida työstä, työajoista, työtilasta sekä muista työympäristöstä ja työolosuhteista johtuvat haitat ja vaaratekijät sekä arvioida niiden vaikutukset työntekijän turvallisuudelle ja terveydelle. (Työturvallisuuslaki 2002.)

3.4 Ajankohtaista lainsäädännöstä

Tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa pääministeri Juha Sipilän hallituksen tavoitteena on nostaa Suomen talous kestäväksi kasvun ja kohenevan työllisyyden uralle, sekä turvata julkisten palveluiden ja sosiaaliturvan rahoitus. Hallitusohjelmassa on viisi painopistealuetta, joista yksi on työllisyys ja kilpailukyky. Työllisyys ja kilpailukyky sisältää viisi eri kärkihanketta, joista kärkihanke kolmen tavoitteena on, että paikallista sopimista edistetään ja työllistymisen esteistä puretaan. Tähän tavoitteeseen sisältyy työaikalain ja vuosilomalain kokonaisuudistus, joka on käynnistetty keväällä 2016. (Valtioneuvosto 2017.) Tällä hetkellä voimassa oleva työaikalaki on vuodelta 1996 (TAL 1996).

Vaalikauden loppuun mennessä hallituksen tavoitteena on lisätä työllisten määrää 110 000 henkilöllä ja nostaa työllisyysaste 72 prosenttiin. Tämä vaatii kilpailukyyn parantamista merkittävästi. Työmarkkinaosapuolet allekirjoittivatkin kesäkuussa 2016 kilpailukyky sopimuksen. (Valtioneuvosto 2017.) Kilpailukyky sopimus kunta-alalla vaikuttaa käytännössä siten, että työaika pidennetään 30 minuuttia viikossa ja lomarahoja leikataan 30 % julkisen sektorin organisaatioissa lomavuosina 2017-2019. Kilpailukyky sopimus on voimassa 1.2.2017-31.1.2018, paitsi erillinen lomarahasopimus 30.9.2019 saakka. (Tehy 2016.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Menetelmät ja tutkimusprosessin kuvaus

Tämän opinnäytetyön tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Määrällinen tutkimus olisi edellyttänyt ilmiön hyvää tuntemusta, jotta olisi ollut mahdollista määrittellä oikeat asiat kysymysten muotoon kyselylomakkeessa. Koska näin ei voitu tehdä, oli laadullinen tutkimus parempi vaihtoehto, jotta ilmiöstä saatiin mahdollisimman laaja näkemys.

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä, jolloin huomio on tutkittavien näkökulmassa, merkityksissä ja näkemyksissä. Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä syvällisemmin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustuloksien yleistettävyyys ei ole mahdollista, sillä tulokset pätevät vain tutkimuskohteeseen. (Kananen 2014, 16–19.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu ja haastattelujen toteutusmuodoksi ryhmähaastattelu. Teemahaastattelu valikoitui aineistonkeruumenetelmäksi, koska teemojen avulla voitiin avata keskustelu työntekijöiden omista kokemuksista, jolloin vastauksien odotettiin olevan laajempia, kuin jos ne olisi kysytty suorina kysymyksinä. Haastatteluja varten haettiin tutkimuslupa Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimelta ja tutkimuslupa myönnettiin 12.4.2017.

Teemahaastattelussa haastattelun keskusteluaiheet ovat ennalta sovittuja ja haastateltava voi vastata niihin omin sanoin. Teemoihin on suotavaa liittää tarkentavia kysymyksiä, jotka helpottavat haastattelun etenemistä, mikäli avointa keskustelua ei synny pelkän teeman pohjalta. Tarkentavien kysymysten lisäksi haastateltaville on mahdollista esittää täsmentäviä kysymyksiä heidän vastauksiensa perusteella, jolloin tiedon saanti on syvällisempää. Teemahaastattelulle on tyypillistä, että tarkentavia kysymyksiä ei esitetä kaikissa haastattelutilanteissa tai tietyssä järjestyksessä eikä saman muotoisina. (Kananen 2015, 148; Hirsjärvi & Hurme 2014, 47-48.)

Teemahaastattelun teemat tulee valita sen mukaan, että kaikki tutkimuksen osa-alueet tulee käsiteltyä (Kananen 2015, 150). Teemahaastattelussa tutkija ei voi kysyä mitä tahansa, vaan teemojen avulla tulisi saada vastauksia tutkimusongelmaan, sekä tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Näin ollen teemat nousevat viitekehuksesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Teemahaastattelutilanteissa suositellaan käytettäväksi digitaalista nauhuria, jolloin keskustelut tallentuvat nauhalle ja sen myötä haastattelijan on mahdollista keskittyä haastattelutilanteeseen paremmin. (Kananen 2015, 152.)

Teemahaastattelujen teemoiksi valikoituivat työaika-autonomian työhyvinvointia tukevat tekijät, työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävät tekijät sekä työaika-autonomian kehittämistarpeet. Teemat nousivat esiin tutkimusongelman ja tutkimuskysymysten avulla. Teemojen lisäksi oli ennalta suunniteltu tarkentavia kysymyksiä teemoihin liittyen (Liite 1).

Ryhmähaastattelussa haastattelijan täytyy huomioida, että kaikilla haastatteluun osallistujilla on mahdollisuus tuoda esiin oma mielipide ja näkemys. Jos ryhmässä on esimies sekä alaisia, voi mielipiteiden esiintuominen olla joskus ongelmallista. Ryhmähaastattelua voi käyttää tilanteissa, joissa ryhmän jäsenet ovat tutkimusongelman kannalta saman kokeneita. (Kananen 2015, 148–149.)

Tässä tutkimuksessa päädyttiin ryhmähaastatteluun, koska oletuksena oli, että aihe ei ole arkaluontoinen tai henkilökohtainen ja tutkimuksen aihe on yhteinen kaikille ryhmässä oleville. Ryhmähaastatteluiden osallistajat olivat kaikki työntekijöitä, eikä esimies osallistunut haastatteluun. Ryhmähaastattelun avulla oli myös mahdollista saada ajankäytön kannalta useamman henkilön vastaus yksilöhaastatteluun verrattuna. Ennen haastateltavien valintaa oli ennalta päätetty, että haastateltaviksi valikoidaan hoitohenkilökunnasta sellaisia henkilöitä jotka työskentelevät vakituisina tai pitkäaikaisina sijaisina (yli 6kk), ja tekevät itse työaika-autonomian mukaan työvuorosunnitelmansa.

Haastattelupaikaksi valikoitui hoitotyöntekijöiden työyksikkö, jolloin haastattelut voitiin toteuttaa haastateltavien työaikana. Tämän jälkeen sovittiin yksikön esi-

miehen kanssa haastattelujen ajankohdat, jotka ajoittuivat yhdelle perjantaipäivälle ja kahdelle lauantaiapäivälle, koska loppuviikosta palvelutalossa on toiminnallisesti rauhallisempaa kuin arkena ja häiriötön haastattelutila on helpompi järjestää. Kellonajaksi valikoitui klo 13, jolloin yksikössä on paikalla sekä aamuvuorolaisia että iltavuorolaisia, jolloin osan hoitotyöntekijöistä oli mahdollista osallistua haastatteluun, kun toiset ottivat sillä aikaa vastuun hoitotyöstä.

Yksikön esimiehelle lähetettiin tutkimuksesta tiedote (Liite 2) sähköpostitse, jonka hän jakoi edelleen työyhteisöön kaikille hoitotyöntekijöille. Haastateltavat valikoituvat haastatteluajankohtana töissä olleista ja heille tiedotettiin ennalta sähköpostitse tutkimuksesta, haastattelun ajankohdasta ja paikasta sekä mahdollisuudesta kieltäytyä haastattelusta. (Liite 3). Tutkimukseen kutsuttiin yhdeksän hoitotyöntekijää kolmen työntekijän ryhmässä. Haastattelut toteutettiin kolmena eri haastattelukertana, joihin osallistui kahdeksan hoitotyöntekijää. Haastattelusta poisjääneen työntekijän työaika oli sopimaton haastattelun ajankohtaan nähden. Tutkimukseen kutsuttujen määrä perustui käytettävissä olevaan aikaan ja mahdollisuuksiin resurssien puolesta. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 85.) kuvaavatkin laadullisiin tutkimuksiin valikoituvien osallistujien määrän perustuvan usein juuri tutkimusresursseihin, aikaan ja rahaan, sekä tavoitteen olevan enemmänkin ilmiötä kuvaava, toisin kuin määrällisten tutkimusten tilastolliset yleistyksset. Näin ollen aineiston koko ei ole ratkaiseva tekijä laadullisissa tutkimuksissa.

Kullekin haastattelulle varattiin aikaa yksi tunti. Haastattelujen aluksi haastattelijat esittäytyivät ja haastateltaville kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja teema-haastattelun periaatteesta. Lisäksi kerrottiin haastattelun nauhoittamisesta ja tallenteen myöhemmästä käyttämisestä tutkimuksessa. Haastattelut aloitettiin ensimmäisen teeman antamisella. Teemojen keskustelun aikana seurattiin, että kaikkien tarkentavien kysymysten aiheita käsiteltiin keskustelussa. Mikäli näin ei ollut, esitettiin ryhmälle tarkentavia kysymyksiä. Tarkentavien kysymysten ohella esitettiin täydentäviä kysymyksiä henkilökohtaisesti haastateltavalle. Haastattelutilanteessa huolehdittiin, että jokainen haastateltava sai puheenvuoron ja annetuissa teemoissa pysyttiin.

4.2 Aineiston käsittelyn vaiheet

Haastatteluaineisto tulee aina saattaa tekstimuotoon eli litteroida, jotta haastatteluvien kertomuksiin on helpompi palata aineiston myöhemmissä käsittelyvaiheissa. Litterointi voidaan toteuttaa eri tarkkuusasteilla; karkeassa litteroinnissa aineistosta kirjoitetaan vain ydinasiat muistiin, kun taas kaikkein tarkimmassa litteroinnissa merkitään ylös haastateltavan eleitä ja äännähdyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 138–141.) Litteroinnin tarkkuustason määrittää tutkittava ilmiö tutkimusongelman mukaisesti. Mikäli haastateltavia on useita samassa haastattelu-tilanteessa, haastateltavien puheenvuorot ovat tulkinnan kannalta olennaista näkyä litteroinnissa (Ruusuvaori 2014, 425–426).

Teemahaastattelut litteroitiin ääninauhalta haastattelupäivinä. Litteroinnista jätettiin pois tarkat äännähdykset, tauotukset ja joitakin puhekielen ilmauksia kuten tota noin, niin ku ja sanojen toistaja, koska litteroinnin tarkkaa yksityiskohtaisuutta ei katsottu olennaiseksi, vaan oltiin enemmän kiinnostuneita haastattelun sisällöstä. Koska haastateltavia oli useita, heidän puheenvuoronsa merkattiin litteroinnissa tunnuksin a, b ja c. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 23 A4 sivua.

Kun aineisto on litteroitu, tehdään koodauksen avulla tekstin tiivistämistä. Koodauksen tarkoituksena on selkeyttää aineistoa, jotta aineiston analysoiminen mahdollistuu. Tekstin koodauksessa aineistossa samaa tarkoittavat asiat merkitään samalla koodilla. Koodauksessa käytettävät käsitteet nousevat esiin tutkimuksen teoriapohjasta tai aineistopohjasta, jotka tutkija määrittelee havaintojensa kautta. Siten koodaus on aina tutkijan omaa käsialaa. Koodauksen jälkeen teksti luokitellaan, eli samaa tarkoittavat koodit yhdistetään isompiin kokonaisuuksiin, jolloin aineistosta löydetään yhdistäviä tekijöitä. (Kananen 2014, 103–104, 113.)

Litteroitu teksti käytiin lause lauseelta läpi ja koodattiin siten, että samaa tarkoittavat asiat yhdistettiin samalla koodilla, käsitteellä Wordin kommentti -toiminnolla. Käytetyt käsitteet nostettiin esiin teoriapohjasta tutkimusideologian mukaisesti. Aineisto myös väri koodattiin viitekehyksestä nousseiden teemojen mukaan,

jotka olivat työaika-autonomian työhyvinvointia tukevat tekijät, työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävät tekijät ja työaika-autonomian kehittämistarpeet. Koodauksen avulla haastatteluaineisto saatiin selkeytettyä käsitteiden kautta. Koodauksen jälkeen samaa tarkoittavat asiat ja tekijät yhdistettiin luokittelun avulla loogisiksi kokonaisuuksiksi ja tiivistettiin, jolloin päästiin lähemmäksi tutkittavaa ilmiötä. Luokittelu toteutettiin Excel -taulukko-ohjelman avulla.

Ohessa esimerkki aineiston vaiheittaisesta työstämisestä aineistosta nostetun lause-esimerkin kautta, kun haastattelussa keskusteltiin työaika-autonomian vaikutuksesta elämänhallinnan tunteeseen. Haastateltava sanoi: ”Onhan se semmonen tunne, että mä voin ite päättää mun vuoroista, mikä tuntuu hyvältä ja palvelee mun jaksamista.” Aluksi lause väri koodattiin työhyvinvointia tukeviin tekijöihin. Tämän jälkeen lauseesta nostettiin esiin käsitteet työvuoroista päättäminen, hyvänolon tunne ja jaksaminen. Luokittelun avulla työvuoroista päättäminen -käsite tiivistettiin alaluokaksi työvuorojen suunnittelu ja yläluokaksi hahmottui työaikaan vaikuttaminen. Hyvänolon tunne ja jaksaminen -käsitteet puolestaan katsottiin liittyvän kiinteästi toisiinsa, jolloin käsitteet yhdistettiin alaluokaksi jaksaminen. Tämän alaluokan yläluokaksi muodostui henkilökohtaiseen hyvinvointiin vaikuttaminen.

4.3 Analyysi

Analysoinnin keinot määrittyvät sen mukaan miltä suunnalta tutkimusaineistoa tarkastellaan (Kananen 2015, 171–172). Tässä opinnäytetyössä aineistoanalyysimenetelmäksi muodostui sisällönanalyysi, jotta tutkimusaineistoa voitiin tarkastella syvällisemmin. Sisällönanalyysissä tutkittavaa ilmiötä tarkastellaan kokonaisuutena ja pyritään löytämään sille uusia merkityksiä (Vilka 2005, 139–140). Sisällönanalyysi toteutettiin teorialähtöisesti eli deduktiivisesti. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä teoria ja aiemmat tutkimukset määrittelevät aineiston käsitteitä sekä analyysiä ja sen tarkoituksena on löytää uusia näkökulmia olemassa olevaan teoriaan tutkittavien näkökulmasta (Vilka 2005, 140–141).

Laadullisessa tutkimuksessa olennaista on tiedon keruun ja analysoinnin vuorottelu. Aineistoa analysoitaessa kerätään samalla uutta aineistoa, jota edelleen analysoidaan. Tämä johtuu siitä, että laadullisessa tutkimuksessa ei voida määrittellä mitä tietoa ja kuinka paljon tietoa tutkija tarvitsee tutkimustaan varten. (Kananen 2014, 99.) Tutkijan käyttämän tutkimusnäkökulman mukaan aineiston analysoinnissa voidaan löytää useita eri asioita. Tutkijaa analysoinnissa ohjaa kuitenkin tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset, jotta analyysi on tutkimuksen mukainen. (Kananen 2014, 114.)

Analysointi aloitettiin aineistoa tarkastelemalla teemoittelun ja luokittelun kautta tutkimusongelma ja -kysymykset mielessä pitäen. Aineistoa lähdettiin avaamaan olemassa olevien teemojen kautta ja yhdistelemään luokittelun kautta muodostuneita käsitteitä kokonaisuuksiksi teoriapohjan avulla. Litteroituun aineistoon palattiin useaan kertaan analysoinnin edetessä ja joitakin haastatteluja kuunneltiin nauhalta uudestaan luotettavan tulkinnan varmistumiseksi. Myös käsitteitä yhdisteltiin asiayhteyksien mukaan, jolloin muun muassa havaittiin työvuorojen ja vapaa-ajan suunnittelun olevan voimakkaasti yhteydessä työntekijän itsenäiseen vaikuttamiseen työhyvinvointinsa kannalta.

Kun käsitteiden yhdistämisessä oltiin saatu kokonaiskäsitys hoitohenkilökunnan kokemuspohjasta, luotiin käsitekokonaisuuksille yläkäsitteet, jotka liittivät analysoidut käsitteet toisiinsa ja jotka kuvasivat hoitohenkilökunnan kokemuksia työaika-autonomiasta. Yläkäsitteiden muodostamisessa käytettiin apuna teoriapohjaa sekä opinnäytetyön viitekehuksesta nousseita teemoja.

4.4 Luotettavuus

Kanasen (2014, 153) mukaan opinnäytetyön kaikki eri vaiheet tulee huolellisesti dokumentoimaan työn edetessä ja valitut menetelmät perustella. Jokaisesta työkentelyvaiheesta on työn edetessä kerrottu mahdollisimman tarkasti ja työvaiheet on kirjoitettu vaiheittain auki. Työssä on myös perusteltu miksi eri menetelmiin on päädytty työn eri vaiheissa.

Teemahaastattelun teemat pyrittiin muotoilemaan siten, etteivät haastattelijoiden omat kokemukset ja käsitykset työaika-autonomiasta vaikuttaneet niihin ja tarkentavat kysymykset aseteltiin siten, etteivät ne olleet johdattelevia eikä haastateltava voinut vastata niihin vain kyllä tai ei. Haastattelutilanteessa haastateltavalla oli mahdollisuus tarkentaa tarvittaessa kysymystä, mikäli hän ei ymmärtänyt kysymystä tai sen tarkoitusperää. Myös haastatteliijoilla oli mahdollisuus tarkentaa saatua tietoa haastateltavilta. Vilkan (2005, 104–105) mukaan edellä mainituilla menetelmillä varmistetaan haastattelutilanteen luotettavuus.

Haastatteluun osallistuvilta tulee tutkimuksen eettisyyden vuoksi kysyä lupa haastattelutilanteen tallentamisesta nauhoittamalla (Vilka 2005, 103). Tutkimukseen osallistuville tiedotettiin haastattelutilanteen alussa haastattelun nauhoittamisesta ja tallenteiden käyttämisestä tutkimuksessa sekä niiden säilyttämisestä ja hävittämisestä. Täten haastateltavat olivat etukäteen tietoisia haastattelutilanteen nauhoittamisesta ja pystyivät halutessaan kieltäytymään haastatteluun osallistumisestaan.

Aineiston käsittely ja analysointi suoritettiin molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Haastatteluaineisto oli molempien käytössä ja kumpikin toteutti käsitteilyä ja analysointia tahoillaan. Tutkimuksen tuloksellisuudesta oltiin samoilla linjoilla. Tutkimus luotettavuutta lisää, mikäli kaksi tutkijaa saa tutkimuksesta saman lopputuloksen. Tällöin tutkimuksen tulkinnan katsotaan olevan ristiriidaton (Kananen 2014, 153).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta mitataan myös saturaatiolla. Tällöin tutkimustulokset toistuvat useasta lähteestä huolimatta. (Kananen 2014, 153.) Analysoinnin edetessä havaittiin haastateltavien kokemusten ja mielipiteiden olevan pitkälti toistensa kaltaisia. Kahdeksan haastateltavan yhteneväisten kokemusten myötä voidaan katsoa tutkimuksen saturaation täytyneen.

5 TULOKSET

Tulosten luettavuuden ja luotettavuuden vuoksi tiedonantajat on merkitty haastattelulainauksen perään; a, b tai c kirjain viittaa haastateltavaan ja kirjaimen perässä oleva numero 1, 2 tai 3 on haastatteluun viittaava järjestysnumero.

5.1 Työhyvinvointia työaikaan vaikuttamalla

Aineistosta nousi vahvasti esille hoitotyöntekijöiden kokemukset vaikuttamisen mahdollisuudesta työhyvinvointiinsa työaika-autonomian kautta. Täten aineiston analysoinnin myötä työhyvinvointia tukevien tekijöiden tulokset jaoteltiin työyhteisössä vaikuttamiseen, työaikaan vaikuttamiseen ja henkilökohtaiseen hyvinvointiin vaikuttamiseen.



Kuvio 1, Työaika-autonomian työhyvinvointia tukevat tekijät

Työyhteisössä vaikuttamisen keinoina hoitohenkilökunta nosti esille yksilöllisten mieltymysten toteuttamismahdollisuudet työssään sekä esimiehen tuen. Myös yhdessä sopiminen, keskustelu ja joustavuus koettiin niin yksilö kuin työyhteisötasolla jokseenkin toimiviksi, jolloin hoitohenkilökunta koki pystyvänsä vaikuttamaan työyhteisössä viihtymiseensä.

Mun mielestä on kivaa, kun saadaan itse vähän päättää, et jossain muualla on että pitää olla näin ja näin monta iltaa ja aamua, et muuten se on väärin, mut tääl on niitä jotka halua tehdä iltoja ja aamuja, et se on mun mielestä kivaa ja se edistää sitä työhyvinvointia että jaksaa. (c3)

Jos pidän enemmän aamuista, voin laittaa enemmän aamuja, jos se muille sopii, tietysti. (b1)

Osastonhoitaja on mun mielestä sellainen, joka halua että me voitais hyvin. (a2)

On keskustelua ja yleensä saadaan sovittua hyvässä hengessä kaikki vuorot. (a1)

Kyl mun mielestä keskustelemalla pystyy järjestämään, jos suunnitelmassa tarvitsee tehdä muutoksia. (b3)

Mulla ei oo ollut tarvetta keskustella vuoroista muiden kanssa, mut kyl-lähän sen saa keskusteltua täällä mun mielestä ihan hyvin, kun kaikki on tässä samassa, niin miksi ei? (c3)

Mun mielestä kukaan ei oo suuremmin protestoinut työvuorojen jakautumisista. Silloinhan mä melkein otaksuisin et ollaan hiljaa tyytyväisiä. (c1)

Työaikaan vaikuttamisen avulla hoitohenkilökunta koki konkreettisesti pystyvänsä tukemaan työhyvinvointiansa. He kokivat työvuorojen suunnittelun, työvuorojen vaihtuvuuden ja työvuorojen jaksottamisen mielekkäinä ja työssäjaksamista tukevin. Myös fyysiseen kuormittavuuteen koettiin voivan vaikuttaa työvuorojen avulla.

Hyvin suunnitellut vapaapäivät. Ja niiden jaksotus työvuorolistaan. (a1)

Vuorojen vaihto, kun voi itse suunnitella, ettei tule kamalasti ilta-aamu-ilta-aamuja, että voi laittaa oman rytmin mukaan. (b1)

Saa tehtyä niin pitkiä työputkia, kun itse jaksaa ja pystyy, saa sillai vaikutettua, että mä teen kolme päivää max, niin se on niinku mulle se et mä pystyn ja jos neljä tulee, niin se on sellanen että vähä rajoilla mennään ja sit työpanos laskee. Se helpottaa, että pystyn ite suunnitella. (a3)

Mulla työaika-autonomia vaikuttaa hyvin työssäjaksamiseen, kun on suunnitellut ne vuorot hyvin. Jos on muutama päivä töitä ja sit vapaa niin jaksaa paremmin. (b1)

Se edistää työhyvinvointia et saa joskus aamulla nukkua pidempään eikä aina tulla seitsemäksi. Aamut on kuitenkin raskaampia fyysisesti, mä koen niin. (a1)

Henkilökohtaiseen hyvinvointiin kyettiin hoitohenkilökunnan mukaan työaika-autonomialla vaikuttamaan yllättävän hyvin. He kokivat tärkeinä työvuorosuunnittelussaan vapaa-ajan, yksilöllisten toiveiden, levon ja palautumisen onnistumisen, jolloin omaan jaksamiseen pystyttiin vaikuttamaan. Toisinaan itsekkyydskin katsottiin tarpeelliseksi oman hyvinvoinnin kannalta. Työaika-autonomia oli antanut myös uuden oppimisen kokemuksen eräälle haastateltavalle.

Mä oon ihan ihmetellytkin, miten tää on voinu mennäkin, että onkin toteutunut. Kun en mä aina oota et toiveet menis läpi. (a2)

Pystyn suunnittelemaan vuoroja omien menojen mukaan. Vapaat saa yleensä silloin kun niitä haluaa tai tarvii. (b1)

Ja sit voi ottaa vaik kolmekin vapaata peräkkäin, jos tarvitsee, sekin järjestyy. (a1)

Jos tekis aamu-iltaa, niin eihän siinä se lepo mahdollistus. Ethän sä saa unta heti siin iltavuoron jälkeen, et kylhän siin jää se uni aika minimiin. (b2)

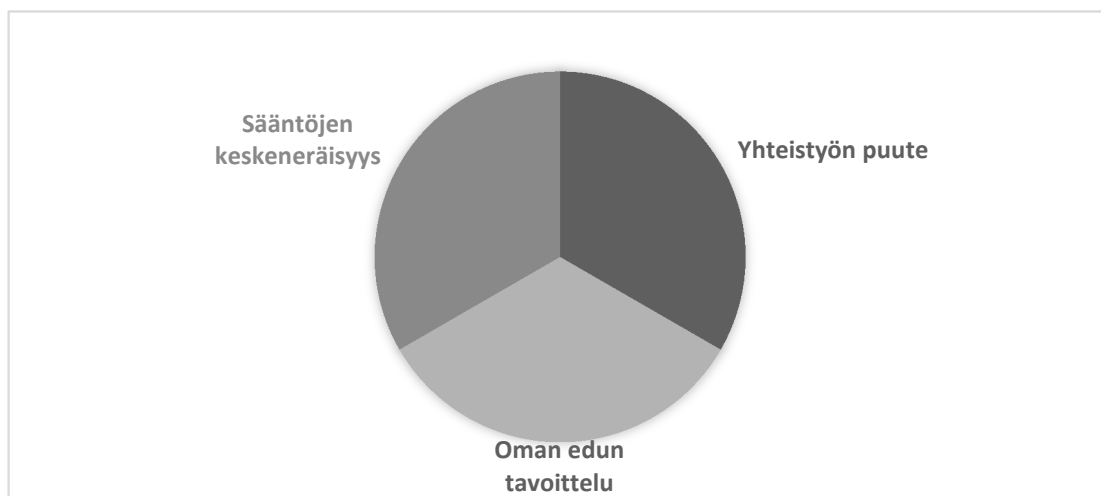
Mulle henkilökohtaisesti tukee se, kun on iltaihminen, et pystyy niitä iltoja laittamaan enempi. Ja sit just se se pidempi vapaa, et pystyy ottamaan usean päivän vapaan, että pääsis kunnolla irti tästä työstä. Ja se että pystyy tekemään peräkkäin ne illat ja aamut, niin silloin sil on suuri merkitys, ettet oo aina muutaman tunnin nukkuneena tuolla. Kyl se vaikuttaa jaksamiseen. (a2)

Mun täytyy sanoa, että kun meillä on vuorotyö ja muutenkin se meidän sosiaalinen elämä ehkä vähän suppeampi, kun normaali ihmisillä, niin kyllähän se tarkoittaa paljon, että saa siinä itse vaikuttaa ja toivoa. Ja tietenkin jos on harrastuksia, niin se on ehkä helpompikin joku määrätty päivä suunnitella. (b3)

Jotenkin mä koin autonomisen suunnittelun vähän hankalana, mut nyt ku on tottunut siihen, niin nyt se on tosi kivaa suunnitella itse. Jotenkin, hei mitä mä teen, outoa ja vierasta. Se on kiva, kun on nyt näin. (b3)

5.2 Yhteistyön puute heikentää työhyvinvointia

Haastattelutilanteissa hoitohenkilökunnan oli aluksi vaikea nimetä konkreettisia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, mutta tarkentavien kysymysten avulla ja toistensa ajatuksia täydentämällä haastateltavien keskusteluistaan nostettiin esiin heikentävien tekijöiden piirteitä. Täten aineistosta työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi muodostettiin yhteistyön puute, oman edun tavoittelu ja työaika-autonomian sääntöjen keskeneräisyys.



Kuvio 2, Työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävät tekijät

Yhteistyön puute työyhteisössä näkyi työvuorosuunnittelun työstämisessä, sillä hoitohenkilökunta ei juurikaan keskustellut keskenään työvuorojen vaihdoista, vaan työvuoroja työstettiin omien suunnitelmien mukaan välittämättä muiden toiveista tai tasapuolisuudesta. Tämä puolestaan lisäsi jonkin verran kuormittavuuden tunnetta joidenkin työntekijöiden keskuudessa. Työvuorosuunnittelu loi myös lievää ennakoimattomuuden ja epätasa-arvon tunnetta säännöttömyytensä vuoksi. Lisäksi tiedon kulussa havaittiin puutteita työntekijöiden keskuudessa sekä esimiehen ja koordinoijan taholta.

Aika vähän mun mielestä keskustellaan keskenämme. Kyl se on sit esimies tai koordinoija, jonka kanssa puhutaan. (b2)

Mun mielestä esimiehen tulis tehdä ne työvuorot, että ne ois oikeudenmukaiset. Tää on vaa mun mielipide. (c1)

Multa ei oo ainakaan kukaan tullut kysymään et voitko vaihtaa, et aika usein kun sä rupeet kattoo sitä suunnitteluvaiheessa olevaa listaa, niin sä huomaat et siel on muutama henkilö laittanut vielä siihen neljän ihmisen perään iltavuorossa, et ei oo sit tullut kysymään, vaan on vaan tungettu ittensä sinne. (a3)

Se on ehkä sellainen miinus puoli, et jos joku laittaa aina samalla tavalla joka listan. Mä en haluu tehdä pelkkää aamua, vaan suht tasa-puolisesti sekä aamuja, että iltoja. Koska se edistäisi työhyvinvointia et saa joskus aamulla nukkua pidempään eikä aina tulla seitsemäksi, aamut on kuitenkin fyysisesti raskaampia. (a1)

Aina ei voi olla samat vuorot, nyt kun miettii, niin ihmiset ei protestoi sitä, mut kyl mä oon huomannut, että jotkut vaan laittaa itsensä vaik kuudenneksi iltaan ja sit se on koordinoija joka joutuu tekemään muutokset, et sen takii joutuu sit muuttamaan suunnitelmaa, vaik sen ei periaatteessa pitäis pistää itseään iltaan jos siinä on jo neljä. (b1)

Sitä oon kyl huomannut et se on ehkä se tyyli millä protestoidaan, et sä vaan laitat itsesi sinne vaikka ei oo tilaa enää. (c1)

En oo huomannut et suunnitelmapohjan alottamisesta tiedotettais etukäteen. (b3)

Nii, se vaan lävähtää tohon pöydälle. Onhan siinä se post it lappu päällä, et nytte tehkää. Mutta sitten ku se on vähän tuolla sivussa... (a3)

Sääntöjen keskeneräisyyteen kiinnitettiin analyysin myötä huomiota käytännön toteutuksen, loma-aikojen ja ennakoimattomuuden kautta. Myös työvuorosuunnitteluun liittyvä ajankäyttö koettiin hoitohenkilökunnan keskuudessa epäselväksi.

Jos on lomalla ja tehdään sitä vuorolistaa, niin ei pysty itse vaikuttamaan siihen. (a1)

Sehän oli silloin ku se tuli meille, aluksi oli niin et saa käyttää työaika suunnitteluun mut sithän se meni niin et sä suunnittelet kotona ja sit merkkaat ne sinne listaan. Mut sehän ei tuu ikinä toimimaan silleen. (c1)

Se vaan, et jos on lomalla, et pitää tulla tänne täyttämään, se on ainut mikä tulee mieleen heikentävistä tekijöistä. (c3)

Eiks alussa oli vissiin vähän tarkoitus kyl et sä kotona suunnittelet sen ja sit vaa ruksaat sen tohon, mut eihän se nyt vissiin käytännössä toimi. (a3)

Mä en tiedä onx tää tämmönen kirjottamaton sääntö. (c1)

En tiä lukeeko työvuorosuunnittelukansiossa sääntöjä työvuorojen tekemiseen. (a3)

Ku olin lomalla ja listoja tehtiin, niin koordinoija laitto mulle viestii et onks mitään toiveita listaan. (b2)

Koordinoija oli mulle tehny valmiin listan, ku olinko mä lomalla vai... (a2)

Mä oon tullut lomaltakin tänne tekee sitä työvuorolistaa. (a3)

Oman edun tavoittelu havaittiin myös aineistossa heikentäväksi tekijäksi. Työvuorosuunnittelussa tavoiteltiin omaa etua ja ajateltiin omien mieltymyksien kautta suunnittelua sekä vedottiin osaamattomuuteen.

Se on vaan semmonen mistä mä en tykkää tai mä en osaa suunnitella. Mieluummin näkisin et joku muu tekee ne ja joskus pyydänkin. (c1)

Mä laitan siihen sit, jos mä haluan. En mä mene ihan niiden mukaan mitä muut on laittanut. Et sit mä laitan sinne mitkä on mullekin hyviä. (a1)

5.3 Sääntöjä ja yhteistyötä kehittämällä lisää työhyvinvointia

Hoitohenkilökunta ei suoranaisesti osannut haastattelutilanteissa kertoa mielipiteitään työaika-autonomian kehittämistarpeista työyksikössään, mutta aineiston analysoinnin kautta kehittämistarpeita kyettiin löytämään lähinnä työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävien tekijöiden pohjalta. Kehittämistarpeiksi siten nousivat yhteistyö ja yhteiset säännöt työaika-autonomiassa. Teknologian hyödyntäminen työvuorosuunnittelussa nousi esiin eräältä haastateltavalta.



Kuvio 3, Työaika-autonomian kehittämistarpeet

Yhteisissä säännöissä kehittämistä havaittiin etenkin sääntöjen selkeyttämisessä ja tasapuolisuuden toteutumisen onnistumisessa. Myös säännöistä informoiminen kaipaisi kehittämistä.

En mä tiedä miten se käytännössä toteutuisi, mut oisko sit se, et olis jonkunlainen järjestys et olis joku kiertävä vuorojärjestys. Mut sehän ei aina toimi, kun on vapaapäiviä. Et sehän ei voi jäädä odottamaan. (c1)

Koen että kaikilla ei oo sama käsitys. Niinku työvuorosuunnittelun säännöistä. (a1)

Semmosta sääntööhän ei ole, että kaikki tekee x-määrän iltavuoroja ja x-määrän aamuvuoroja. (c1)

Niinku oli puhetta, niin ei ole mitään maksimimäärää vuoroille ja olen ymmärtänyt, et joku joutuu laittamaan itselleen paljon iltoja, jos joku on laittanut paljon aamuja. Ehkä sitä pitäis yhdessä, vaikka talokouksissa miettiä, et millä tavalla sen sais tasapuolisemmaksi siltä osin. (a1)

Tulinhan mäkin suunnittelulistan lomalla tekee, mut et pääsääntöisesti pitäis kiinni siitä, ettei tarttis ajatella mitään työjuttuja vapaa-ajalla. (a3)

Yhteistyön kannalta kehittämiskohteiksi osoittautuivat työyhteisön keskustelutaidot, toisten huomioiminen, työyhteisön avoimuus, tiedottaminen, johtajuus sekä työntekijöiden vastuunottaminen.

Mut se sit kans, ettei laita kiukkupäissään sit kuudenneksi itseään sinne tai kiukkupäissään et mulle jäi vaan nää vuorot, et oikeesti sit kysyis, toisi semmoista avoimuutta siihen. Että kysyisi voisiko joku teistä vaihtaa. (c1)

Kylhän se vissin on tarkoitus, et jokainen kattoo sitä yleistilannetta, et mehän laitetaan ne viivat sinne alle ja sen mukaan vähän pitää kattoo ettei tuu liikaa. (b3)

Omalta osaltaan miettii joskus sitä, että uskallanko tähän laittaa pitkän vuoron. Mut sit mä oon ajatellu kuitenkin, et enhän mä voi tietää, et pitäähän ihmisten uskaltaa tulla eessäpäin kertomaan. (a2)

Teknologian hyödyntämisen työvuorosuunnittelussa etenkin työntekijän lomaaikoina ja tasapuolisuuden vuoksi mainitsi yksi haastateltava.

Tai sit ne pitäis tulla suoraan kotiin sähköpostiin ja vois silleen täyttää. (a2)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Työaika-autonomian työhyvinvointia tukevista tekijöistä nousi haastatteluissa selkeästi esiin työaikaan vaikuttamisen positiiviset puolet. Haastateltavat kokivat tärkeäksi sen, että työaika-autonomialla voidaan välttää aamu-ilta-aamu-ilta -vuorot ja sen myötä riittävä lepo mahdollistuu. Lisäksi osa haastateltavista kertoi, että vapaapäivien jaksottaminen oman rytmin mukaan tukee työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Immosen (2013) pro gradu -tutkielmassa työaika-autonomian työhyvinvointia edistävät tekijät koostuivat pitkälti samoista tekijöistä kuin tutkimuksemme. Hänen mukaansa henkilökunta koki työaika-autonomian vaikuttavan jaksamiseen, riittävän levon saamiseen ja vapaa-ajan suunnitteluun positiivisesti. Myös omiin työvuoroihin vaikuttaminen koettiin hänen mukaansa hyväksi. Tutkimuksesta poiketen, Immonen mainitsee tutkielmassaan yhteisöllisyyden ja työyhteisön yhteisen vapaa-ajan vieton lisääntyneen. Lisääntyminen oli nähtävissä mitä kauemmin työaika-autonomiaa työyhteisössä oli toteutettu. HYKS:ssä, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhuspäalveluissa toteutetussa hankkeessa vahvistettiin niin ikään työaika-autonomian vaikutukset vuorotyön haittojen vähenemiseen ja työntekijöiden hyvinvoinnin kehittymiseen (Heikinheimo 2006). Sen sijaan Bailyn ym. (2007, 74–75) artikkelissa työntekijät eivät mielestään voineet vaikuttaa työvuoroihinsa riittävästi.

Merkittävimmät työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävät tekijät olivat haastatteluiden mukaan yhteistyön puute, sekä sääntöjen keskeneräisyys etenkin loma-aikojen työvuorosuunnitteluun liittyen. Yhteistyön puutteella tarkoitettiin sitä, että hoitohenkilökunta ei keskustele keskenään työvuorosuunnitelmia tehdessään, jonka myötä monet merkitsevät itsensä jo täynnä olevaan työvuoroon, jolloin esimies tai koordinoija joutuu tekemään muutoksia suunnitelmiin. Sääntöjen keskeneräisyys loma-aikojen suhteen koettiin haastavaksi, sillä yksikössä ei ollut selkeää ohjeistusta, miten toimitaan työntekijän ollessa lomalla. Jollekin koordinoija on viestittänyt loma-aikana ja kysynyt työvuorotoiveista, joku oli tullut tekemään lomalta töihin työvuorosuunnitelman ja joillekin työvuorot on tehty toiveita kysymättä. Lisäksi koettiin epäselväksi se, tuleeko työvuorot suunnitella va-

paa-ajalla vai työajalla. Immonen (2013) kuvaa pro gradu -tutkielmassaan samansuuntaisia heikentäviä tekijöitä, joita olivat työntekijän, työyhteisön tai esimiehen passiivisuus, tiedon puute ja ohjauksen niukkuus. HYKS:ssä, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhustalveissa toteutetun hankkeen pohjalta puolestaan koettiin tarvetta työaika-autonomian käyttöön opastavaa koulutuspakettia (Heikinheimo, 2006.)

Työaika-autonomian kehittämistarpeiksi hoitohenkilökunta ehdotti sääntöjen selkeyttämistä työvuorojen tasapuolisen jakautumisen suhteen. Samainen asia pantiin merkille myös Bailyn, Collinsin ja Song:n (2007, 74–75) kirjoittamassa artikkelissa, jossa työvuorojen tasapuolisuuteen ei oltu tyytyväisiä. Myös Hakola ja Kalliomäki-Levanto (2010, 49-51) kirjoittavat sääntöjen tärkeydestä toimivan työvuorosuunnittelun osana. Haastatteluissa pohdittiin, pitäisikö olla joku sääntö siitä, että jokaisen työntekijän on tehtävä tietty määrä aamuvuoroa/ iltavuoroa työvuorolistaa kohden. Toisaalta taas etenkin iltavuoroista pitävät henkilöt kokivat sen työhyvinvointia edistävänä, että saavat tehdä iltavuoroja mahdollisimman paljon. Leskinen ja Hult (2010, 80–83) mainitsevatkin teoksessaan, että jokainen työntekijä kokee työhyvinvointiin johtavat tekijät eri lailla ja ne pitäisi ottaa työpäivällä huomioon. Työvuorojen määrittelemättömyys tarkkoina lukuina tukee siten tätä teoriaa tässä aineistossa. Yhdessä haastattelussa pohdittiin myös vuorojärjestystä suunnitelmapohjan täyttämiseksi, mutta käytännön toteutuksen epäiltiin olevan hankalaa. Lisäksi haastatteluissa kehittämistarpeiksi nousivat työyhteisön keskustelutaidot ja avoimuus työvuorosuunnitelman täyttämiseen liittyen. Hakola ja Kalliomäki-Levanto (2010, 49–54) peräänkuuluttavatkin keskustelutaitojen, avoimuuden ja toisten huomioonottamisen näkökulmaa työaika-autonomian toimivuudessa. Tutkimuksen kohteena olevassa työyhteisössä olisikin tarpeen kehittää näitä taitoja, jotta työvuorosuunnittelu tukisi jokaisen työntekijän hyvinvointia.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää työaika-autonomian työhyvinvointia tukevia ja heikentäviä tekijöitä sekä kehittämistarpeita. Tutkimuskysymykset olivat: mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat/ heikentävät työhyvinvointia ja miten työaika-autonomiaa voisi kehittää, jotta se tukisi työhyvinvointia mahdollisimman hyvin? Ennakko-olettamuksenamme oli, että useimmat hoitotyöntekijät olisivat tyytyväisiä työaika-autonomiaan ja kokisivat sen tukevan työhyvinvointia.

Tutkimustulostemme mukaan hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia työaika-autonomiassa tukevat erityisesti työaikoihin vaikuttamisen mahdollisuudet ja heikentävät työvuorosuunnitteluun liittyvä yhteistyön puute ja sääntöjen keskeneräisyys. Kehittämistarpeiksi esitämme tutkimustulosten pohjalta sääntöjen työstämistä työvuorojen tasapuolisen jakaantumisen toteutumiseksi sekä avoimuuden ja keskustelutaitojen kehittämistä työvuorosuunnittelun sujuvoittamiseksi. Kehittämistyö tukisi työntekijöiden tasavertaisuutta ja yhteisöllisyyttä, mikä työterveyshoitajan näkökulmasta edistää niin yksilön kuin koko työyhteisön hyvinvointia ja toimii hyvän ilmapiirin luojana ja ennaltaehkäisee jopa työpaikkakiusaamista. Tutkimusyksikössä oltiin pääosin tyytyväisiä työaika-autonomiaan ja se koettiin työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Näin ollen ennako-olettamuksemme pitivät paikkaansa ja tutkimuksellamme saatiin vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Havaitimme opinnäytetyömme tuloksien olevan samankaltaisia kuin aiemmat aiheesta tehdyt tutkimukset. Etenkin Immosen (2013) pro gradu tutkielma käsittää työhyvinvoinin näkemyksiä työyhteisön kokemana, vaikka pääpaino hänen tutkimuksessaan on työaika-autonomian toteutumisessa työyhteisössä ja sen merkityksen näkymisessä työhyvinvoinnissa.

Tutkimustuloksemme ovat hyödynnettävissä kyseisessä yksikössä työaika-autonomiaa kehitettäessä, huomioiden, että kaikkia hoitotyöntekijöitä ei ole yksikössä haastateltu. Muihin yksiköihin tutkimustulokset sellaisinaan eivät ole hyödynnettävissä. Sen sijaan käyttämämme menetelmän ja tuloksien suuntaviivojen hyödyntäminen on mahdollista muissakin yksiköissä, joissa työaika-autonomia on otettu hiljattain käyttöön tai joissa työaika-autonomiaa halutaan kehittää.

7.1 Ammatillinen kasvu

Tätä opinnäytetyötä tehdessämme perehdyimme työaika-autonomiaan, työhyvinvointiin, työvuorosuunnitteluun sekä lainsäädäntöön liittyvään kirjallisuuteen. Olemme perehtyneet myös useaan menetelmäoppaaseen ja pyrkineet saamaan selkeän kokonaiskuvan opinnäytetyön prosessista ja sen eri vaiheista. Haastavaksi koitui menetelmäoppaiden ristiriitaisuus joissain kohdin, sekä se, että oppaat jättivät useita asioita auki tutkijan itse päätettäväksi. Kokemattomuus tuotti haasteita ja epävarmuutta useassa vaiheessa. Tämän opinnäytetyön tekeminen kesti noin vuoden. Kehityimme opinnäytetyön prosessissa jatkuvasti mukana ja opinnäytetyöseminaarit ja menetelmätyöpaja tukivat myös työn etenemistä ja antoivat suuntaa seuraaville vaiheille. Opinnäytetyön tekemisen prosessi on ollut mielenkiintoinen ja olemme oppineet laadullisen tutkimuksen tekemisen perusteet. Tutkimuksen teon koimme haastavaksi mutta opettavaiseksi. Koska opinnäytetyö on tehty parityönä, on prosessi myös opettanut yhteistyötaitoja, työn jakamista sekä joustamista. Olemme joutuneet työstämään useita kohtia opinnäytetyössämme uudelleen työn edetessä, lähinnä tietämättömyyden vuoksi. Opinnäytetyön teko vaatii opiskelijalta itsenäistä työtettä, vastuunkantoa ja ajankäytön hallintaa.

Tulevina terveydenhoitajina olemme kiinnostuneita niin oman työn organisoinnista kuin työikäisen asiakkaan työhyvinvointiin liittyvistä asioista. Opinnäytetyömme välityksellä saimmekin näkökulmia työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä hoitotyöntekijöiden kokemana ja löysimme työyhteisön toimintaa heikentäviä tekijöitä. Työaika-autonomian koemme lisäävän yleisellä tasolla hoitotyöntekijöiden hallinnan tunnetta työstään ja työajastaan. Tällä hetkellä kilpailukyky sopimus saattaa vähentää työntekijöiden työhönsä liittyvää hallinnan tunnetta ja sitä kautta vähentää työhyvinvointia. Näin ollen on tärkeää, että työntekijän vaikuttamismahdollisuuksia ja työhön liittyvää hallinnantunnetta voidaan muilla keinoilla lisätä, esimerkiksi työaika-autonomian avulla. Viime vuosina työaika-autonomiaan on siirrytty yhä useammassa sosiaali- ja terveysalan yksiköissä. Tutkimustyömme näemme osana ennaltaehkäisevää työtä tutkimuskohteena olevassa työyksikössä, sillä he voivat hyödyntää tutkimustuloksiamme kehittäessään työaika-autonomiata toimivammaksi kiinnittämällä huomiota tutkimuksessamme

esiin nousseisiin kehittämistarpeisiin. Näihin asioihin puuttuminen selkeyttäisi työvuorosuunnittelun laatimista, tukisi työyhteisön yhteistyötä ja ennaltaehkäisisi enemmän vuorotyön terveyshaittoja.

Opinnäytetyömme kohteena olevassa työyksikössä työvuorosuunnittelu on aiemmin ollut kokonaisuudessaan palveluasumisen ohjaajan työtehtävä ja nyt osa suunnittelutyöstä on siirretty hoitotyöntekijöille. Jäimme pohtimaan haastattelussa esiin nousutta työaika-autonomiaan liittyvää ajankäyttöä. Hoitohenkilökunnan mukaan ajatuksena oli ollut, että jokainen tekisi oman työvuorosuunnitelmansa omalla ajallaan kotona ja työpaikalla merkitsisi vuorot suunnitelmapohjaan. Pohdimme, miksi hoitotyöntekijän pitäisi suunnitella työvuoronsa kotonaan vapaa-ajalla, kun kyseessä on heille siirtynyt työtehtävä. Lisäksi työaika-autonomia vaatii toisten huomioonottamista ja juostavuutta, joten on vaikea kotona tehdä omaa työvuorosuunnitelmaa, kun ei pysty näkemään työyksikön kokonais-tilannetta.

7.2 Työn eettisyys ja luotettavuus

Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän, koska opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitotyöntekijöiden kokemuksia ja mielipiteitä. Laadullinen tutkimus oli hyvä valinta kyseisessä tutkimuksessa, koska määrällisellä ei olisi saatu niin monipuolisia ja kattavia vastauksia. Määrällisen tutkimuksen avulla olisi mielekästä tutkia suurempaa joukkoa, esimerkiksi useamman yksikön yleisiä mielipiteitä työaika-autonomiasta. Laadullisella tutkimuksella emme kuitenkaan saaneet kaikkien yksikössä työskentelevien hoitotyöntekijöiden vastauksia, johtuen rajallisista resursseista ja ajankäytöstä, joten tuloksia ei voida yleistää kyseisessä yksikösäkään.

Aineistonkeruu menetelmänä teemahaastattelu ryhmähaastatteluina oli hyvä ja toimiva ratkaisu aikataulullisesti. Haastatteluja suunniteltaessa ja haastattelutilanteissa pyrimme olemaan tarkkoja, etteivät omat ennako-olettamuksemme vaikuttaisi haastatteluihin. Uskomme, että haastatteluissa emme johdatelleet tut-

kittavia annetuilla teemoilla tai tarkentavilla kysymyksillä. Pohdimme nyt työn valmistuttua, oliko prosessin läpi mukana kulkenut työn nimi Työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena, sittenkin johdatteleva, jolloin oletuksena on, että työaika-autonomia tukee työhyvinvointia. Lisäksi pohdimme ennakkoon sitä, miten haastattelijan tuttuus vaikuttaa vastauksiin, kun toinen haastatteliijoista on työskennellyt kyseisessä yksikössä. Haastateltavat vastasivat kuitenkin avoimesti ja uskomme, että haastattelijan tuttuus ei vaikuttanut vastauksiin. Jos aihe olisi ollut jollain tavalla arka tai henkilökohtainen, olisi haastattelijan tuttuus voinut vaikuttaa haastateltavien vastauksiin.

Litteroidessamme haastatteluja, hämmästyimme joidenkin vastauksien epäjohtonmukaisuuksiin, jotka koskivat lähinnä työvuoroista keskustelua työyhteisössä. Vastaukset olivat osittain toisiaan kumoavia, jopa saman vastaajan taholta. Johtuiko tämä kenties siitä, että teemahaastattelu ei toiminut tiedonkeruumenetelmänä haastateltaville. Vai onko mahdollista, että haastateltavat eivät kyenneet kertomaan kokemuksistaan ja mielipiteistään rehellisesti työkavereidensa läsnä ollessa ja pyörsivät vastauksiaan haastattelun edetessä? Oliko työyhteisössä mahdollisesti näkymätöntä eriarvoisuutta työaika-autonomiaan liittyen? Pohdimmekin, olisiko yksilöhaastattelu tuonut johdonmukaisuutta vastauksiin ja olisiko yksilöhaastattelujen avulla päästy syvällisempiin vastauksiin. Toisaalta, teemahaastattelu oli meille molemmille vieras haastattelumenetelmä, jossa selkeästi kehityimme jokaisella haastattelukerralla. Johtuiko tietyn asteinen pinnallisuus vastauksissa kokemattomuudestamme haastattelijoina?

Analyysin työstäminen oli mielestämme prosessin haastavin vaihe. Haastattelu-
vastauksista punaisen langan löytäminen vaati pitkäjänteisyyttä ja asioiden tarkastelua monelta eri suunnalta. Analyysiä tehdessä oli osattava tulkita tuloksia monipuolisesti ja huomata myös omista ennakko-oletuksista poikkeavat asiat ja esittää tulokset luotettavasti. Tätä helpotti se, että teimme analyysin molemmat tahoillamme ja sen jälkeen tarkastelimme tuloksia yhdessä. Tarkastelun seurauksena havaitsimme tuloksienne vastaavaan toisiaan.

Tässä opinnäytetyössä olemme käyttäneet monipuolisesti erilaisia lähteitä ja pyrkineet valitsemaan luotettavia ja mahdollisimman uusia lähteitä. Olisimme halunneet hyödyntää myös tilastotietoja tässä tutkimuksessa, mutta tilastoja aiheeseen liittyen emme löytäneet tai saaneet. Aiemmat tutkimukset joihin työssämme viittaamme, eivät ole kovinkaan tuoreita, koska työaika-autonomiaa ei ole juurikaan tutkittu henkilöstön kokemana. Samaiseen ongelmaan viittaa myös Immonen (2013) pro gradu työssään, joka oli tuorein löytämämme tutkimus aiheesta.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Haastatteluissa hoitohenkilökunta kertoi työaika-autonomian mahdollistavan riittävän levon toteutumisen työvuorojen välillä. Jatkotutkimusaihe tähän liittyen voisi olla; toteutuuko työaikaergonomia autonomisessa työaikasuunnittelussa. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla; miten palveluasumisen ohjaaja kokee työaika-autonomian ja miten se vaikuttaa hänen työmääräänsä, jos tilannetta vertaa aiempaan malliin, jossa palveluasumisen ohjaaja teki työvuorosuunnitelmat.

LÄHTEET

- Ahtela, Jukka 2015. Kello raksuttaa mennyttä aikaa. Työaikasääntelyn nykytila ja kehittämistarpeet. Sitran selvityksiä 87. Helsinki: Sitra. Viitattu 12.7.2017. <https://media.sitra.fi/2017/02/23220550/Selvityksia87.pdf>.
- Bailyn, Lotte; Collins, Robin & Song, Yang 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management* 15/2007, 72-77.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauksia ja aineistoja 17. Verkojulkaisuna:<http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäytäntöä.pdf>.
- Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka 2015. Terveystenhoitajan työn tutkiminen ja kehittäminen. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin & Tiina Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita. 354–373.
- Haarala, Päivi & Mellin, Oili-Katriina 2015. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin & Tiina Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita. 26–43.
- Haarala; Päivi & Tervaskanto-Mäentausta; Tiina 2015. Terveystenhoitajantyön kehitys ja uudistuminen. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin & Tiina Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita. 8–18.
- Hakola, Tarja & Kalliomäki-Levanto, Tiina 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, Tarja; Hublin, Christer; Härmä, Mikko; Kandolin, Irja; Laitinen, Jaana & Sallinen, Mikael 2007. Toimivat ja terveet työajat. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikinheimo, Hilikka 2006. Työaika-autonomiaan perustuvien työvuorosunnittelumallien kehittäminen, toimivuus ja vaikuttavuus. Tutkimus

- 102325.Työsuojelurahasto. Viitattu 1.12.2016. <https://www.tsr.fi/valmiit-hankkeet/hanke?h=102325#tiedote>.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Husman, Kaj 2006. Työterveyslainsäädäntö. Teoksessa Mari Antti-Poika; Kari-Pekka Martimo & Kaj Husman (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Työterveyslaitos. 22–33.
- Husman, Kaj 2010. Suomalaisen työterveyshuollon kehitys. Teoksessa Kari-Pekka Martimo; Mari Antti-Pekka & Jukka Uitti (toim.) Työstä terveyttä 2010. Helsinki: Työterveyslaitos. 56–68.
- Häggman-Laitila, Arja 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa Iiri Ranta & Eva Tilanter (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 156–158.
- Härmä, Mikko 2006. Vuorotyö ja terveys. Teoksessa Mari Antti-Poika; Kari-Pekka Martimo & Kaj Husman (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim. 131–138.
- Ikävalko, Nina 2017. Palveluasumisen ohjaaja, Porvoon kaupunki. Haastattelu 20.4.2017.
- Illman-Kyrklund, Nonna 2017. Resurssipoolin koordinoija, Porvoon kaupunki. Haastattelu 20.4.2017.
- Immonen, Aila 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu tutkielma. Itäsuomen yliopisto: Hoitotieteenlaitos.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä – miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Koskela, Kaisa 2009. Työvuorosunnittelulla hyvää hoitoa. Kuntatyönantaja 5/2009, 9–11.

- Laine, Pentti 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – missio impossible? Teoksessa Iiri Ranta & Eva Tilanter (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 10–14.
- Leskinen, Tommi & Hult, Hanna-Maria 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kristallisoitua toimintasi. Saavuta tavoitteesi. Helsinki: Tammi.
- Manka, Marja-Liisa 2014. Työniloa – pää(n)asia. Teoksessa Iiri Ranta & Eva Tilanter (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 90–94.
- Mäkitalo, Jorma & Launis, Kirsti 2006. Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Teoksessa Mari Antti-Poika, Kari-Pekka Martimo & Kaj Husman (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim. 189–204.
- Pahkin, Krista & Halonen, Kristiina i.a. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Viitattu 9.2.2017. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>.
- Partinen, Ritva 2003. Lainsäädäntö ja työhyvinvoinnin edistäminen. Teoksessa Arja Peiponen, Taru Koivisto, Seija Muurinen & Elina Rajalahti (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi. 42–48.
- Pihlaja, Juhani 2001. Tutkielmaa tekemään. Lahti: Soceda.
- Rautio, Maria 2015. Työkäinen terveydenhuollon asiakkaana. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin & Tiina Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveystoimittajan osaaminen. Helsinki: Edita. 319–334.
- Riikonen, Eila 2006. Henkinen hyvinvointi. Teoksessa Eila Riikonen, Markku Kämäräinen, Jorma Lappalainen, Panu Oksa, Rauno Pääkkönen, Salme Rantanen, Kaija Leena Saarela & Jarmo Sillanpää (toim.) Työsuojelun perusteet. Helsinki: Työterveyslaitos. 74–91.
- Ropponen, Annina; Tuomivaara, Seppo & Toppinen-Tanner, Salla 2016. Työelämän joustoilla voidaan lisätä hyvinvointia ja tuottavuutta. Työterveyslaitos. Viitattu 11.2.2017. <https://www.ttl.fi/tyoelaman-joustoilla-voidaan-lisata-hyvinvointia-tuottavuutta/>.
- Ruusuvuori, Johanna 2014. Litteroijan muistilista. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 424–430.

- Salomäki, Jukka 2002. Tiimit ja Hyvinvointi. Helsinki: Aseman Lapset ry.
- Seretin, Leena 2004. Työaika-autonomia edistää työn hallintaa. Tiedon silta 2/2004, Viitattu 30.11.2016 https://www.tsr.fi/tsarchive/files/Uutistori/tiedonsilta/2004_2/sivut/16tyoaika-autonomia.htm.
- Sinivaara 2003, 153. Työaika-autonomia työhyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Arja Peiponen, Taru Koivisto, Seija Muurinen & Elina Rajalahti (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi. 147–155.
- Suomala, Tiina 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen – voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa Iiri Ranta & Eva Tilanter (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 76–86.
- Suonsivu, Kaija 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: UNIpress.
- Tehy 2016. Kilpailukyky sopimus ("kiky") kunta-alalla. Viitattu 26.6.2017. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/kilpailukyky_sopimus_kunta-alalla_id_1965.pdf
- Toppinen-Tanner, Salla; Bergbom, Barbara; Friman, Riikka; Ropponen, Annina; Toivanen, Minna; Uusitalo, Hanna; Wallin Marjo & Vanhala, Anna 2016. Työ@elämä – Opas Työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Työterveyslaitos. Verkkojulkaisuna: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131549/Ty%c3%b6%20ja%20el%c3%a4m%c3%a4.pdf?sequence=1>.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työaikalaki (TAL) 1996. Finlex. Viitattu 11.2.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>.
- Työterveyshuoltolaki 2001. Finlex. Viitattu 9.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4>.
- Työturvallisuuslaki 2002. Finlex. Viitattu 18.3.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P8>.
- Valtioneuvosto 2017. Hallitusohjelman toteutus. Viitattu 26.6.2017. <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus>

Vilkkä, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Virtanen, Petri & Sinokki, Marjo 2014. Hyvinvointia työstä – Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

LIITE 1: Teemahaastattelun runko

Yksikön taustatiedot

| | |
|--------------|-------------------|
| Yksikön nimi | Näsin palvelutalo |
| Toimiala | Terveysala |

Teemahaastattelun toteutus

| | |
|----------------|---|
| Haastattelijat | Arja Lainio & Taru Rantti |
| Ajankohta | Kevät 2017 |
| Kesto | 1h/ ryhmä |
| Haastateltavat | 9 yksikön hoitotyöntekijää |
| Asema | Työntekijä (lähihoitaja/sairaanhoitaja) |

Teemat

Teema 1 Työaika-autonomian työhyvinvointia tukevat tekijät

Teema 2 Työaika-autonomian työhyvinvointia heikentävät tekijät

Tarkentavat kysymykset teemoihin 1 ja 2:

- Mitkä tekijät työaika-autonomiassa vaikuttavat työssä jaksamiseen?
- Miten työaika-autonomia vaikuttaa työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen?
- Miten työaika-autonomia vaikuttaa riittävän levon mahdollistamiseen?
- Millä tavalla työaika-autonomia vaikuttaa elämänhallinnan tunteeseen?
- Millä tavoin työyhteisössänne joustetaan ja keskustellaan työvuoroista suunnitelma vaiheessa?
- Miten arvioitte työvuorojen tasapuolisen jakautumisen onnistuvan?

Teema 3 Työaika-autonomian kehittämistarpeet

- Mitä mieltä olette työaika-autonomian käytännön toteutuksesta?
- Miten esimiehen tuen saanti on tarvittaessa järjestettävissä mahdollisissa haasteellisissa työvuorojen suunnittelun tilanteissa?

LIITE 2: Tiedote

1.4.2017

Tiedoksi Näsin Palvelutalon henkilökunnalle

Hei!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita ja opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä aiheesta työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena ja olemme saaneet tutkimusluvut teidän työyhteisöönne. Tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerätään teemahaastattelun keinoin, kolmena ryhmähaastatteluna. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia ja tuottaa tietoa siitä, kuinka hoitohenkilökunta kokee työaika-autonomian vaikututtavan heidän työhyvinvointiinsa. Tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat työhyvinvointia ja mitkä heikentävät. Lisäksi selvitetään mahdollisia työaika-autonomian toteutukseen liittyviä kehittämistarpeita.

Tutkimukseen osallistuvat hoitajat on valittu sattumanvaraisesti, sen mukaan, ketkä haastattelupäivinä on töissä ja haastatteluista on sovittu Palveluasumisen ohjaajan kanssa.

Haastatteluihin valitut saavat haastatteluajankohdasta tiedotteen sähköpostiinsa.

Ystävällisin terveisin

Diak

Terveydenhoitajaopiskelijat

Diakonia-ammattikorkeakoulu

LIITE 3: Tiedote haastattelusta

1.4.2017

Tiedote haastattelusta

Hei!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita ja opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä aiheesta työaika-autonomia työhyvinvoinnin tukena ja olemme saaneet tutkimusluvut teidän työyhteisöönne. Tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerätään teemahaastattelun keinoin, kolmena ryhmähaastatteluna. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia ja tuottaa tietoa siitä, kuinka hoitohenkilökunta kokee työaika-autonomian vaikututtavan heidän työhyvinvointiinsa. Tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät työaika-autonomiassa tukevat työhyvinvointia ja mitkä heikentävät. Lisäksi selvitetään mahdollisia työaika-autonomian toteutukseen liittyviä kehittämistarpeita.

Sinut on valittu mukaan haastatteluun ja haastattelun ajankohta on **.**.**** klo **.**. **

Haastatteluun on kutsuttu sinun lisäksi kaksi muuta hoitajaa, haastattelu on luonteeltaan ryhmähaastattelu ja se toteutetaan Näsin Palvelutalon tiloissa, haemme sinut haastattelutilaan kahvihuoneesta.

Jos jostain syystä et halua osallistua tutkimukseen, ilmoitathan siitä meille mahdollisimman pian sähköpostitse osoitteeseen ****.*****@student.diak.fi

Ystävällisin terveisin

Diak

Terveydenhoitajaopiskelijat

Diakonia-ammattikorkeakoulu