

VAASAN YLIOPISTO
FILOSOFINEN TIEDEKUNTA

Outi Parkkonen

HENKILÖSTÖN OSALLISUUS TYÖVUOROSUUNNITTELUSSA

Kokemuksia ja kompleksisuutta

Sosiaali- ja terveyshallin-
totieteen
pro gradu -tutkielma

VAASA 2017

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	3
TIIVISTELMÄ:	5
1. JOHDANTO	7
1.1. Tutkimuksen taustaa	7
1.2. Tutkimusasetelma	10
2. OSALLISUUDEN JA OSALLISTUMISEN MERKITYS TYÖYHTEISÖSSÄ	14
2.1. Osallisuus ja osallistuminen työyhteisössä	14
2.2. Osallistava johtaminen	17
2.3. Pirulliset ongelmat osallisuudessa ja johtamisessa	21
2.4. Yhteenvetoa	26
3. TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTTAMINEN	28
3.1. Työvuorosuunnittelun periaatteet ja toteutus	28
3.1.1. Perinteinen työvuorosuunnittelu	36
3.1.2. Osallistuva työvuorosuunnittelu	37
3.1.3. Työvuorosuunnittelun pirulliset ongelmat	41
3.1.4. Yhteenvetoa	45
3.2. Työvuorosuunnittelun vaikutus työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa	46
4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT	50
4.1. Aineiston kuvaus ja tutkimusmenetelmät	50
4.2. Aineiston käsittely ja analysointi	52
5. OSALLISUUDEN JA TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTUMINEN	58
5.1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	58
5.2. Osallisuus ja osallistuminen eri työvuorosuunnittelumalleissa	59
5.3. Perinteisen ja osallistuvan työvuorosuunnittelun toteutuminen	65
5.3.1. Säännöt	66
5.3.2. Käytännön toteutus	68

5.3.3.	Vaikutus työn ja muun elämän yhteensovittamisessa	70
5.3.4.	Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen	72
5.3.5.	Työvuorosuunnittelun kehittämistarpeet	75
5.4.	Tulosten analysointia kompleksisuuden ja pirullisten ongelmien kontekstissa	78
6.	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	81
6.1.	Tutkimuksen luotettavuuden arviointia	81
6.1.1.	Tutkimuksen reliabiliteetin arviointia	82
6.1.2.	Tutkimuksen validiteetin arviointia	83
6.1.3.	Tutkimuksen eettisyyden arviointia	85
6.2.	Tutkimusmenetelmän ja -mittarin arviointia	85
6.3.	Tutkimustulosten pohdintaa ja kehittämisehdotuksia	87
6.4.	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	90
	LÄHDELUETTELO	93
	LIITTEET	
LIITE 1.	Saatekirje	103
LIITE 2.	Kyselylomake	104
LIITE 3.	Käsittekartat avointen kysymysten analysoinnin apuna	107
LIITE 4.	Esimerkkejä tilastollisista analyyseistä	108

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Työvuorosuunnitteluprosessin eteneminen	35
Kuvio 2. Osallistumismahdollisuudet prosenttijakauma perinteinen suunnittelu	60
Kuvio 3. Osallistumismahdollisuudet prosenttijakauma osallistuva suunnittelu	61
Kuvio 4. Säännöt prosenttijakauma perinteinen suunnittelu	66
Kuvio 5. Säännöt prosenttijakauma osallistuva suunnittelu	67
Kuvio 6. Käytännön toteutus prosenttijakauma perinteinen suunnittelu.	69
Kuvio 7. Käytännön toteutus prosenttijakauma osallistuva suunnittelu	70
Kuvio 8. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen perinteinen suunnittelu	71
Kuvio 9. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen osallistuva suunnittelu	72
Kuvio 10. Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen perinteinen suunnittelu	73
Kuvio 11. Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen osallistuva suunnittelu	74
Taulukko 1. Osallisuus, osallistuminen ja osallistava johtaminen	27
Taulukko 2. Työvuorosuunnittelua säänteleviä lakeja, sopimuksia ja suosituksia	30
Taulukko 3. Työvuorosuunnittelumallit	45
Taulukko 4. Hylätyt muuttajat	56
Taulukko 5. Saan joustomahdollisuuksia työvuorosuunnittelussa/ ikävertailu	63
Taulukko 6. Mittarin reliabiliteetti	83

VAASAN YLIOPISTO
Filosofinen tiedekunta**Tekijä:**

Outi Parkkonen

Pro gradu -tutkielma:

Henkilöstön osallisuus työvuorosuunnittelussa: Kokemuksia ja kompleksisuutta

Tutkinto:

Hallintotieteiden maisteri

Oppiaine:

Sosiaali- ja terveystieteiden tiede

Työn ohjaaja:

Pirkko Vartiainen

Valmistumisvuosi:

2017

Sivumäärä: 105**TIIVISTELMÄ:**

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin henkilöstön kokemuksia osallisuudesta työvuorosuunnittelussa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla henkilöstön kokemuksia perinteisestä ja osallistuvasta työvuorosuunnittelusta sekä löytää kehittämistarpeita ja -ehdotuksia työvuorosuunnitteluun. Tutkimustuloksia analysoidiin myös pirullisten ongelmien kontekstissa.

Tutkimuksen kohderyhmänä oli HYKS Akuutin hoitohenkilöstö (N = 482) päivystyspoliklinikoilla ja valvontaosastoilla. Tutkimukseen vastanneita oli yhteensä 146, kokonaisvastausprosentin ollessa 30 %. Työvuorosuunnittelumalleittain vastausprosentit olivat osallistuvassa suunnittelussa 48 % ja perinteisessä suunnittelussa 14 %. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä, strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli väittämien lisäksi avoimia kysymyksiä. Kysely lähetettiin osallistujille sähköpostitse johtavan ylihoitajan välityksellä. Tulokset analysoidiin SPSS -ohjelmalla ja avointen kysymysten vastaukset kvalitatiivisesti sisällönanalyysin avulla. SPSS -ohjelmalla analysoidiin aineistosta frekvenssit sekä tutkittiin muuttujien yhteyksiä Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella ja ristiintaulukoinnilla.

Tutkimustulosten perusteella henkilöstön osallisuus työvuorosuunnittelussa ei toteutunut riittävästi. Eri-laisten sääntöjen ja reunaehtojen suuri määrä teki erityisesti osallistuvasta työvuorosuunnittelusta haasteellista. Rajoitusten vuoksi hyvinvointia edistäviä työvuorolistoja oli vaikea suunnitella. Työvuorosuunnittelussa yksilöllisyys ei toteutunut, joustomahdollisuuksia ei ollut riittävästi ja työvuoroissa ei otettu huomioon työn kuormittavuutta. Molemmissa työvuorosuunnittelumalleissa toivottiin enemmän osallisuutta työvuorosuunnittelussa ja kehittämistarpeita löytyi hyvin. Pirullisten ongelmien piirteitä esiintyi esimerkiksi kroonistuneen organisatorisen tuskan muodossa.

Työvuorosuunnittelun kehittämisehdotuksina esitettiin sääntöjen ja reunaehtojen karsimista ja muokkaamista niin, että henkilöstö saisi osallistua niiden suunnitteluun. Toivottiin enemmän joustomahdollisuuksia ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista, esimerkiksi niin, että työvuoroja saisi tehdä aamu-, iltai- tai yövuoropainotteisesti oman vuorokausirytmien mukaan eikä kaikkia pakotettaisi samaan muottiin. Suunnittelua toivottiin kehitettävän myös oikeudenmukaisempaan suuntaan, sillä oikeudenmukaisuuden ei koettu nykyisellään toteutuvan riittävästi. Työn ja muun elämän yhteensovittamiseen toivottiin myös enemmän keinoja, esimerkiksi lisäämällä työvuoro- ja vapaa-aikojen määrää, jolloin onnistuisi myös sosiaalisten suhteiden ylläpito ja vapaa-aikojen harrastukset.

Johtopäätöksinä voidaan esittää, että osallisuus työvuorosuunnittelussa ei toteudu niin kuin aiempi teoria esittää toimivasta työvuorosuunnittelusta. Työvuorosuunnittelun kehittäminen on erittäin tärkeää niin, että henkilökunnan hyvinvointiin kiinnitetään enemmän huomiota. Kehittämistyöhön on tärkeää lähteä avoimin mielin ja unohtaa vanhat toimintatavat, jotta työvuorosuunnittelun pirullisiin ongelmiin voidaan puuttua paremmin. Henkilöstön osallisuuden edistäminen ja osallistavat johtamistavat edesauttavat innovaatioiden ja uusien toimintatapojen löytämistä. Näillä tekijöillä voi olla vaikutusta myös organisaation kilpailukykyyn paranemiseen, sillä henkilöstön hyvinvointi lisää myös organisaation tehokkuutta ja tuottavuutta. Hyvinvoiva henkilöstö on jokaisen organisaation menestystekijä.

AVAINSANAT: osallisuus, osallistuminen, työvuorosuunnittelu, pirulliset ongelmat

1. JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen taustaa

Väestön ikääntyminen, hoitajapula ja jatkuvat säästötoimenpiteet tuovat erityisiä haasteita johtamiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveydenhuollon henkilökuntapula on jo maailmanlaajuinen ilmiö, joka on kehittynyt viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana (Cowden, Cummings & Profetto-McGrath 2011: 461). On ennustettu, että jo vuonna 2020 pula koulutettujen hoitajien ja todellisen hoitajatarpeen välillä on kasvanut merkittävästi. Työnantajien on siksi välttämätöntä löytää keinoja, joilla alalla työskentelevät hoitajat saadaan pysymään töissä ja mahdollisesti ne hoitajat, jotka ovat vaihtaneet alaa, palaisivat takaisin hoitoalalle. (Wright & Mahar 2013: 1042.)

Vetovoimatekijöitä, jotka saavat hoitajat jäämään alalle, ovat esimerkiksi autonomia työssä, hoitajien arvostaminen yksilöinä ja ammattilaisina sekä avoin ja kannustava työilmapiiri. Mahdollisuudet osallistua päätöksentekoon sekä henkilökunnan mielipiteitä huomioon ottavat hoitotyön johtajat lisäävät myös henkilöstön motivaatiota jäädä nykyiseen työpaikkaan. (Cowden ym. 2011: 471.) Osallisuuden lisääminen hoitotyössä, työaikajoustot ja toimiva työvuorosuunnittelu myös lisäävät työhyvinvointia. Vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin sekä työvuorosuunnittelun joustavuus edesauttavat hoitajien pysyvyyttä työpaikassaan ja tukevat jaksamista fyysisesti ja psyykkisesti raskaassa työssä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 10). Edellä mainituilla tekijöillä voidaan vaikuttaa henkilökunnan pysyvyyteen ja ammatin houkuttelevuuden lisäämiseen erityisesti siellä, missä on suurin pula osaavista hoitajista. Hyvät ja vakaat työolosuhteet ovat tärkeitä osatekijöitä hoitajapulan vähentämisessä, jotta organisaatio pysyy houkuttelevana työpaikkana myös pidemmällä tähtäimellä. (Legrain, Bouarab & Lahrichi 2015. 160.)

Vuorotyö yleistyy myös terveydenhuoltoalan ulkopuolisilla aloilla, koska ihmiset odottavat saavansa palveluita ympäri vuorokauden. Erityisesti kolmivuorotyö lisää työaikajousten tarvetta. Kolmivuorotyö voi aiheuttaa unihäiriöitä ja univajetta, jotka voivat johtaa tapaturmiin ja työperäisiin vammoihin. Ongelmia voidaan kuitenkin vähentää

optimaalisella työvuorosuunnittelulla ja muilla työhygieenisillä keinoilla. (Postnova, Robinson & Postnov 2013: 1, 12.)

Tutkimusten mukaan toimivalla työvuorosuunnittelulla voidaan tukea henkilökunnan jaksamista ja hyvinvointia sekä vastata työn ja muun elämän yhteensovittamisen haasteisiin. Hyvin laadittu työvuorosuunnitelma on myös edellytys hoidon jatkuvuudelle. Työvuorosuunnitelman avulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi henkilökuntaa ja osaamista potilasturvallisuuden takaamiseksi. (ks. Hoffart & Willdermood 1997: 42–46; Hung 2002: 37–39; Teahan 1998: 361–368.) Toimiva työvuorosuunnitelma on kaikkien etu, jos sillä voidaan edistää henkilöstön työtyytyväisyyttä ja henkilöstön pysyvyyttä samassa työpaikassa sekä vähentää sairauspoissaoloja.

Terveydenhuollon kasvavien kustannusten vuoksi esimiesten on mietittävä luovia ratkaisuja niitä hillitsemään. Kustannussäästöjen aikaansaamiseksi työvuorosuunnittelun toimivuudella on tärkeä merkitys, koska henkilöstö on sairaalan suurin menoerä. Henkilöstöresurssit voisi kohdentaa järkevästi eri vuoroihin niin, että kiireisempänä aikana on enemmän henkilökuntaa ja vastaavasti hiljaisempänä aikana vähemmän. Periaatteen toteuttamista hankaloittaa kuitenkin se, että potilasvirtoja on hankala ennustaa, ellei ole kyseessä ajanvarauksella toimiva yksikkö. On mahdollista, että riittämätön määrä henkilökuntaa työvuoroissa ja huonoksi koetut työvuorosuunnitelmat saavat hoitajat myös vaihtamaan helpommin työpaikkaa. Työvuorosuunnittelussa voidaan kuitenkin huomioida, ettei suunnitella ylimiehitystä tarkoituksellisesti. (Wright & Mahar 2013: 1042–1052.) Säästöjä henkilöstökustannuksiin syntyy myös, jos työvuorot ovat lähtökohtaisesti suunniteltu henkilöstön hyvinvointi ja jaksaminen huomioden, sillä vähemmän kuormittavat työvuorosuunnitelmat vähentävät myös sairauspoissaoloista ja rekrytoinnista aiheutuvia lisäkustannuksia.

Työvuorosuunnittelua voi kuitenkin olla lähes mahdoton toteuttaa missä tahansa muodossa niin, että kaikki työntekijät olisivat täysin tyytyväisiä työvuoroihinsa (ks. Mäki, Liedepohja & Parikka 2016: 107–108). Tällöin on kyseessä parhaan mahdollisen ratkaisun löytäminen, johon esimerkiksi pirullisia ongelmia (wicked problems) ratkaistaessa pyritään. Conklinin (2006: 3) mukaan pirullisia ongelmia syntyy esimerkiksi sellai-

sissa tilanteissa, joissa henkilöstö ei voi vaikuttaa tai osallistua päätöksentekoprosessiin. Jos henkilöstön tarpeisiin ei vastata, saattaa se johtaa muutosvastarintaan, projektien aliarviointiin ja niiden etenemisen estämiseen. Ongelmia esiintyy erityisesti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja verkostoissa. Henkilöstön tyytymättömyys työvuoroihin voi taas johtaa siihen, että työvuorolistojen suunnittelijaa ryhdytään sabotoimaan niin, että häntä syyllistetään toiveiden toteutumattomuudesta tai jopa aliarvioidaan hänen ammatitaitoaan (Drake 2014a: 800–808; Silvestro R & Silvestro C 2000: 531, 535). Osallisuutta edistävien toimintatapojen kehittäminen voisi omalta osaltaan auttaa pirullisten ongelmien ratkaisemisessa. Osallisuus voi toisaalta myös tuottaa lisää pirullisia ongelmia, jos se aiheuttaa valtataistelua esimiesten ja työntekijöiden välillä. Osallisuuden edistäminen on siinä tapauksessa luonut uuden pirullisen ongelman.

Oma mielenkiinto työvuorosuunnitteluun on herännyt vuosien varrella oman työkokemuksen kautta. Nykyisessä työpaikassa tutustuin ensimmäistä kertaa työaika-autonomiaan, josta käytetään yksikössämme nykyään käsitettä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu. Kaikissa työskentelemissäni yksiköissä olen kohdannut työntekijöitä, jotka eivät ole koskaan tyytyväisiä työvuoroihinsa, vaikka saisivat kaikki toiveensa läpi. Tyytymättömyyttä työvuoroihin on tuotu paljon esiin myös julkaisuissa, joihin olen tutkielmaani varten perehtynyt, joten ongelmaa esiintyy eri työyhteisöissä kansallisesti ja kansainvälisesti. (ks. esimerkiksi Bailyn, Collins & Song 2007; Mäki ym. 2014: 106–108).

Eri työpaikoissa on ollut hyvin vaihtelevat säännöt siitä, kuinka paljon toiveita voi asettaa kolmeksi viikoksi kerrallaan suunnitelluissa työvuorolistoissa, kolmesta toiveesta lähes rajattomaan määrään toiveita. Ne työpaikat, joissa toiveiden määrää ei rajattu, osa työntekijöistä laittoi toiveen lähes jokaiselle päivälle, kun osa laittoi vain vähän toiveita. Toiveen jokaiselle päivälle laittaneet työntekijät valittivat lähes aina työvuorotoiveiden toteutumattomuudesta, koska heidän kaikkia toiveitaan ei voinut toteuttaa. He eivät ehkä ajatelleet, että työvuorolistojen pitää olla oikeudenmukaisia kaikkia työntekijöitä kohtaan. Tällaista itsekkyyttä kohtaa myös yhteisöllisesti suunnitelluissa työvuorolistoissa, eli osallistuvassa työvuorosuunnittelussa. Osa työntekijöistä ei suostu joustamaan yhtään omasta suunnitelmastaan muiden joutuessa joustamaan sitäkin enemmän. Tällöin oikeudenmukaisuus ei toteudu, vaan työntekijöiden eriarvoisuus korostuu.

Työvuorosuunnitelma on jokaisen yksikön toiminnan kannalta tärkeä henkilöstövoimavarojen johtamisen strateginen työväline, koska se asettaa ne raamit, minkä pohjalle toiminta rakentuu (Lammintakanen 2011: 241–246). Työvuorosuunnittelun toimivuutta ja erilaisia suunnitteluvaihtoehtoja on tarpeellista tutkia, jotta työvuorosuunnittelua voidaan edelleen kehittää vastaamaan nykyajan työyhteisöjen haasteisiin ja työntekijöiden tarpeisiin.

1.2. Tutkimusasetelma

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää hoitohenkilöstön osallisuuden kokemuksia työvuorosuunnittelussa. Tutkimus toteutetaan Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirissä (HUS), Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) Akuutin toimialan päivystyspoliklinikoilla ja valvontaosastoilla. Tutkimus pyrkii tuottamaan objektiivista tietoa henkilöstön kokemuksista osallistuvasta ja perinteisestä työvuorosuunnittelusta kyseisissä yksiköissä. Tarkoituksena on myös selvittää, miten työvuorosuunnittelua toteutetaan käytännössä sekä onko työvuorosuunnittelulla vaikutuksia työn ja muun elämän yhteensovittamisen edistämiseksi. Tulosten perusteella esitetään myös kehittämisehdotuksia yksiköiden työvuorosuunnitteluun sekä analysoidaan tuloksia pirullisten ongelmien teorian pohjalta.

Tutkimuksen teoreettista viitekehystä varten olen etsinyt soveltuvia lähteitä eri hakukoneiden avulla. Lähteiden etsimisen aloitin jo vuoden 2016 puolella Nelli -hakukoneen kautta. Myöhemmin olen etsinyt lähteitä myös paikallisen Kirkes -kirjaston haun kautta, Finna -tietokannan sekä Cinahl-, Scopus- ja Pubmed -hakuohjelmien välityksellä. Pieni osa lähteistä on löytynyt tutkimusartikkeleiden ja -kirjallisuuden lähdeluetteloista. Lähteitä on etsitty eri avainsanoilla tutkimuksen keskeisiin käsitteisiin liittyen ja tutkimukseen on otettu mukaan suomen-, ruotsin- ja englanninkielisiä lähteitä. Käytettyjä avainsanoja ovat esimerkiksi osallisuus, osallistuminen, osallistava johtaminen, työvuorosuunnittelu, kompleksisuus, 'empowerment', 'work schedule', 'shared governance' ja 'wicked problems'. Enemmistö lähteistä on englanninkielisiä, sillä kansainvälisesti osallisuutta, työvuorosuunnittelua ja pirullisia ongelmia on tutkittu monipuolisesti ja tieteel-

lisiä julkaisuja niistä on huomattavasti enemmän kuin Suomessa. Tutkimukseen valitsemani kansainväliset artikkelit ovat myös pääsääntöisesti vertaisarvioituja.

Kansainvälisten lähteiden tarjoamaa teoriaa työvuorosuunnittelusta ei voi soveltaa täysin sellaisenaan Suomeen, koska suunnittelukäytännöt ja lainsäädännöt eroavat monelta osin eri maiden välillä. Kansainvälinen materiaali tuo kuitenkin uutta näkökulmaa tutkimukseen ja sieltä voidaan myös ottaa oppia, kun lähdetään uudistamaan työvuorosuunnittelua suomalaisissa organisaatioissa. Kansainvälisistä lähteistä olen valikoinut sellaisia asiakokonaisuuksia, jotka ovat mielestäni sovellettavissa myös suomalaiseen työkuulttuuriin, osallisuuden edistämiseen ja työvuorosuunnitteluun. Lähdemateriaalin valinnassa tutkijan osuus on suuri ja se vaikuttaa merkittävästi myös tutkimuksen sisältöön.

Teoreettinen viitekehys kuvailee osallisuutta ja osallistumista sekä niiden merkitystä työyhteisössä ja työyhteisön johtamisessa. Teoriaosuudessa keskitytään myös työvuorosuunnittelun erityispiirteisiin ja siihen, miten osallisuutta voidaan toteuttaa optimaalisesti työvuorosuunnittelussa. Osallisuutta ja työvuorosuunnittelua lähestytään viitekehyksessä lisäksi pirullisten ongelmien tematiikan kautta, esimerkiksi kuinka osallisuuden edistäminen ja työvuorosuunnittelu vaikuttavat yksiköiden toimintaan ja johtamiseen. Tutkimuksen aineisto kerätään kvantitatiivisesti strukturoidun kyselylomakkeen avulla, jossa on taustatietojen ja väittämien lisäksi kaksi avointa kysymystä.

Tutkimuksen empiria keskittyy hoitohenkilöstön kokemuksiin työvuorosuunnittelusta. Näiden kokemusten perusteella pyritään löytämään osallisuuden ja työvuorosuunnittelun yhteyksiä työtyytyväisyyteen, hyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen haasteisiin ja mahdollisuuksiin. Kokemusten lisäksi empiria kartoittaa työvuorosuunnittelun kehittämistarpeita sekä osallisuuden ja työvuorosuunnittelun pirullisia piirteitä. Tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ovat osallisuus, osallistuminen, työvuorosuunnittelu ja pirulliset ongelmat. Työvuorosuunnittelu jaetaan tässä tutkimuksessa vielä kahteen työvuorosuunnittelumalliin, joita ovat perinteinen työvuorosuunnittelu ja osallistuva, eli yhteisöllinen työvuorosuunnittelu.

Perinteisessä työvuorosuunnittelussa osastonhoitaja tai hänen nimeämänsä henkilö suunnittelee kaikkien työvuorot. Osastolla on tällöin yleensä sovittu, kuinka paljon toiveita voi työvuorolistaan esittää. Kansainvälisissä julkaisuissa tästä suunnittelumuodosta käytetään usein termiä 'departmental scheduling'. (Silvestro & Silvestro 2008: 93–105.) Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa henkilökunta suunnittelee työvuorot yhteisöllisesti ja yhteisesti sovittujen reunaehtojen tai pelisääntöjen mukaisesti. Suomessa käytetään käsitteen osallistuva työvuorosuunnittelu synonyyminä ehkä enemmän käsitteitä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, työaika-autonomia tai autonominen työvuorosuunnittelu. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 49–59.) Henkilöstö käyttää myös puhekielessä eniten käsitettä työaika-autonomia. Kansainvälisissä julkaisuissa käytetään yleisesti termejä 'self-scheduling' ja 'self-rostering', jotka viittaavat henkilöstön itse suunnittelemiin työvuorolistoihin eli työaika-autonomiaan (ks. Hung 2002; van der Veen, Hurink, Schutten & Uijland 2014). Haluan tutkimuksessani korostaa henkilöstön osallisuutta ja osallistumista työvuorosuunnittelussa, käytän siksi käsitettä osallistuva työvuorosuunnittelu yhteisöllisen työvuorosuunnittelun tai työaika-autonomian sijaan. Osallistuva työvuorosuunnittelu on käsitteenä myös hyvin kyseistä työvuorosuunnittelumallia kuvaava. Käsitteitä määritellään vielä tarkemmin seuraavissa luvuissa.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Mitä osallisuus, osallistuminen ja toimiva työvuorosuunnittelu tarkoittavat ja mitä pirullisten ongelmien piirteitä niissä esiintyy?
2. Millaisia kokemuksia hoitohenkilöstöllä on osallistuvasta ja perinteisestä työvuorosuunnittelusta?
3. Miten työvuorosuunnittelumallit toimivat osastoilla ja miten niitä voidaan edelleen kehittää?

Tutkimuskysymyksiin haetaan vastauksia teoriasta ja empiirisen aineiston avulla saaduista tutkimustuloksista. Ensimmäinen tutkimuskysymys on samalla pääkysymys, joka kattaa tutkimuksen teoriaosion ja empirian. Sen tavoitteena on selvittää osallisuuden ja osallistumisen sekä työvuorosuunnittelun teoreettisia lähtökohtia ja miten tutkimukseen valittu teoria vastaa kyselyn perusteella saatuihin vastauksiin. Osallisuutta ja työvuoro-

suunnittelua pohditaan myös pirullisten ongelmien teorian kautta. Tutkimuskysymykseen liittyen väittämien lisäksi kyselylomakkeessa on yksi avoin kysymys. Toisella tutkimuskysymyksellä tavoitellaan teoreettisesta viitekehystä lähtöisin laadittujen väittämien vastausten perusteella henkilöstön kokemuksia työvuorosuunnittelusta. Esimerkiksi miten työvuorosuunnittelu vaikuttaa työn ja muun elämän yhteensovittamiseen sekä hyvinvointiin ja jaksamiseen. Kolmannen tutkimuskysymyksen tavoitteena on selvittää työvuorosuunnittelun käytännön toteutusta väittämien vastausten perusteella sekä kehittämisehdotuksia yhden avoimen kysymyksen perusteella. Teoreettisista lähtökohdista käsin pohditaan työvuorosuunnittelun käytännön toteutusta ja toimivuutta sekä etsitään vaihtoehtoja osallisuuden edistämiseen ja työvuorosuunnittelun kehittämiseen. Työvuorosuunnittelun kehittämisehdotuksia pohdin kyselyyn tulleiden vastausten perusteella. Teen myös johtopäätöksiä teorian, vastausten ja oman työvuorosuunnittelukokemukseni perusteella siitä, miten työvuorosuunnittelua voisi kehittää HYKS Akuutissa sekä sairaalaorganisaatioissa yleensä.

2. OSALLISUUDEN JA OSALLISTUMISEN MERKITYS TYÖYHTEISÖSSÄ

Tässä luvussa määritellään osallisuuden ja osallistumisen käsitteitä sekä niiden merkitystä osana työyhteisön toimintaa ja työvuorosuunnittelua. Osallisuus työyhteisössä on tärkeä tekijä työviihtyvyyden ja työhyvinvoinnin kannalta, koska se lisää yhteenkuuluvuuden ja arvostuksen tunnetta. Osallisuus on myös nykyaikaa, kun organisaatioissa pyritään lisäämään henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksia. Vaikutusmahdollisuudet ja työviihtyvyys voivat vaikuttaa myönteisesti myös organisaation tehokkuuden paranemiseen. Motivoituneet ja hyvinvoivat työntekijät jaksavat paremmin ja tuovat siten suuremman panoksen organisaation toimintaan. (Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015: 86–87.)

2.1. Osallisuus ja osallistuminen työyhteisössä

Avoin, vuorovaikutteinen ja keskusteleva ilmapiiri työyhteisössä ovat edellytyksiä henkilöstön osallisuudelle ja osallistumiselle (Mäki ym. 2014: 76). Osallisuus on kokemusperäistä ja sille ei ole esitetty tarkkaa määritelmää, koska määritelmä vaihtelee sen kontekstin mukaan, missä osallisuutta määritellään (Raivio & Karjalainen 2013: 12–14). Osallisuus ymmärretään osallistumista laajempänä käsitteenä, koska osallisuus pitää sisällään paljon laajempia asiakokonaisuuksia ja edellyttää yksilöltä laajoja vaikutusmahdollisuuksia toimintaan (Valkama 2012: 57). Vaikka työpaikalla olisi optimaaliset olosuhteet osallisuuden tunteen syntymiseen, sitä ei saada aikaan pakottamalla, koska osallisuuden kokemukseen vaikuttavat useat eri tekijät. Osallistuminen taas on tekemistä, joka voi olla vapaaehtoista tai pakollista.

Osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet työyhteisössä voivat edistää osallisuutta, jos ne ovat työntekijälähtöistä ja vapaaehtoista toimintaa. Osallisuus ja osallistuminen eivät ole toistensa synonyymejä, vaikka niitä usein määritellään samoissa yhteyksissä. (Era 2013: 145–146; Paasivaara & Nikkilä 2010: 99–100; Raivio & Karjalainen 2013: 12–14.) Henkilöstön osallistumismahdollisuudella on suuri merkitys henkilöstön sitoutumisessa

ja muutoksen onnistumisessa erityisesti työyhteisön muutoksessa (Paasivaara & Nikkilä 2010: 99–100).

Osallisuus on käsitteenä abstrakti, koska yksilön tunnetason kokemukseen vaikuttamiseksi voi olla vaikea löytää käytännössä toimivia keinoja. Yhteenkuuluvuuden tunne työyhteisössä tai tunne siitä, että kuuluu olennaisesti joukkoon, edistää osallisuuden kokemusta. Luottamuksen osoitus muita työntekijöitä kohtaan, työntekijöiden arvostaminen yksilöinä ja työyhteisön jäsenenä sekä osallistuva vuorovaikutus ovat keinoja osallisuuden edistämiseen. (Tamminen 2009: 5–9.) Osallisuus edellyttää motivaatiota ja sitoutumiskykyä uusien toimintatapojen suunnitteluun ja oppimiseen sekä uskallusta kertoa omia mielipiteitään työyhteisössä. Tärkeitä tekijöitä ovat kyky yhteistyöhön sekä yhteiset arvot muiden osallistujien kanssa. (Jalava & Matilainen 2010: 236–237.)

Osallisuuden kokemuksella ja osallistumismahdollisuuksilla on tärkeä merkitys henkilöstölle missä tahansa organisaatiossa. Työpaikoissa, joissa tuetaan henkilöstön vapaaehtoista osallistumista, on yleensä työhönsä motivoituneempia työntekijöitä. Esimerkiksi terveydenhuoltoalalla hoitajat ovat kokeneet osallistumismahdollisuuden osoituksena työnantajan arvostuksesta ja kunnioituksesta heitä kohtaan. Arvostuksen kokemus voi edesauttaa vähentämään hoitajapulaa osastoilla, koska se lisää työtyytyväisyyttä ja luottamusta organisaatioon sekä saattaa kannustaa hoitajia jäämään osastolle pidemmäksi aikaa. Osallisuutta tukeva työyhteisö ja työilmapiiri edistävät autonomiaa sekä kunnioitusta muiden työtä kohtaan. Esimieheltä ja kollegoilta saatu rakentava ja positiivinen palaute koetaan kunnioituksena omaa työtä kohtaan. Oikea-aikaisen palautteen avulla voidaan kannustaa henkilöstöä osallistuviin työkäytäntöihin ja toimintatapoihin. Osallisuudella on tärkeä osuus myös uuden henkilökunnan rekrytoimisessa. (Faulkner & Lashinger 2007: 219–220.)

Työilmapiirillä on merkittävä vaikutus osallisuuden kokemuksessa. Mäki ym. (2014: 76–81) mukaan osallisuutta edistää sellainen työilmapiiri, joka kannustaa avoimeen vuorovaikutukseen ja keskusteluun. Osallistuminen auttaa työhön sitoutumisessa ja osaamisen paremmassa hyödyntämisessä. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusta voidaan edistää säännöllisesti järjestettyjen avoimien keskustelutilaisuuksien avulla.

Keskustelutilaisuudet ovat konkreettisia keinoja edistää henkilöstön osallistumista, koska silloin jokaisella on mahdollisuus niin halutessaan osallistua työyhteisön kehittämiseen. Mielipiteiden esittämisen tulee olla vapaaehtoista, koska kaikki ei välttämättä halua tuoda mielipiteitään avoimesti esille. Jos työilmapiiri kannustaa tuomaan omia mielipiteitä esiin ja niitä myös arvostetaan, on yhteistyön ja työyhteisön kehittäminen yksikössä helpompaa. Osallistuminen päätöksentekoon ja kehitystyöhön edesauttavat myös osallisuuden kokemuksen syntymisessä.

Osallisuudella on merkittävä vaikutus työyhteisön toimintaan. Lautizi, Laschinger ja Ravazzolo (2009: 446–452) esittävät, että henkilökunnan osallisuuden tukemisella voi olla suora vaikutus potilaiden kokemaan parempaan hoidon laatuun. Hoitohenkilökunnan osallistaminen katsotaan haastavaksi mutta välttämättömäksi osaksi työyhteisön toimintaa. Osallisuudella ja työtyytyväisyydellä on suora yhteys toisiinsa ja niiden korostaminen edellyttää työpaikalta sellaisia rakenteellisia ja sosiaalisia tekijöitä, jotka tukevat henkilöstön vapaaehtoista osallistumista. Työtyytyväisyyttä lisää mahdollisuus osallistua koulutukseen ja itsensä ammatilliseen kehittämiseen. Osallisuuden toteutumiseen tarvitaan myös tukea kollegoilta ja lähiesimieheltä. Osallisuuden kokemuksen puuttuminen voi johtaa siihen, että hoitajat turhautuvat, kun eivät saa tuoda yksikköön kaikkea erikoisosaamistaan ja vaihtavat siten työpaikkaa helpommin. Brandtin, Edwardsin, Cox-Sullivanin ja Zehlerin (2012: 38–42) mukaan hoitajien osallisuuden lisääminen parantaa potilastyytyväisyyttä, hoitajien työtyytyväisyyttä ja parempaa sitoutumista työpaikkaan. Heidän mielestään hoitotyön johtaja voi edistää osallisuuden kehittämistä koko organisaatiossa, jos hänellä on taitoa luoda luottamuksellista ilmapiiriä, kykyä olla avoin uusille innovaatioille ja halukkuutta ylläpitää hyviä vuorovaikutussuhteita henkilöstöön.

Osallisuutta estäviä tekijöitä sairaalaorganisaatiossa ovat yhteiskunta, hoitajien työyhteisöjen toimintatavat ja työkuultuuri, muut ammattiryhmät sekä hoitajat itse. Uusien ajattelu- ja toimintatapojen omaksuminen vie aikaa, jos on totuttu autoritääriiseen toimintamalliin. Osallisuutta edistävien toimintatapojen käyttöönotto lisää hoitajien itsevarmuutta. Tämä heijastuu jopa potilaiden hoidon laadun paranemiseen ja muiden ammattiryhmien arvostuksen lisääntymiseen hoitohenkilökuntaa kohtaan. Osallisuus sisäl-

tää autonomian ulottuvuuksia, joita ovat oman työn hallinta, vapaus tehdä itsenäisiä päätöksiä ja arvostus kollegoiden ammatillisia mielipiteitä kohtaan. Osallisuuden edistäminen tuo myös luottamusta omaan ammattitaitoon. Silloin moniammatillisissa työryhmissä arvostetaan enemmän omaa osaamista ja ammattitaitoa sekä uskalletaan olla aktiivisia toimijoita eikä sivustaseuraajia. Ammatillinen pätevyys on edellytys autonomiaan ja osallistumiseen työyhteisössä. (Breda, Anderson, Hansen, Hayes, Pillion & Lyon 1997: 77–81.)

Yhteenvetona voidaan esittää, että osallisuus on osallistumista laajempi käsite. Ilman osallistumisen mahdollisuuksia osallisuuden kokemusta ei voi syntyä, joten osallisuus ja osallistuminen ovat toisistaan riippuvaisia. Organisaatioissa osallistuminen edellyttää sitä, että johtaja on motivoitunut antamaan työntekijöilleen enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa ja kokee työntekijöiden osallistumisen yksikön johtamiseen enemmän mahdollisuutena kuin uhkana. Osallistumisen tulisi olla vapaaehtoista, muuten ajatus voi kääntyä itseään vastaan. Pakollinen osallistuminen ei ole henkilöstön kannalta ideaali tilanne eikä pakottamalla voi saavuttaa hyvinvointia tai osallisuuden kokemusta. Osallisuus on kontekstiriippuvaista ja se toteutuu eri tavoin työvuorosuunnittelussa kuin esimerkiksi päivittäisjohtamisessa tai eduskunnan päätöksenteossa. Kokemus osallisuudesta on todettu merkittäväksi taustatekijäksi esimerkiksi työviihtyvyyden, työhyvinvoinnin ja työmotivaation kannalta.

2.2. Osallistava johtaminen

Osallistava johtamistapa ymmärretään usein voimaannuttavana johtamistapana, jolla hoitotyön käytäntöjä ja tiedon hallintaa voidaan parantaa. Osallistavan johtamisen on todettu vaikuttavan myönteisesti työn tehokkuuteen, hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen, henkilöstön hyvinvointiin ja työpaikkaan sitoutumiseen. (Joseph & Bogue 2016: 1; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18: 34–37.) Bamford-Waden (2012: 191–194) mukaan osallistava johtaminen muutoksessa vaatii erilaista johtamistapaa, mihin on aiemmin totuttu. Jaettu päätöksenteko ja vuorovaikutussuhteiden rakentaminen ovat siinä tärkeässä osassa. Osallistava johtaminen ei ole nopea ratkaisu ongelmiin,

eikä sitä voi toteuttaa yksin. Nykyisessä muuttuvassa maailmassa ei voi enää johtaa autoritäärisesti ylhäältä alas, vaan johtajien tulee huomioida eri yksilöiden kyvykkyys muutosten läpiviemiseen. Johtajien tulee ylläpitää sellaisia toimintaprosesseja, jotka auttavat pitämään organisaation valmiina muutokseen ja pärjäämään terveydenhuollon yhä kovenevassa kilpailussa.

Osallistava johtaminen perustuu vastavuoroisuuteen, luottamukseen, jaettuun asiantuntijuuteen ja samanarvoisuuteen. Jaettu asiantuntijuus mahdollistaa koko henkilöstön osaamisen hyödyntämisen. Erityisesti organisaation muutos- tai ongelmatilanteissa henkilöstön erilainen kokemus tuo lisäarvoa kehittämistyöhön. Osallistavaa johtamismenetelmää käyttävät esimiehet edistävät hoitajien ja esimiesten yhteistyötä. Osallistava johtaminen koetaan oikeudenmukaisena johtamistapana, joka parantaa työilmapiirin avoimuutta. Johtamismenetelmän on todettu lisäävän henkilökunnan autonomiaa ja vastuullisuutta, parantavan kokemusta oman työn hallinnasta ja itsetuntemusta arvostuksen kokemuksen kautta. Arvostuksen kokemus syntyy keskinäisestä luottamuksesta ja mahdollisuudesta osallistua enemmän päätöksentekoprosesseihin. (Bieber & Joachim 2016: 62–65; Joseph & Bogue 2016: 11; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18: 34–36; Wilson, Squires, Widger, Cranley & Tourangeau 2008: 721–722.)

Osallistavaa johtamista voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Tärkeintä on löytää keinot, jotka mahdollistavat esimiehen ja hoitajien välisen rakentavan ja vuorovaikutteisen yhteistyön. Vuorovaikutteisuus on erittäin tärkeää johtamisen tasapuolisuuden edistämisessä ja valtakiiostojen ennaltaehkäisyssä. Osallistavaa johtamista voidaan käyttää tuloksellisesti erityisesti organisaatioiden muutostilanteissa, jolloin saatetaan välttää muutosvastarintaa. Muutosvastarintaa syntyy vähemmän, jos hoitajat saavat osallistua muutoksen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Osallistava johtaminen ei välttämättä toimi, jos henkilökunnalla ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa päivittäisen hoitotyön johtamiseen tai he kokevat vaikutusmahdollisuutensa vähäiseksi tai riittämättömäksi. Osaston toimintaan sopivan ja toimivan toteutustavan löytäminen sekä osallisuuden lisääminen vaativat aikaa ja rohkeutta kokeilla erilaisia toimintatapoja, mutta voi pidemmällä tähtäimellä palkita kaikkia osapuolia. (Malleo & Fusilero 2009: 32–36; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18: 34–36.)

Osallistavan johtamisen edellytyksenä on aina ennakkoluulottomuus uusien toimintatapojen käyttöönottoon. Haasteena on löytää tasapaino siinä, miten otetaan hoitajia mukaan päätöksentekoon, mutta säilytetään samalla työn tehokkuusvaatimukset. (Hafeman 2015: 70–72.) Osallistava johtaminen mahdollistaa oman työn paremman suunnittelun ja osallistumisen päätöksentekoprosessiin. Päätöksentekoon osallistuminen yksikkötasolla voi lisätä autonomian ja voimaantumisen kokemuksia, jolloin työhön sitoutuminen saattaa lisääntyä. Organisaatiotasolla päätöksentekoon ja konfliktien ratkaisuun osallistumisen taas ei ole todettu lisäävän työhön sitoutumista. (Siller, Dolansky, Clavelle & Fitzpatrick 2016: 327–329.)

Henkilökunnan rohkaiseminen yhteistoimintaan käytännön toimintatapojen kehittämiseksi ja laadun parantamiseksi mahdollistaa hoitajien paremman oman työn hallinnan. Jos hoitajat saavat vaikuttaa työvuorojen suunnitteluun sekä uusien hoitajien rekrytointiin, he saavat myös mahdollisuuden vaikuttaa henkilöstön osaamistasoon omassa yksikössä. Henkilöstön kouluttaminen ja mukaan ottaminen konfliktien ratkaisutaitoihin sekä organisaation tavoitteiden asetteluun ovat myös tärkeitä osa-alueita osallistavan johtamisen toteuttamisessa. (Siller ym. 2016: 327–329.) Lott (2016: 404–407) esittää osallistavaa johtamismenetelmää toteuttaville johtajille uudenlaista koulutusta, joka auttaa tunnistamaan myös tulevaisuuden yhteistyökumppanit. Samalla hoitotyön johtajilla on mahdollisuus verkostoitua toisten, erilaista kokemusta omaavien johtajien kanssa ja keskustella yleisimmistä esteistä ja huolen aiheista, joita jokainen osallistavaa johtamistapaa toteuttava ajoittain kohtaa.

Ottin ja Rossin (2013: 764–768) tutkimuksessa hoitotyön esimiehet kuvasivat osallistavaa johtamista reittinä potilastyytyväisyyteen, jos siihen sisältyy näyttöön perustuvia käytäntöjä, jaettua päätöksentekoa ja johdon tukea henkilöstölle. Esimiehet kuvasivat rooliaan tuottavuutta ja henkilöstön osallistumista edistävinä mahdollistajina, jolloin saadaan yksikössä parhaimmat toimintatavat käyttöön. Toisin sanoen, esimiehet luovat yksikköön osallisuutta ja osallistumista edistävää ilmapiiriä rohkaisemalla henkilöstöä itsenäisempään työotteeseen. Itsensä johtamisen ja ryhmässä toimimisen taidot ovat olennaisia parhaimpien toimintatapojen kehittämisessä ja implementoinnissa. Osallistava johtaminen vaatii hoitajilta uudenlaisia taitoja. Hoitotyön toimintakulttuuria on ym-

märrettävä paremmin, kun johtamistyö muuttuu ylhäältä alas johtamisesta horisontaaliseksi johtamiseksi, hoitajien osallistuessa esimiesten kanssa rinnakkain osaston johtamiseen.

Osallistavaa johtamista voidaan kuvata myös käsitteellä yhteistoiminnallisuus, joka kuvaa paremmin henkilöstön ja esimiesten yhteistyötä osaston toiminnan ja potilashoidon laadun hyväksi. Osallistavan johtamisen menestyminen riippuu esimiehen ja henkilöstön yhteistyötaidoista, tämän kumppanuuden kautta esimiehet kannustavat ja voimaannuttavat henkilöstöä osallistumaan. Osallistava johtaminen tuo mahdollisuuksia, mutta johtamistavalla on myös haasteita. Haasteita tuottavat resurssien väheneminen, tiedon riittämättömyys, työtehtävien jakaminen ja epävarmuus siitä, mitä muutoksia terveydenhuollon reformit tulevaisuudessa aiheuttavat. Esimiesten ja hoitajien kohtaamat haasteet ja yhteistyön esteet on osattava tunnistaa, jotta niihin voidaan puuttua ajoissa. (Ott & Ross 2013: 764–768)

Osallistavaa johtamistapaa kohtaan löytyy myös kritiikkiä. Gavin, Ash, Wakefield ja Wroe (1999: 193–200) esittävät, että osallistavaa johtamista ei ole tutkittu riittävästi, jotta voitaisiin objektiivisesti väittää siitä olevan hyötyä työyhteisölle. Ei pidä myöskään unohtaa, että osallistava johtaminen on johtamismenetelmä, jossa esimiesten ja hoitajien prioriteetit eivät välttämättä kohtaa. Jos esimiehet katsovat johtamismenetelmän olevan vain tapa säästää resursseista ja parantaa tehokkuutta, mahdollisuus onnistua pidemmällä tähtäimellä on kyseenalaista. Taloudelliset reunaehdot, heikentyneet uramahdollisuudet ja hoitotyön tehostaminen eivät välttämättä johda sopuisiin suhteisiin esimiesten ja hoitajien välillä tai parempaan potilaiden hoidon laatuun.

Yhteenvetona osallistava johtaminen optimaalisesti toteutuessaan voi parantaa käytännön toimintatapoja, hoitotyön laatua, työtyytyväisyyttä ja potilastyytyväisyyttä. Tulee kuitenkin muistaa, että kyseessä on johtamismenetelmä, joten esimiehen on säilytettävä auktoriteettiaan ainakin osittain. Vaikka käytännön hoitotyön tekijät ovat mukana osaston päivittäisessä hoitotyön johtamisessa yhdessä esimiehen kanssa, esimies on kuitenkin se, joka tekee lopulliset päätökset, sillä hänellä on suurin vastuu yksikön toiminnasta, resursoinnista ja rekrytoinnista. Osallistava johtaminen voi kuitenkin auttaa tulevai-

suuden muutospaineissa, sillä usein ne parhaimmat kehittämissuositukset tulevat käytännön työntekijöiltä, joilla on paras osaaminen työn käytännön toteutuksesta. Ehkä osallistavasta johtamismenetelmästä on löydettävissä myös keinoja Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa, kun julkisen sektorin pitää pystyä tulevaisuudessa kilpailemaan yksityisen sektorin kanssa.

2.3. Pirulliset ongelmat osallisuudessa ja johtamisessa

Aiemmin kaikkien ongelmien ajateltiin olevan helposti ratkaistavissa ja johtajat palkattiin ratkaisemaan näitä ongelmia. Johtamista toteutettiin tieteellisten teorioiden avulla, jotka saattoivat olla täysin sopimattomia sosiaalisten järjestelmien ja verkostojen johtamiseen. Sosiaalisten ja yhteiskunnallisten ongelmien erityislaatuisuutta ei ymmärretty, vaan niitä yritettiin ratkaista insinöörimäisesti ja suoraviivaisesti. Nämä ongelmat ovat kuitenkin laadultaan pirullisia, ainutkertaisia ja jatkuvassa muutoksessa olevia, joille ei välttämättä löydy oikeaa ratkaisuvaihtoehtoa. (Rittel & Webber 1973: 155–169.)

Pirulliset ongelmat ovat usein monitulkintaisia, joita ei voi ratkaista samojen kaavojen mukaan kuin jokapäiväisiä ja tavanomaisia kysyjä ongelmia. Pirulliset ongelmat eivät koskaan pysähdy, ne muuttuvat jatkuvasti ja niiden suuntaa on mahdoton ennakoida. Ne kehittyvät matkan varrella, kun niihin etsitään ratkaisuja. Samoin ongelmien ymmärtäminen kehittyy matkan varrella loputtomasti. Ongelmia pyritään ymmärtämään ja etsimään sillä hetkellä paras mahdollinen vaihtoehto lopullisen ratkaisun sijaan. Ongelmaa on mahdoton ymmärtää, ennen kuin löydetään jokin ratkaisuehdotus. Jokainen ratkaisuyritys aiheuttaa uuden, erilaisen ongelman ja siten ongelman laatu muuttuu loputtomiin. Ongelman laatu riippuu siitä, keneltä asiasta kysytään. Jokaisella on oma mielipiteensä ongelmasta ja siihen hyväksyttävästä ratkaisusta. Ongelmien ratkaisu ei etene suoraviivaisesti ja johdonmukaisesti, vaan aika ajoin tulee eteen uusia ongelmia. Tätä ongelmien ratkaisumenetelmää kutsutaan nonlineaariseksi. Pirullisten ongelmien käsitteleminen vaatii luovaa oppimisprosessia ja älykkyyttä. Ongelmien ratkaisu loppuu vasta resurssien loppumiseen eikä siihen, että ongelmaan olisi jotain käänteentekevää ratkaisua olemassa. (Conklin 2006: 5–8.)

Pirullisten ongelmien kohtaamiseen julkisella sektorilla vaaditaan uusia strategisia lähestymistapoja, joiden avulla voidaan ainakin yrittää elää niiden kanssa. Strategiat ja prosessit vievät aikaa ja resursseja kehittyäkseen sekä edellyttävät laajempaa näkökulmaa, ettei tehdä niin kuin on totuttu tekemään. Rakennemuutos julkisella sektorilla vaatii asennemuutosta, jotta autoritääristä rakennetta saadaan tuotua joustavamman johtamisen suuntaan. Osallisuuden lisääminen on yksi tapa johtaa pirullisten ongelmien ollessa kyseessä. Johtamista vaikeuttaa usein se, että johtajalta odotetaan suoria ohjeita ja vastauksia. Osallisuuden lisääminen on kuitenkin tärkeää näiden ongelmien ratkaisuisissa, koska silloin saadaan koko työyhteisön osaaminen käyttöön. Samalla tulee huomioitua organisaation monimuotoisuus, kun saadaan käyttöön yksilöiden erilainen osaamisen taso sekä otetaan huomioon erilaiset arvot ja mielenkiinnon kohteet. Osallisuutta lisäävä johtaminen tuo johtamisajatteluun jotain uutta, eli yhteistyötä ilman virallista auktoriteettia. Tätä kutsutaan osallistavaksi johtamiseksi. Johtajat saattavat kuitenkin kohdata ongelmia organisaation rakenteellisten asioiden myötävaikutuksesta, joka estää uudenlaisen johtamistavan. Jos organisaatio on rakenteeltaan ketterä, on uusien toimintatapojen käyttöönotto helpompaa. (Head & Alford 2015: 729–733.) Osallistavilla menetelmillä on todettu olevan vaikutusta pirullisista ongelmista selviytymiseen. Vaikka lopullista ratkaisuvaihtoehtoa ei ole olemassa, yhteistyössä on helpompi edetä kohtaamaan ongelmia. (Vartiainen, Ollila, Raisio & Lindell 2013: 130.)

Pirulliset ongelmat ovat erityisen hankalia julkishallinnossa, koska julkisella puolella on totuttu siihen, että kaikki ongelmat ovat ratkaistavissa. Päätöksentekotapojen lisäksi julkishallinnon rakenteet ja prosessit, joiden kautta päätöksiä toimeenpannaan, ovat pirullisten ongelmien kohtaamista rajoittavia tekijöitä. Hierarkkiset ja byrokraattiset rakenteet eivät ole parhaita ympäristöjä pirullisten ongelmien luovuutta ja innovaatioita vaativiin ratkaisutoimenpiteisiin. Yksilöiden suurempi liikkuvuus eri julkisten organisaatioiden välillä saattaa edistää laajempaa ymmärrystä, tietoa ja kokemusta pirullisten ongelmien käsittelyyn. Tarvitaan myös kokonaisvaltaisempaa lähestymistapaa kohdata sosiaalisia ongelmia. (Head & Alford 2015: 719–729.)

Pirullisten ongelmien kohtaaminen edellyttää laajempaa näkökulmaa johtamiseen. Pirullisia ongelmia ei ratkaista tieteen tai tutkimuksen keinoin, vaan niistä keskustellaan ja

kohdataan ongelmat niiden arvojen kautta, jotka edesauttavat ongelmien ymmärtämisessä. Yhteistoiminnalliset verkostot saattavat tuoda keskusteluun enemmän asiantunte-
musta ja tilannetajua, joista hyödytään pirullisia ongelmia kohdatessa. Tämä vaatii kui-
tenkin hedelmällistä yhteistyökykyä, kommunikaatiota ja luottamuksellisuutta. Luotta-
muksellisuus edellyttää jonkin asteista autonomiaa. Koska julkisella sektorilla autono-
mia on vähäisempää hierarkian vuoksi, se saattaa omalta osaltaan lisätä tiettyjen tilan-
teiden pirullisuutta. Johtajan rooli nousee tärkeäksi pirullisten ongelmien osalta, koska
johtajien toimintatavat ovat niissä tärkeämpiä kuin itse rakenteet. (Head & Alford 2015:
719–729.)

Jordan, Kleinsasser ja Roe (2014: 426–427) kuvaavat pirullisten ongelmien lisäksi pi-
rullisia vastauksia (wicked answers). Pirulliset vastaukset eivät anna ainoita oikeita
vaihtoehtoja edetä ongelmasta selviytymiseen, vaan ne hyötyvät jatkuvasta ja yhteisöllis-
estä ajattelusta. Ratkaisuvaihtoehtoistakaan ei voi varmasti tietää, tehoavatko ne välit-
tömästi, joskus tulevaisuudessa vai ei lainkaan. On myös hyvä muistaa, että ne pirulliset
ongelmat joita tänään kohtaamme, ovat huomenna muuttuneita ja niiden kanssa pitää
pystyä elämään tulevaisuudessa. Se ongelma, josta alun perin lähdettiin liikkeelle, on
matkan varrella muuttunut niin paljon, että samat keinot eivät enää toimi, vaan niihin
pitää suhtautua aina uusina ongelmina. Lisäksi pirulliset ongelmat, jotka vaikuttavat
samankaltaisilta, ovat kuitenkin kontekstiriippuvaisia. Siksi eri ympäristöissä ja asiayh-
teyksissä niihin pitää myös suhtautua uudella ja erilaisella tavalla. Conklinin (2006: 7–
8) mukaan ratkaisuja etsitään erilaisissa sosiaalisissa konteksteissa, jotka riippuvat asi-
anomaisten eri intresseistä, arvoista ja päämääristä. Voi olla, että ratkaisuja ei ole ole-
massa, tai ne voivat olla sellaisia, joita ei ole koskaan aiemmin ajateltu mahdolliseksi.
Luovuus edesauttaa potentiaalisten ratkaisuvaihtoehtojen löytämistä.

Pirullisista ongelmista selviytymiseksi edetään usein yrittämällä kesyttää ongelmaa. Lä-
hestymistapa johtaa pidemmällä tähtäimellä epäonnistumiseen, koska pirullinen ongel-
ma piiloutuu ja sen kesyttämisyritys saattaa joskus aiheuttaa sen pahenemisen. Sosiaali-
sen verkoston kompleksisuus on hyvä elatusalusta pirullisten ongelmien syntymiseen.
Sosiaalinen kompleksisuus tekee pirullisista ongelmista entistäkin pirullisempia ja hei-
kentää mahdollisuutta onnistua. Se, ettei ymmärrä ongelmaa lisää riskiä, että muiden

asianomaisten mielestä heidän ratkaisunsa on ainoa oikea. Ongelmaan tulee kehittää jaettu ymmärrys ja mahdollisiin ratkaisuvaihtoehtoihin tulee sitoutua. Jaettu ymmärrys ei tarkoita, että kaikkien pitäisi olla samaa mieltä, vaan että ongelman erilaisista tulkintatavoista voidaan keskustella. Organisaatioissa on tärkeää löytää yhteisymmärrys ja rakentava vuorovaikutus, jotta ongelmien pirullisuuteen voidaan tarttua. Yhteisymmärryksen avulla saadaan käyttöön enemmän älyllisiä resursseja etsimään parhaita mahdollisia vaihtoehtoja. (Conklin 2006: 11–19.)

Sosiaalinen kompleksisuus ei tarkoita pelkästään suurta määrää asianomaisia, vaan myös asianomaisten välisiä vuorovaikutussuhteita. Osallistujien suuri lukumäärä ja monimuotoisuus aiheuttavat sosiaalista kompleksisuutta. Organisaatiot tiivistyvät, avautuvat ja muuttuvat demokraattisemmaksi. Pirullisten ongelmien dynamiikka vaikuttaa prosesseihin, vaikka ne suunnitellaan tarkkaan etukäteen. Kun projektit kasvavat suuremmaksi (esimerkiksi keskitetyt työvuorosunnittelumallit), sosiaalinen kompleksisuus kasvaa. Sosiaalinen kompleksisuus ei pääty yksilöiden diversiteettiin, koska jokaisella yksilöllä on oma käsityksensä asioista ja oma toimintakulttuurinsa. (Conklin 2006: 11–19.) Esimerkiksi eri ikäluokat työyhteisössä aiheuttavat sosiaalista kompleksisuutta. Heillä on erilainen sitoutumisaste työpaikkaan, sääntöihin ja he painottavat työn ja vapaa-ajan merkitystä eri tavoin. Työn tekemisen ja vapaa-ajan kulttuurit poikkeavat eri ikäluokkien ja sukupolvien kesken huomattavasti. (Alasoini 2012: 101–108.)

Yhteistoiminnallisuus ja osallisuuden edistäminen työyhteisössä voivat osaltaan auttaa pirullisista ongelmista selviytymisessä. Innes ja Booher (2016: 8–10) esittävät pirullisten ongelmien ratkaisuksi yhteistoiminnallista rationaliteettia eli tiettyihin päämääriin pyrkimistä yhteistyössä ja optimaalisin keinoin. Se johtaa ryhmässä oppimiseen ja uusiin vuorovaikutussuhteisiin, jos osallistujilla on riittävästi kiinnostuneisuutta ja vaihtelevia mielipiteitä käsiteltävästä asiasta. Osallistujat tuovat esille mielipiteensä, kun heillä on enemmän tietoa ja eri vaihtoehtoja, joita on mahdollisuus punnita. Osallistujat saavat tasapuolisesti osallistua keskusteluun, heitä kuunnellaan ja keskustelua johdetaan yhteisymmärryksen löytämiseksi. Keskustelun avulla voidaan uudistaa toimintatapoja ja muuttaa pirullisia ongelmia hallittavammiksi. Ryhmä miettii lopuksi tapoja, joilla voidaan tyydyttää kaikkien osallistujien huolenaiheet. Jokaisen täytyy olla ratkaisuihin edes

jollain tapaa tyytyväinen, ettei seuraavia vaiheita sabotoida. Asiantuntemus ja yhteisön tuntemus ovat molemmat tärkeä osa dialogia, jotta tuotettu tieto on tarkoituksellisempaa. Jaettu luottamus on tärkeää yhteisymmärryksen ja yhteistoiminnan aikaansaamiseksi. Yhteistoiminnallinen rationaliteetti on hyvä tapa lähestyä pirullisia ongelmia. Pirullisia ongelmia käsitellessä avainasemassa ovat innovaatio, osallistuminen, avoimuus ja vuorovaikutteisuus. Tarvitaan myös valmiutta työskennellä täysin eri tavoin kuin ennen, jotta ongelman voi kohdata myös tulevaisuudessa (Brook, Pedler, Abbott & Burgoyne 2016: 377–379; Innes & Booher 2016: 8–10). Nykyään pirullisia ongelmia esiintyy lähes kaikissa organisaatioissa, mutta silti niihin käytetään sinnikkäästi vanhoja ajattelu- ja toimintatapoja, koska pirullisuutta ei tunnisteta (Conklin 2006: 3, 17; Rittel & Webber 1973: 155–169).

Pirullisten ongelmien kanssa kamppaileminen aiheuttaa myös organisatorista tuskaa. Organisatorinen tuska on eräänlainen organisaation kiputila, jota voi aiheuttaa osallistujien erilaiset arvot ja päämäärät. Tuska aiheutuu siitä, että ongelmien pirullisuutta ei tunnisteta, jolloin niitä käsitellään samalla tavoin kuin kesyjä ongelmia, eli tehdään niin kuin on totuttu tekemään. Organisatorinen tuska voi olla niin kroonistunutta, että sitä pidetään organisaation normaalina ja väistämättömänä olosuhteena. (Conklin 2006: 3, 17; Vartiainen ym. 2013: 35–39.) Organisatorista tuskaa kuvastaa esimerkiksi vallan käyttö yksikön toiminnassa. Jos valtaa käytetään vuosien saatossa väärin, esimerkiksi pyritään hallitsemaan henkilökuntaa enemmän sanktioiden kuin palkitsemisen kautta, vallan käytön epäterveelliset muodot juurtuvat normaaliksi osaksi yksikön toimintaa ja organisatorisesta tuskasta tulee kroonista.

Sosiaalinen kompleksisuus aiheuttaa myös ongelmia, sillä mitä enemmän on osallistujia, sitä monimutkaisemmaksi organisaation päätöksenteko ja kommunikaatio muuttuvat. Lisäksi osallistujien erilaisuus ja sosiaaliset verkostot aiheuttavat sosiaalista kompleksisuutta. Jos työntekijät eivät saa osallistua päätöksentekoprosessiin ja heidän tarpeitaan ei oteta huomioon, he voivat sabotoida organisaation kehittämistoimenpiteitä. Sosiaalista kompleksisuutta ei sovi jättää huomioimatta, koska sillä on suuri merkitys minkä tahansa organisaation tai pienemmän yhteisön toiminnassa. (Conklin 2006: 3, 17.) Sairaala on hyvä esimerkki tällaisesta sosiaalisesti kompleksisesta organisaatiosta, koska

sairaalassa työskentelee useita erilaisia ammattiryhmiä, eri ikäisiä työntekijöitä ja mahdollisesti eri kulttuureista tulevia työntekijöitä.

Sairaaloissa on myös totuttu siihen, että kaikki ongelmat ovat ratkaistavissa. Kun diagnoosi on tehty, on toimintaohjeet jo olemassa. Shermanin (2016: 380–381) mukaan useimmat johtajat eivät pidä pirullisista ongelmista ja yrittävät kontrolloida kaaosta välttelemällä ongelmia tai kesyttämällä ongelmien monimutkaisuutta etsimällä sinnikkäästi ratkaisuvaihtoehtoja. Jotta pirullisista ongelmista saadaan pirullisia mahdollisuuksia (wicked possibilities), johtajien pitää opetella elämään kompleksisuuden kanssa. Toisin sanoen, johtajien tulee omaksua kokonaisvaltaisempia ja moniammatillisempia lähestymistapoja ongelmiin. Pirullisten ongelmien käsittely vaatii uudistavia tai mullistavia innovaatioita. Hoitotyössä tätä taistelua ei voi voittaa ilman sellaisten toimijoiden ja sidosryhmien osallisuutta, jotka ovat valmiita haastamaan vanhaa ja kehittämään uusia strategioita ja innovaatioita. Brook ym. (2016: 377–379) pitävät tärkeänä, että lähdetään puhtaalta pöydältä etsimään keinoja pirullisten ongelmien kohtaamiseen. Heidän mielestään pitää unohtaa vanhat tavat toimia, että voi oppia uutta. Toisaalta joissakin tilanteissa on ehkä parempi olla puuttumatta pirulliseen ongelmaan ja olla kuin ongelmaa ei olisikaan.

2.4. Yhteenvetoa

Osallisuuden käsitettä on haasteellista määritellä, koska jokainen meistä kokee sen eri tavoin. Se, minkä itse koet vaikuttavan osallisuuden kokemukseen, ei välttämättä korreloi työkaverisi kokemukseen osallisuudesta. Osallisuus on puhtaasti kontekstisidonnaisista, esimerkiksi vapaa-ajan ja työyhteisön osallisuuden kokemukseen vaikuttavat eri tekijät. Osallistuminen on suoraviivaisempaa tekemistä, silti useissa julkaisuissa osallisuutta ja osallistumista määritellään tarkoittavan samaa asiaa, vaikka näin ei ole. Osallistava johtaminen tuo hyvin toteutuessaan työyhteisöön enemmän yhteistoiminnallisuutta. Osallisuuden ja osallistavan johtamisen avulla voidaan myös selviytyä paremmin työyhteisöissä kohdattavista pirullisista ongelmista. Taulukkoon 1 on koottu tutkielman läh-

dekirjallisuuteen perustuen osallisuuden, osallistumisen ja osallistavan johtamisen ominaispiirteitä sekä pirullisia ongelmia.

Taulukko 1. Osallisuus, osallistuminen ja osallistava johtaminen.

	Osallisuus	Osallistuminen	Osallistava johtaminen
Ominaispiirteet	<p>Kokemusperäinen</p> <p>Määritelmä vaihtelee kontekstin mukaan</p> <p>Avoin ja vuorovaikutteinen ilmapiiri edellytyksenä</p> <p>Autonomia, yhteenkuuluvuuden tunne ja arvostaminen edistävät osallisuutta</p>	<p>Tekemistä kuvaava käsite</p> <p>Vapaaehtoista tai pakollista</p> <p>Vapaaehtoisena lisää työmotivaatiota ja edistää osallisuuden kokemusta</p> <p>Työyhteisölähtöistä</p> <p>Perustuu luottamukseen ja yhteistyöhön</p>	<p>Jaettu asiantuntijuus</p> <p>Edistää tervettä työilmapiiriä</p> <p>Lähtökohtana luottamus, tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus</p> <p>Hoitajavetoisia työryhmiä</p> <p>Osallistuminen päätöksentekoon ja hoitotyön prosesseihin</p>
Pirulliset ongelmat	<p>Kontekstiriippuvainen</p> <p>Osallisuuden lisääminen auttaa pirullisten ongelmien käsittelyssä</p>	<p>Sosiaalinen kompleksisuus, paljon erilaisia osallistujia</p> <p>Osallistuminen yksi edellytys pirullisten ongelmien kohtaamisessa</p>	<p>Valtataistelu voi aiheuttaa pirullisia ongelmia (organisatorinen tuska)</p> <p>Osallisuutta lisäävä johtaminen eli yhteistyö ilman auktoriteettia pirullisten ongelmien käsittelyyn</p>

3. TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa käsitellään lyhyesti työvuorosuunnittelua ohjaavaa lainsäädäntöä, työvuorosuunnittelun periaatteita ja erilaisia tapoja toteuttaa työvuorosuunnittelua. Työvuorosuunnitteluun liittyvistä virka- ja työehtosopimuksista käsittelen vain Kunnallista virka- ja työehtosopimusta (KVTES), koska tutkimukseni toteutetaan julkisella sektorilla. Työvuorosuunnittelumalleista käsittelen perinteistä työvuorosuunnittelua, jossa esimiehen valtuuttama henkilö suunnittelee työvuorot sekä osallistuvaa eli yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa henkilökunta suunnittelee työvuorot itsenäisesti mutta yhteisöllisesti. Kuvailen lyhyesti myös keskitettyä työvuorosuunnittelumallia, joka voidaan laskea perinteiseen työvuorosuunnittelumalliin kuuluvaksi. Keskitetty työvuorosuunnittelu tarjoaa vaihtoehtoisen ratkaisun kustannussäästöjen aikaansaamiseksi. Hyvin toteutettuna se voi myös lisätä hoitajien työtyytyväisyyttä, jos sen avulla saadaan enemmän joustoja työaikaan ja työvuorolistoihin.

3.1. Työvuorosuunnittelun periaatteet ja toteutus

Työvuorosuunnittelu on merkittävä strateginen työväline työyksikön johtamisessa. Suunnittelun kehittämällä pyritään saavuttamaan tuottava, tehokas ja muuttuvan toimintaympäristön haasteisiin vastaava organisaatio. Lähiesimiehillä on tärkeä rooli työvuorosuunnittelussa, koska hänen vastuullaan on henkilöstöressurssien optimaalinen hyödyntäminen. Lisäksi lähiesimiehen on huomioitava erilaisten työaikaan liittyvien lakien vaikutukset työvuorosuunnitteluun. Johtamiskäytännöissä tärkeitä piirteitä työvuorosuunnittelun suhteen on luottamuksellinen ja keskusteleva ilmapiiri henkilöstön ja lähiesimiehen välillä. (Mäki ym. 2014: 40–41, 76, 108; Tuomivaara, Ropponen & Kandolin 2016: 96–99.) Esimiehen työnjohto-oikeuteen kuuluu työaikamuodosta päättäminen. Henkilöstöä on kuitenkin hyvä kuunnella ja kaikkia työntekijöitä on työsopimuslain mukaan kohdeltava tasa-arvoisesti. (Mäki ym. 2014: 31–41; Työsopimuslaki 55/2001.)

Suomessa työvuorosuunnitelmat hoitoalalla laaditaan työ- ja virkaehtosopimusten mukaan kahdesta neljään viikkoon kestävässä aikajaksoissa. Yleisin työvuorosuunnitelman kesto on kolme viikkoa ja voimassa olevat työvuorolistat tulee julkaista henkilöstölle viikkoa ennen työvuorolistan alkamisajankohtaa. Tätä vahvistettua työvuorolistaa ei voi muuttaa ilman työntekijän suostumusta tai pakottavaa tarvetta työyksikössä. Työvuorosuunnittelua ohjaavat Euroopan Unionin (EU) työaikadirektiivi, Suomen työaikalaki, ammattiliittojen neuvottelemat työaika- ja työvuorosuunnittelun säännöt kuten virka- ja työehtosopimukset ja paikalliset sopimukset sekä yksiköiden omat säännöt. Työvuorojen pituudesta on annettu useita suosituksia ja säädöksiä, mutta paikallisilla ammattiliittojen tekemillä sopimuksilla voidaan myös sopia määräaikaista poikkeuksia työvuorojen pituuteen. Työterveyslaitos on asettanut suosituksia työaikojen pituuteen ja työvuorojen välisiin lepoaikoihin liittyen sekä kolmivuorotyön suunnitteluun työntekijöiden jakamisen edistämiseksi. (EU: n työaikadirektiivi 2003/88/EY; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; KVTES 30§; Työaikalaki 605/1996.)

Työaikalainsäädännöllä turvataan, että työntekijöiden oikeudet toteutuvat ja työajat ovat yhtenäiset lain sallimissa puitteissa (Huhta 2017: 101). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on lisäksi erilaisia virka- ja työehtosopimuksia julkisella ja yksityisellä sektorilla. Nämä ja paikalliset sopimukset työaikojen ja työvuorosuunnitelmien suhteen tulee kuitenkin pohjautua Euroopan Unionin työaikadirektiiviin ja työaikalakiin, eivätkä työehtosopimukset saa rikkoa perustuslaillisia oikeuksia. Perustuslakia en tässä yhteydessä käsittele tarkemmin. Euroopan Unionin nykymuodossa voimassa olevaa työaikadirektiiviä on jo pidempään pyritty uudistamaan niin, että se vastaisi paremmin nykypäivän vaatimuksiin. Työaikalaisissa ja työaikadirektiivissä määritellään esimerkiksi työpäivien maksimipituus ja lepoaika työvuorojen välillä. (EU: n työaikadirektiivi 2003/88/EY; KVTES 2017; Työaikalaki 605/1996.) Taulukossa 2 on esitetty pääpiirteittäin työvuorosuunnittelua ohjaavia lakeja, sopimuksia ja suosituksia.

Taulukko 2. Työvuorosuunnittelua ohjaavia lakeja, sopimuksia ja suosituksia.

Nimike	Sisältö
EU: n työaikadirektiivi	Määrittää raamit, joihin EU -maiden työaikalainsäädäntö pohjautuu.
Työaikalaki	Määrittää Suomen työaikalainsäädännön perusteet Pohjautuu EU: n työaikadirektiiviin ja noudattaa Suomen perustuslakia. Työnantajalla lakisääteinen velvoite noudattaa työaikalakia.
KVTES	Kunnallinen virka- ja työehtosopimus. Alakohtaiset säädökset mm. työaikaan, työvuorojen pituuteen ja vuorojen välisiin lepoaikoihin. Työnantajalla lakisääteinen velvoite noudattaa sopimusta.
Paikallissopimus	Sairaalaa tai laitosta koskevat poikkeussäännöt, esimerkiksi työpäivän maksimipituus voi poiketa KVTESin ohjeistuksesta väliaikaisesti. Noudatettava työaikalakia.
Työterveyslaitos	Antaa suosituksia ergonomiseen työvuorosuunnitteluun, terveellisiin työaikoihin. Työnantajalla ei lakisääteisiä velvoitteita noudattaa suosituksia.

Kansainvälisissä artikkeleissa kuvaillaan, että työvuorosuunnitelmien kesto voi vaihdella kahdesta viikosta kahdeksaan viikkoon. Työvuorot toteutetaan useimmiten joko kaksi- tai kolmivuorotyönä. (Drake 2014a: 805; Silvestro R & Silvestro C 2008: 98.) Hoitohenkilökunta suosii melko yleisesti pidempiä vuoroja sisältävää kaksivuorotyötä, koska silloin viikoittaisia vapaapäiviä on enemmän (Stimpfel, Sloane & Aiken 2012: 2501–2509; Toppinen-Tanner, Bergbom, Friman, Ropponen, Tolvanen, Uusitalo, Wallin &

Vanhala 2016: 30). Stimpfel ym. (2012: 2501–2509) tutkimuksen mukaan pitkiä työvuoroja ei kuitenkaan suositella, koska niiden on todettu heikentävän potilaiden kokemaa hoidon laatua ja hoitajien jaksamista. Ristiriitaista kaksivuorotyön suosimisessa kyseisessä tutkimuksessa on, että kaksivuorotyötä (12–13 tunnin vuoroja) toteuttavissa työpaikoissa hoitajien vaihtuvuus oli suurempaa kuin niissä työpaikoissa, joissa toteutettiin kolmivuorotyötä ja lyhyempiä työvuoroja. Tutkimus herättää kysymyksen siitä, miksi henkilökunta haluaa toteuttaa sellaisia työvuoroja, jotka heikentävät jaksamista ja työviihtyvyyttä.

Tutkimustulokset ovat eri tutkimuksissa pitkien työvuorojen osalta ristiriidassa keskenään, joten ei voida luotettavasti todentaa, onko pitkistä työvuoroista enemmän haittaa vai hyötyä. Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen (2007: 29) tuovat esiin tutkimuksia, joissa pitkät työvuorot heikensivät hoitohenkilöstön jaksamista ja hyvinvointia. Heidän mukaansa joissakin tutkimuksissa taas näillä tekijöillä ei ollut mitään vaikutusta toisiinsa. Pitkät työvuorot ja pidemmät vapaajaksot saattoivat jopa lisätä hoitajien jaksamista työssään. Suomessa työterveyslaitoksen suositukset taas eivät ohjaa tekemään pitkiä työvuoroja, koska ne vaikuttavat suuresti henkilöstön jaksamiseen ja palautumiseen työvuoroista sekä nostavat virheiden ja tapaturmien riskiä (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 40–41; Tuomivaara ym. 2016: 102).

Työvuorosuunnitelmien laatiminen edellyttää riittävää kokemusta ja koulutusta työvuorosuunnitteluun. Silvestro R. ja Silvestro C. (2000: 525–535; 2008: 98–99, 103) mukaan työvuorosuunnittelun toteuttaminen on haastavaa, koska työvuorosuunnittelua ajatellaan yleisesti epäkiitollisena tehtävänä, johon voi olla vaikeaa löytää vapaaehtoisia tekijöitä. Työvuorosuunnittelun epäkiitollisuus johtunee siitä, että suunnittelija harvemmin saa positiivista palautetta suunnittelemistaan työvuoroista, mutta negatiivista palautetta sitäkin enemmän. Tämä voi johtaa listojen suunnittelijan vaihtumiseen usein, jolloin työvuorojen suunnitteluun vaadittava riittävä osaaminen puuttuu. Listasuunnittelijan vähäinen kokemus ja osaaminen voivat johtaa siihen, että listat ovat lähtökohtaisesti lähes aina huonoja tai huonosti toimivia. Henkilöstön tyytymättömyys työvuoroihin lisääntyy, joka vähentää edelleen listasuunnittelijan tehtävän houkuttelevuutta ja lisää tehtävän stressaavuutta.

Työvuorosuunnittelun epäkiitollisen tehtävän vuoksi joissakin yksiköissä on annettu listasuunnittelu alemman koulutuksen omaavalle työntekijälle tai siirretty osallistuvaan työvuorosuunnitteluun, vaikka se ei olisi yksikköön sopiva tai toimiva tapa. Hyvin suunnitellut työvuorosuunnitelmat palvelevat yhtä lailla henkilöstöä kuin esimiehiä. Niihin tulisi panostaa huomattavasti enemmän, koska työvuorosuunnittelu on tärkeä strategisen johtamisen työväline ja kustannusten kasvua hillitsevä tekijä sairaalassa. Sairaalan suorituskyky nojaa myös vahvasti työvuorosuunnittelun tehokkuuteen ja toimivuuteen. (Silvestro R & Silvestro C 2008: 98–99, 103.)

Työvuorosuunnittelun toimivuus on tärkeää osaston toiminnan ja henkilöstön jaksamisen kannalta. Legrain ym. (2015: 160) kuvaavat työvuorosuunnittelun tärkeänä johtamisen työvälineenä, koska toimivalla ja joustavalla työvuorosuunnittelulla saadaan lisättyä hoitotyön kiinnostavuutta. Hoitajapulan ennaltaehkäisemiseksi on tärkeää luoda hoitajille hyvät työolosuhteet esimerkiksi työvuorosuunnittelun avulla. Työvuorosuunnittelun ongelmia on tutkittu paljon, siitä huolimatta sen käytännön toteutuksessa on paljon haasteita. Työvuorosuunnittelussa tulee huomioida useita eri tekijöitä, jotta osaston päivittäinen toiminta ja potilasturvallisuus toteutuvat. Silvestro R ja Silvestro C (2008: 96–97) jakavat nämä neljään osatekijään, joita ovat miehitys, kustannusten hillitseminen, henkilökunnan vaatimukset ja kirjoittamattomat säännöt.

Miehitys tarkoittaa työntekijöiden määrää ja osaamisen tasoa jokaisessa työvuorossa. Kustannusten hillitseminen on nostettu työvuorosuunnittelussa tärkeäksi osa-alueeksi, koska hoitohenkilökunta on yleensä suurin kustannuserä sairaaloissa. Henkilökunnan optimaalinen hyödyntäminen työvuorosuunnittelussa koetaan tärkeäksi, koska sillä voidaan säästää varoja esimerkiksi sijaisten tarpeen vähentyessä. Henkilökunnan vaatimukset tarkoittavat työvuorojen suunnittelua siten, että hoitajien toiveet toteutuvat. Toiveiden toteuttamatta jättämisen on todettu lisäävän tyytymättömyyttä työpaikkaan ja saattanut johtaa jopa työpaikasta irtisanoutumiseen. Henkilöstön mahdollisuus osallistua ammatilliseen täydennyskoulutukseen sekä omaehtoiseen itsensä kehittämiseen ja koulutukseen on katsottu myös tärkeäksi osa-alueeksi työvuorosuunnittelussa. Toisin sanoen työvuorosuunnittelun tavoitteiden ja päämäärien tulisi tukea hoitajien odotuksia joustavista työajoista. Kirjoittamattomat säännöt ovat yleisesti tiedettyjä, listasuunnitteluun

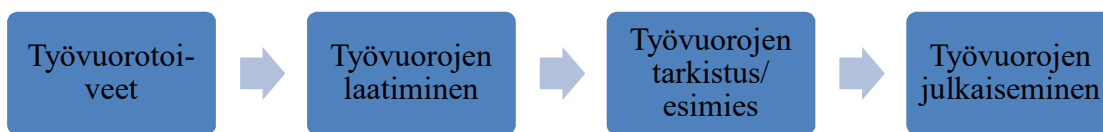
vaikuttavia asioita, jotka siirtyvät hiljaisena tietona listasuunnittelijalta toiselle. (Silvestro R ja Silvestro C 2008: 96–97.)

Työvuorosuunnittelun tavoitteet ovat monitulkintaisia sekä saattavat joskus aiheuttaa ristiriitoja henkilökunnan ja esimiesten kesken. Työvuorosuunnittelun toimivuutta ja tehokkuutta arvioidaan osaston ja sairaalan strategisten tavoitteiden mukaan, koska suunnittelun päämäärät ja tavoitteet vaihtelevat suuresti eri sairaaloissa ja eri yksiköissä. Työvuorosuunnittelua ei ole aina ohjeistettu yksikkötasolla, esimerkiksi suunnittelun sääntöihin liittyen, jolloin säännöt siirtyvät vain kirjoittamattomina sääntöinä eli hiljaisena tietona. Tämä asettaa haasteita, jotka muuttavat suunnittelun entistäkin haastavammaksi ja monimutkaisemmaksi. Haastavuus ja monimutkaisuus johtuvat niistä lukuisista kirjoittamattomista ja kirjoitetuista säännöistä, joita listasuunnittelijan on otettava huomioon. Työvuorosuunnittelun monimutkaisuus kasvaa edelleen osaston koon kasvaessa ja henkilöstön erilaisten osaamistasojen myötä. Valitettavasti työvuorosuunnittelu tehtävänä on kuitenkin aliarvostettua, vaikka se vaikuttaa erittäin oleellisesti osaston toimintaan sekä työntekijöiden jaksamiseen ja hyvinvointiin. (Silvestro R & Silvestro C 2008: 97–99.) Drake (2014a: 805–806) kuvaa hoitotyön johtajien kokevan työvuorosuunnittelun prosessin myös stressaavaksi, epäkiitolliseksi, traumaattiseksi ja aikaa vieväksi tehtäväksi. Toimiva työvuorosuunnittelu koetaan kuitenkin tärkeäksi tekijäksi henkilökunnan työmotivaation edistämisessä.

Työvuorosuunnitteluun sisältyy runsaasti muita haasteita tehtävän epäkiitollisuuden lisäksi. Säännöt, tavoitteet ja päämäärät voivat vaihdella suuresti saman sairaalan eri osastojen kesken ja huonosti toimivat suunnittelukäytännöt usein jäävät pysyviksi, jos työvuorosuunnittelua ei kehitetä. Epäkohtia työvuorosuunnittelussa on usein siinä, että rahakkaimmat työvuorot eivät jakaudu oikeudenmukaisesti, jolloin henkilöstön eriarvoisuus lisääntyy ja palkkaerot kasvavat yksilöiden välillä. Tämä saattaa johtaa osastolla kyynisyyden lisääntymiseen, työmotivaation vähenemiseen ja yleiseen mielipahaan. Ongelmat voivat jatkua myös osallistuvaan työvuorosuunnitteluun siirryttäessä, mutta eri muodossa. Esimerkiksi, jos listasuunnittelussa suositaan joitakin ryhmiä toisten kustannuksella, kuten jos listat suunnitellaan työntekijöiden nopeuden tai senioriteetin perusteella. (Silvestro R & Silvestro C 2008: 100–101.)

Muita haasteita työvuorosuunnitteluun tuo osa-aikatyötä tai osapäivätyötä tekevien hoitajien työvuorojen suunnittelu, hoitajien osaamistason vaihtelu ja osaamisen huomioon ottaminen erityisesti suurilla osastoilla. Inhimillisen erehdyksen riski on suuri, jos työvuorosuunnitteluun ei ole riittävästi aikaa. Silloin koko yksikön toiminta saattaa vaarantua epätäydellisten tai huonosti toimivien työvuorolistojen vuoksi. Henkilöstön riittävän osaamistason huomioon ottaminen työvuoroissa vie aikaa, varsinkin jos työvuorojen suunnittelijalla ei ole riittävästi tietoa työntekijöiden osaamisesta. Jos työvuorosuunnitelmien hienosäätöön ei ole riittävästi aikaa tai osaamista, on haasteena listojen huolimaton viimeistely, jolloin työvuoroja voidaan joutua muuttamaan paljon vielä listan vahvistamisen jälkeenkkin. Työvuorosuunnittelun vaikuttavuutta ei välttämättä seurata riittävästi tai jätetään ottamatta huomioon osaston kokonaistoiminta ja potilasturvallisuus. (Drake 2014a: 800–808; Silvestro R & Silvestro C 2008: 101–102.) Työvuoroja suunnitellessa tulee ensisijaisesti ottaa huomioon sairaalan ja osaston henkilökuntatarve (Silvestro R & Silvestro C 2008: 101–102), mutta myös työntekijöiden hyvinvointia, työssä jaksamista sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat työvuorot (Alamursula, Vahtera, Kivimäki, Kevin & Pentti 2002: 276–277; Åkerstedt & Kecklund 2017: 320–325).

On myös tilanteita, jolloin voidaan miettiä työvuorosuunnittelun keskittämistä osaston ulkopuoliselle työvuorosuunnittelijalle. Wright ja Mahar (2013: 1042–1045, 1051) suosittelevat keskitettyä työvuorosuunnittelumallia, jossa hoitajat työskentelevät sairaalan eri osastoilla hoitajatarpeen mukaan. Tässä työvuorosuunnittelumallissa hoitajat voivat valita haluamiaan vuoroja eri osastoilta, jolloin maksimoidaan hoitajien tyytyväisyys työvuorolistoihin, kun heillä on enemmän valinnanvaraa. Samalla työnantaja voi säästää kustannuksista ja vähentää ylitöiden tarvetta, kun sairaalan hoitajaresurssit saadaan sujuvasti useamman osaston käyttöön. Keskitetty työvuorosuunnittelu tosin edellyttää hoitajien halukkuutta siirtyä osastolta toiselle saman työvuorolistan aikana. Mallin toteuttamisen edellytyksenä on myös hyvä perehdytys eri osastojen toimintatapoihin ja potilaiden hoitoprosesseihin. Myös Legrain, Bouarab ja Lahrichi (2015: 160) tuovat esiin keskitetyn suunnittelun hyötynäkökohtia erityisesti hoitajaresurssien riittävyuden suhteen.



Kuvio 1. Työvuorosuunnitteluprosessin eteneminen (mukaiillen Drake 2014b).

Työvuorosuunnittelun prosessia voidaan toteuttaa eri työvuorosuunnittelumallien mukaisesti, mutta prosessi etenee niissä melko samankaltaisesti (ks. kuvio 1). Jokaisessa työvuorosuunnittelun toteutustavassa henkilökunta saa yleensä esittää yksikössä sovitun määrän toiveita määrättyyn ajankohtaan mennessä. Toiveiden esittämisen jälkeen suunnitellaan työvuorolistat ja lopuksi ne hienosäädetään työtuntien osalta. Esimies vahvistaa valmiit työvuorolistat, jonka jälkeen ne julkaistaan henkilökunnalle yksikössä sovituna ajankohtana. (Drake 2014b: 2097; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 68–75; Legrain ym. 2015: 160.) Joissakin sairaaloissa ja maissa työvuorosuunnitelmat pitää hyväksyttää myös ylihoitajalla tai johtavalla ylihoitajalla, ennen kuin henkilöstö saa työvuoronsa. Mahdolliset muutokset voimassaoleviin listoihin, kuten lisätyöt, ylityöt, sairauspoissaolot tai muut vapaaehtoiset vuorojen vaihdot dokumentoidaan työvuorolistoihin. Tämä työaikakirjanpito siirtyy tehtynä työvuorolistana palkanlaskentaan joko manuaalisesti tai sähköisesti täytettynä. Työaikakirjanpito on lakisääteistä toimintaa. (Drake 2014b: 2097; Huhta 2017: 111–112; Legrain ym. 2015: 160.)

Osallistuvan työvuorosuunnittelun toteutuksessa käytetään joko työvuorosuunnittelun tietokoneohjelmaa tai tulostettuja suunnittelupohjia, joihin työntekijät suunnittelevat omat työvuoronsa. Työvuorosuunnittelussa on etukäteen huomioitava henkilökunnan osaamisen taso eri vuoroissa, henkilökuntamäärä, perehdytettävät uudet työntekijät, koulutuspäivät ja lomat. Näiden lisäksi työvuorosuunnitelmapohjaan tulee olla merkittynä jokaisen työntekijän vuorolistaan suunniteltava tuntimäärä. Yksikössä sovittujen sääntöjen mukaan voidaan suunnitella koko lista kerrallaan tai esimerkiksi kolmivuorotyössä ensin yövuorot, epämieluisimmat työvuorot ja tärkeimmät toiveet, jotka merkitään suunnitelmapohjaan yksikössä sovitulla koodilla. Työvuorosuunnitelman lopullisen version toteuttamiseksi tulee olla nimetty vastuhenkilöt, jotka katsovat oikeudenmu-

kaisuuden ja tasapuolisuuden toteutuvan. Lopullinen vastuu työvuorosuunnitelmasta on aina esimiehellä, jonka hyväksyntä vaaditaan ennen työvuorosuunnitelman julkaisemista. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 50–52, 69–73; Rönnberg & Larsson 2009: 36.) Tätä toteutustapaa voidaan soveltaa myös perinteiseen työvuorosuunnittelumalliin, sillä samat oikeudenmukaisuuden, tasapuolisuuden ja osaston toiminnan periaatteet tulee toteuttaa missä tahansa työvuorosuunnittelumallissa.

3.1.1. Perinteinen työvuorosuunnittelu

Perinteinen työvuorosuunnittelu on yhä yleisimpiä työvuorosuunnittelumalleja Suomessa (Toppinen-Tanner ym. 2016: 27). Työvuorosuunnittelumallissa osastonhoitaja valtuuttaa yhden tai useamman työntekijän suunnittelemaan työvuorot, työntekijä voi olla yksikön apulaisosastonhoitaja tai joku muu osastonhoitajan valinta. Yhden ihmisen suunnittellessa työvuorolistoja, on työvuorosuunnittelun prosessia helpommin kontrolloitavissa. Silloin prosessissa on selkeä alku ja loppu, ongelmat voidaan ratkaista nopeammin ja helpommin sekä uutta työvuorosuunnitelmaa voidaan helpommin verrata edelliseen suunnitelmaan. Verrattavuus edeltävään suunnitelmaan on tärkeää, ettei työvuoroja tule jaksamisen tai turvallisuustekijöiden kannalta liikaa peräkkäin. Samalla tataan hoidon jatkuvuus ja työvuorosuunnitteluun käytetty aika vähenee, mitä enemmän sama henkilö suunnittelee työvuoroja. Perinteisen työvuorosuunnittelun katsotaan olevan helpommin toteutettavissa suurissa yksiköissä, sillä henkilökuntamäärän kasvaessa työvuorosuunnittelu on yhä monimutkaisempaa ja virheille alttiimpaa. Oletetaan, että virheiden mahdollisuus vähenee, jos työvuorojen suunnitteluprosessiin osallistuu vähemmän työntekijöitä. (Silvestro R & Silvestro C 2000: 531.)

Työvuorosuunnittelu tässä mallissa nojaa vahvasti työvuorosuunnittelijan kommunikointikykyyn, vuorovaikutustaitoihin ja älylliseen kyvykkyyteen käsitellä joskus monimutkaisiakin ongelmia. Suunnittelijan täytyy olla oikeudenmukainen, luotettava ja hyvän stressinsietokyvyn omaava. Työvuorosuunnitelman laatuun vaikuttaa merkittävästi suunnittelijan osaaminen ja kyky hahmottaa suunnitelman kokonaiskuvaa. Kääntöpuolelta yhden henkilön suunnitteleminen työvuorolistoille on se, että häntä voidaan herkästi syyllistää, jos listat eivät miellytä työntekijöitä. Työvuorosuunnittelija voi joutua yleisen

arvostelun kohteeksi yksikössään ja häntä saatetaan syyttää joidenkin henkilöiden suosimisesta työvuorosuunnittelussa. Voidaan jopa arvostella suunnittelijan kyvykkyyttä työntekijänä, jos työntekijät eivät saa itselleen mieluisia työvuorolistoja ja työvuorotoiveitaan toteutumaan. (Drake 2014a: 800–810; Silvestro R & Silvestro C 2000: 531, 535.) Työvuorosuunnitelmaa voidaan käyttää myös eräänlaisena vallan käytön muotona, esimerkiksi jos joitakin työntekijöitä suositaan toisten kustannuksella.

Haasteena perinteisessä työvuorosuunnittelussa on sen kehittäminen vastaamaan paremmin tulevaisuuden vaatimuksiin ja tarpeisiin. Erityisesti jos työvuorosuunnittelua keskitetään niin, että yhden ihmisen vastuulla on useamman yksikön työvuorolistojen toteuttaminen. Työvuorosuunnittelijan osaaminen korostuu entisestään, vaikka sähköisiä työvuorosuunnittelun apuvälineitä on runsaasti käytettävissä. Suunnitelmien teko vaatii suurempien kokonaisuuksien hallintaa, jotta henkilökuntaa ja osaamista on työvuoroissa riittävästi useammalla osastolla samanaikaisesti.

3.1.2. Osallistuva työvuorosuunnittelu

Esimiesten laatimaa työvuorosuunnittelua pidetään autoritäärisenä ja vanhanaikaisena tapana toimia. Kirjallisuudessa osallistuvaa työvuorosuunnittelua kuvataan modernina suunnittelumallina. (Silvestro R & Silvestro C 2000: 528.) Hoitajien osallisuutta korostavan työvuorosuunnittelun odotetaan lisäävän henkilökunnan työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä, hoitajien autonomiaa ja toimivampia työvuorosuunnitelmia. Tässä työvuorosuunnittelumallissa on tärkeää, että hoitajilla on riittävä koulutus ja perehdytys omien työvuorojen laatimiseen, kollegoiden huomioon ottamiseen listasuunnittelussa sekä ymmärrystä omien työvuorosuunnitelmien vaikutuksesta osaston toimintaan. (Bailyn ym. 2007: 73–76; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 49–56; Silvestro R & Silvestro C 2000: 528–532.) Suomessa käytetään käsitteen osallistuva työvuorosuunnittelu synonyymeinä myös käsitteitä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, autonominen työvuorosuunnittelu ja työaika-autonomia (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 49–50).

Osallistuva työvuorosuunnittelu edellyttää molemminpuolista luottamusta esimiehen ja työntekijöiden kesken. Työvuorosuunnittelua aloitettaessa valitaan listanvetäjät, jotka

ovat vastuussa siitä, että työvuorot jakautuvat tasapuolisesti, miehitys on riittävää ja osaamistaso potilasturvallisuuden kannalta toteutuu. Ennen työvuorosuunnittelumallin käyttöönottoa, esimiesten ja henkilöstön on hyvä keskustella työvuorosuunnittelun tavoitteista ja säännöistä. Työvuorosuunnittelu ei perustu täysin henkilöstön osallisuuden edistämiseen, ellei sääntöihin ole saanut vaikuttaa. Tämä edellyttää työyhteisöltä vuorovaikutteista keskustelua ja neuvottelutaitoja mahdollisten ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi. Vakiintuneessa, avoimessa ja yhteistyökykyisessä työyhteisössä on helpompaa toteuttaa ja kehittää osallistuvaa työvuorosuunnittelua. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 49–57; Hakola ym. 2007: 54–56.) Osallisuutta ja osallistumista työvuorosuunnittelussa voidaan toteuttaa työyhteisössä eri tavoin. On tärkeää, että henkilöstö kokee heidän toiveitaan ja mielipiteitään kuunneltavan.

Osallistuva työvuorosuunnittelu vahvistaa kokemusta oman työajan hallinnasta, jos oman työn ja työaikojen suunnittelusta saa enemmän vastuuta (Sinivaara 2003: 147–155). Työajan hallinnan on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja parempaa tasapainoa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Työajan hallintaa voidaan edistää ottamalla käyttöön joustavampia työaikamalleja. Osallistuva työvuorosuunnittelu voi esimerkiksi vähentää vuorotyön negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja stressioireisiin. (Albertsen, Garde, Nabe-Nielsen, Hansen, Lund & Hvid 2014: 266; Hakola ym. 2007: 54–55; 63–66; Sinivaara 2003: 147–155.)

Työvuorosuunnittelun oikeudenmukaisuus korostuu osallistuvassa työvuorosuunnittelussa, koska mallia voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Oikeudenmukaisinta on, että suunnittelussa ei jaeta henkilökuntaa ryhmiin, jossa esimerkiksi pidempään osastolla olleet valitsevat ensin työvuorot ja nuorempi henkilökunta saa valita jäljelle jääneistä vuoroista. Kaikkien tulee olla samalla viivalla, mutta siten, että on huomioitu riittävä osaamisen taso joka vuoroon osaston optimaalisen toiminnan kannalta. (Bailyn ym. 2007; Silvestro R & Silvestro C 2000: 532.)

Osallistuvan työvuorosuunnittelun ajatellaan onnistuvan vain pienissä työyhteisöissä. Silvestro R ja Silvestro C (2000: 533–534) esittävät, että osallistuvaa työvuorosuunnittelua ei pitäisi toteuttaa osastoilla, joissa on yli 70 hoitajaa, koska työvuorosuunnittelun

ongelmat ja haasteet ovat silloin monimutkaisempia. Osastoilla, joissa on 35–70 hoitajaa, katsotaan osallistuvan suunnittelun olevan haasteellista, mutta toimivaa, jos suunnittelua toteutetaan useammassa tiimissä pienryhmäsuunnitteluna. Ideaaliosaston koko osallistuvassa suunnittelussa on alle 35 hoitajaa, koska suunnittelu on silloin yksinkertaisempaa ja esimiehen on helpompi tarkistaa työvuorosuunnitelmien toimivuus. Myös Baily ym. (2007) vahvistavat tutkimuksessaan, että osallistuvaa työvuorosuunnittelua voidaan parhaiten toteuttaa pienemmissä työyksiköissä.

Haasteena osallistuvan suunnittelun toteutuksessa on työvuorosuunnitelman kokonaisuuden vaikeampi hahmottaminen, kun useampi henkilö osallistuu työvuorosuunnitteluun. Vaikka esimiehen vastuulla on tarkistaa lopulliset listat ennen niiden julkaisemista, voi kiireessä jäädä silti perustavanlaatuisia ongelmia työvuorosuunnitelmiin. Tutkimuksissa ja kirjallisuudessa osallistuvan työvuorosuunnitelman haasteet ja ongelmat ovat jääneet pienemmälle huomiolle, koska tutkijat ovat olleet kiinnostuneempia sen myönteisistä vaikutuksista. Lisäksi osallistuvaa työvuorosuunnittelua voidaan suosia vain siksi, että osallisuus ja osallistuminen ovat trendikkäitä. Silloin unohdetaan etukäteen varmistaa, onko työvuorosuunnittelumalli edes osaston toiminnan kannalta sopiva tai toimiva. (Silvestro R & Silvestro C 2000: 532–534.)

Onnistuneen työvuorosuunnittelun edellytyksenä ovat yhteisesti suunnitellut tavoitteet, joita voidaan kutsua myös reunaehdoiksi tai pelisäännöiksi. Vapaus tuo aina tullessaan myös vastuuta, siksi osallistuvassa työvuorosuunnittelussa on otettava huomioon omien tarpeiden lisäksi kollegoiden ja yksikön tarpeet. Osallistuva suunnittelu on työvuorojen laatimisen vastuun siirtämistä osastonhoitajalta henkilöstölle. Osallistuvan suunnittelun onnistunut toteutus vaatii aikaa, avointa keskustelua, koulutusta ja jatkuvaa arviointia suunnittelun toteutumisesta oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti. (Baily ym. 2007: 72–73; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 50–51; Rönnberg & Larsson 2010: 35–39.) Henkilökunnan osallistuminen työvuorosuunnittelussa koetaan tärkeäksi myös siksi, että hoitohenkilökuntaa pidetään oman työnsä asiantuntijoina. Tämän vuoksi hoitajat ovat asiantuntijoita myös omien työvuorojen suunnittelussa. Osallistuvaan työvuorosuunnitteluun siirtyminen edellyttää tukea esimieheltä ja runsasta keskustelua, jotta

mahdolliset pelot ja muutosvastarinta vältetään. (Otegbeye, Scriber, Ducoin & Glasofer 2015: 35.)

Koulutuksella ja perehdytyksellä on tärkeä osuus osallistuvan työvuorosuunnittelun toteuttamisessa, siksi osastolle tulevat uudet hoitajat on myös koulutettava hyvin työvuorojen suunnitteluun. Sovittujen pelisääntöjen toimivuutta on tärkeää arvioida säännöllisin väliajoin ja hoitajien tulee ymmärtää, kuinka heidän suunnitelmansa vaikuttavat muiden hoitajien työvuorojen suunnitteluun ja osaston toimintaan. Näin saadaan oikeudenmukaisemmat työvuorot kaikille hoitajille. (Bailyn ym. 2007: 75–76; Bieber & Joachim 2016: 62–65; Hoffart & Willdermood 1997: 42–45.) Hakola ja Kalliomäki-Levanto (2010: 61–75) mukaan osallistuvaa työvuorosuunnittelua pitäisi ajatella yhteisöllisenä suunnitteluna, jota varten on sovittu yhteiset pelisäännöt. Työvuorosuunnittelun aloitus toteutetaan henkilökunnan työaikamieltyymysten perusteella, josta edetään muokkaamaan työvuoroja osaston toimintaan sopiviksi. Ennen osallistuvaan työvuorosuunnitteluun siirtymistä pitäisi reunaehtojen ja pelisääntöjen lisäksi olla mietittynä, kuinka toimitaan ongelmatilanteissa, esimerkiksi ali- ja ylimiehitetyissä työvuoroissa.

Osallistuvan työvuorosuunnittelun onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat henkilökunnan ja esimiehen motivaatio, kärsivällisyys, neuvottelutaidot, hyvä vuorovaikutusosaaminen ja sitoutuminen työvuorosuunnitteluun (Hoffart & Willdermood 1997: 45; Teahan 1998: 361–368; Zimmermann 1995: 58–59). Osallistuva työvuorosuunnittelu voi epäonnistua, jos yksikössä on perustavanlaatuisia ongelmia vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Muita epäonnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat pelisääntöjen noudattamatta jättäminen, huono sitoutuminen työyksikön toimintaan, motivaation ja pitkäjänteisyyden puute, puutteellinen koulutus ja perehdytys työvuorosuunnitteluun sekä esimiehen tuen ja rohkaisun puute. Osallistuvaan työvuorosuunnitteluun pitää varata aikaa ja sen toimivuutta on tärkeä kehittää yhteistyössä henkilöstön kanssa. (Bailyn ym. 2007: 73–76; Hoffart & Willdermood 1997: 42–45.)

Osallistuva työvuorosuunnittelu mielletään joustavana suunnittelumuotona. Pedersen ja Jeppesen (2012: 351–355) kuvaavat työaikajoustojen merkitystä päivä- ja vuorotyössä. Työaikajoustoilla on heidän mukaansa positiivisia vaikutuksia työmotivaatioon ja työ-

hön sitoutumiseen, koska ne lisäävät osallisuuden kokemusta. Vuorotyössä työvuoro-suunnittelun joustavuus koetaan tärkeäksi lähinnä työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa, koska joustavilla työaikaratkaisuilla mahdollistetaan enemmän aikaa perheen kanssa. Joustavalla työvuorosuunnittelulla on positiivisia vaikutuksia työntekijöille, heidän perheilleen ja organisaatiolle. Joustavia työaikaratkaisuja voidaan toteuttaa myös perinteisessä työvuorosuunnittelussa, jos siihen löytyy riittävästi motivaatiota.

3.1.3. Työvuorosuunnittelun pirulliset ongelmat

Yleisin tapa ratkaista ongelmia on selvittää ensin ongelman ydin, kehittää ongelmalle ratkaisu ja implementoida sen mukaiset toimintatavat. Tämä tekniikka soveltuu parhaiten kesyihin ongelmiin, koska ongelmien ratkaisuun on valmiit toimintamallit ja niihin voidaan käyttää jo tiedettyjä ja aiemmin onnistuneesti käytettyjä ratkaisuvaihtoehtoja. (Conklin 2006: 4–6.) Tätä ongelmanratkaisun tekniikkaa voidaan soveltaa myös perinteiseen työvuorosuunnitteluun. Työvuorosuunnittelija suunnittelee työvuorolistat, laittaa sinne ensin työvuorotoiveet, suunnittelee listat toiveiden ympärille ja lopuksi ratkaisee ongelmat oman harkintakykynsä ja kokemuksensa mukaan niin, että työvuoroissa on riittävästi henkilökuntaa ja osaamista.

Ongelmien ratkaisukyky ja ohjeiden antaminen katsotaan johtajien tärkeimmäksi osaamisalueeksi ja tehtäväksi. Johtajat kohtaavat nykyisin yhä monimutkaisempia ja hankalammin ratkaistavia ongelmia, joihin ei ole selkeää ratkaisua eikä voida aina osoittaa, mistä ongelma alkaa ja mihin se päättyy. Näitä kutsutaan pirullisiksi ongelmiksi. Pirulliset ongelmat ovat koko ajan läsnä nykypäivän terveydenhuollossa, siksi terveydenhuollon ja hoitotyön johtajien on tärkeää kiinnittää niihin huomiota. Useat terveydenhuollon ongelmat ovat monimutkaisia sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia, mutta myös itse terveydenhuollon toiminnasta lähtöisin olevia ongelmia, joita esiintyy päivittäin kliinisessä terveydenhuoltotyössä. Ratkaisuja pirullisiin ongelmiin on haastava löytää, mutta parhaita vaihtoehtoja voidaan etsiä rohkeasti kokeilemalla ja refleктоimalla. Pirullisten ongelmien kohtaaminen vaatii johtajilta avoimuutta, luovuutta, rehellisyyttä, pitkäjänteisyyttä ja kykyä kohdata mahdolliset epäonnistumiset. Epäonnistumisten kautta voidaan pirullisia ongelmia ymmärtää ehkä paremmin. Ongelmien kesyttämisyrittämykset voivat

tuottaa uusia, entistäkin pirullisempia ongelmia, kun perinteisillä ongelmanratkaisukeinoilla ei ratkaisuja voi saada aikaan. (Hutchinson, Daly, Usher & Jackson 2015: 3021–3022.)

Osallistuvan työvuorosuunnittelun aloittamisen ja toteuttamisen on todettu olevan haasteellista. Erityisesti siirryttäessä perinteisestä työvuorosuunnittelusta osallistuvaan, pitää olla avoin epäonnistumisille, sillä vaihdos käy harvoin täysin kivuttomasti. Parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi täytyy olla valmis irtautumaan vanhoista tavoista ja luoda täysin uudet säännöt ja tavoitteet työvuorosuunnittelulle. Perinteisiä ongelmanratkaisukeinoja ei voida käyttää, mutta kokeilemisen kautta voidaan löytää osaston toimintaan paras mahdollinen ratkaisu. Pirullisia ongelmia osallistuvassa työvuorosuunnittelussa aiheuttaa se, että useampi ihminen osallistuu työvuorojen suunnitteluun, jolloin prosessia on vaikeampi kontrolloida. Se, että henkilöstö suunnittelee itse työvuoronsa, tuo enemmän toimijoita työvuorosuunnittelun prosessiin ja aiheuttaa suunnittelun pirullisuutta sosiaalisen kompleksisuuden kautta. Työvuorosuunnittelu on johtamisen työvälineenä myös talouden työväline, koska suunnittelua optimoimalla saadaan pidettyä myös henkilöstökustannukset budjetin mukaisina. (ks. Bailyn ym. 2007; Conklin 2006; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Hutchinson ym. 2015.)

Yksi pirulliselle ongelmalle luontainen piirre on se, että ilman tarkkaa ongelman määrittelmää ratkaisujen etsimisestä tulee ikuista ja päättymätöntä. Ongelman haasteellisuutta lisää osallistujien erilaiset arvot, päämäärät ja prioriteetit. Ei ole olemassa yleispätevää teoriaa tai toimintamallia, joka ohjaa pirullisen ongelman ratkaisua hoitotyössä. Terveystenhuollon rajoitukset, kuten vähenevät resurssit ja poliittisten päätösten aiheuttamat muospaineet saavat aikaan uusia haasteita. (Harris, Vanderboom & Hughes 2009: 148–150.) Julkisella sektorilla ja terveydenhuollossa yleiset rutiinomaiset toimintastrategiat myös säilyttävät pirullisia ongelmia. Pirullisten ongelmien käsittely vaatii kuitenkin sellaisia hallinnollisia systeemejä, joiden olosuhteet mahdollistavat myös epätaivomaisia toimintastrategioita. (Termeer, Dewulf, Breeman & Stiller 2012: 699.)

Pirulliset ongelmat voivat saada aikaan odottamattomia seurauksia, joiden ratkaisuyritykset aiheuttavat vaikeasti korjattavia tai peruuttamattomia seurauksia. Pirulliset on-

gelmat voivat olla myös seurauksia tai oireita toisesta ongelmasta tai olla yhteydessä useampiin muihin ongelmiin. Ongelmat voivat myös muuttua jokaisen ratkaisuyrityksen myötä. Hoitotyön laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen voidaan luokitella pirulliseksi ongelmaksi, koska hoitotyön käytännön prosessit ovat vaikeasti mitattavissa. Mittaamisen ongelma johtuu siitä, että potilashoidossa hoitajat suorittavat useampaa asiaa samanaikaisesti. Lisäksi on vaikeaa määritellä oikeaa vastausta tai ratkaisua siihen, miten hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta voidaan mitata osana terveydenhuollon toimintaa. Kuitenkin tällaisia ongelmia pyritään kesyttämään sillä, että ne esitetään johtajille ratkaistavina ongelmina, vaikka niitä ei pystytä edes täysin ymmärtämään. Näiden ongelmien kesyttäminen koetaan haasteelliseksi, mutta silti tarpeelliseksi hoitotyön laadun ja turvallisuuden parantamiseksi. (Harris ym. 2009: 148–150.)

Toimiva työvuorosuunnittelu on yksi hoitotyön käytännön prosesseista, jolla mahdollistetaan myös laatu ja vaikuttavuus, jos resurssit on kohdennettu oikein. Työvuorosuunnittelun ongelmia voidaan kesyttää. Niiden kesyttämisyrittäykset voivat aiheuttaa ristiriitoja osastoilla, jos henkilöstö kokee, että heidän mielipiteensä jätetään tarkoituksellisesti huomioimatta. Esimerkkinä kesyttämisyrittäyksestä työvuorosuunnittelussa on riittämätön henkilökuntamäärä, joka ratkaistaan teettämällä ylitöitä. Ylitöiden tekeminen voi aiheuttaa henkilökunnan väsymistä ja johtaa lisääntyviin sairaspöissaoloihin. Uudet sairaspöissaolot lisäävät henkilökuntavajetta ja jos niiden ratkaisuna on teettää lisää ylitöitä, on pirullisen ongelman kiertokulku turvattu. Toisaalta uuden työntekijän palkkaaminen ratkaisee ongelman ehkä helpommin, mutta lopulta jää pohtimatta, mitkä tekijät yksikössä ovat johtaneet henkilökuntavajeeseen. Henkilökuntavajeen syyt saattavat johtua työyhteisössä piilevästä pirullisesta ongelmasta.

Ennakkosenteet, stereotypiat ja negatiivinen suhtautuminen ovat esimerkkejä pirullisista ongelmista. Organisaation sisäinen oppimiskyky, asianomaisten määrä ja monimuotoisuus ovat merkkejä kompleksisuudesta. Pirullisten ongelmien käsittelyssä auttavia tekijöitä ovat osallistujien yhteinen historia, mukaan ottaminen ja toisilta oppiminen. Organisaatioiden oppimiskyky voi auttaa pirullisista ongelmista selviytymisessä. Tiedon jakaminen on tärkeää, organisaatiossa tulee pystyä kommunikoimaan eri ammattiryhmien ja eri organisaatioiden välillä eli ylittää fyysiset ja kulttuuriset rajat. Liian tiu-

kat tehtäväkohtaiset toimintatavat estävät kehitystä, jolloin luovuuden hyödyntäminen on hankalaa. Pirulliset ongelmat ovat tulleet terveydenhuoltoon jäädäkseen, eivätkä ole vain kuvitelmaa, siksi niihin tulee suhtautua riittävällä vakavuudella. (Ferlie, Fitzgerald, McGivern, Dopson & Bennett 2013: 119, 195–196, 208–211, 229–230.)

Osallistuva työvuorosuunnittelu edellyttää asianomaisten oppimiskykyä ja vuorovaikutustaitoja. Jo aiemmin kuvaamassani keskitetyssä työvuorosuunnittelumallissa kasvaa myös pirullisten ongelmien mahdollisuus, koska sosiaalinen kompleksisuus lisääntyy, kun kyseessä on useamman osaston henkilöstö, osastojen erilaiset toimintatavat ja toimintakulttuurit (ks. Conklin 2006, Wright & Mahar 2016). Pirullinen ongelma työvuorosuunnittelussa on myös kateus muita työntekijöitä kohtaan, jos heitä koetaan suosittavan enemmän. Kateus on silloin seuraus ongelman ratkaisuyrityksestä. Kateudella on pirullisen ongelman piirteet, koska kateus aiheuttaa perättömien puheiden ja selän takana puhumisen lisääntymistä.

Erilaisia työvuorosuunnittelumalleja ja niiden eroja tutkittaessa on huomattu, että kaikissa malleissa on kompleksisia ongelmia. Puhutaan tiimityövuorosuunnittelusta, osallistuvasta työvuorosuunnittelusta ja perinteisestä työvuorosuunnittelusta. Tiimisuunnittelussa henkilökunta suunnittelee työvuorot pienryhmissä, osallistuvassa hoitajat suunnittelevat omat työvuoronsa yhteisesti sovittujen sääntöjen mukaisesti ja perinteisessä työvuorosuunnittelussa osastonhoitajan valtuuttama henkilö suunnittelee työvuorolistat. Monimutkaisuutta työvuorosuunnittelussa aiheuttavat henkilöstötarpeen ennustettavuuden haasteet ja vaihteleva tarve eri aikoina sekä henkilöstön koulutuksen, osaamistason ja kokemuksen vaihtelu. Myös osaston henkilökuntamäärän kasvaessa työvuorosuunnittelu muuttuu monimutkaisemmaksi. Sopivan ja toimivan työvuorosuunnittelumallin valinnan määrittäisi ehkä parhaiten osaston koko ja toimintakulttuuri. (Silvestro R & Silvestro C 2000: 530.)

3.1.4. Yhteenvetoa

Työvuorosuunnittelu on tärkeä työväline osaston johtamisessa. Sitä voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta lainsäädäntö huomioiden. Työvuorosuunnitelmat ovat monimutkaisia toteuttaa, suunnittelumallin valinnassa tulee ottaa huomioon työyksikön erityispiirteet ja henkilökuntamäärä. Taulukossa 3 on esitetty lyhyesti tutkimuksen mielenkiinnon kohteena olevien työvuorosuunnittelumallien piirteitä edellä kuvatun teoreettisen tiedon pohjalta. Perinteistä ja osallistuvaa työvuorosuunnittelua lähestytään siinä niiden ominaispiirteiden, käytännön toteutuksen, osallisuuden ja pirullisten ongelmien kontekstissa.

Taulukko 3. Työvuorosuunnittelumallit.

	Perinteinen työvuorosuunnittelu	Osallistuva työvuorosuunnittelu
Ominaispiirteet	<p>Osastonhoitajan nimeämä henkilö suunnittelee.</p> <p>Ei välttämättä yhteisiä pelisääntöjä, mutta voi olla.</p> <p>Toiveiden määrä rajattu/rajaton.</p> <p>Vähemmän vaikutusmahdollisuuksia työvuoroihin.</p> <p>Toimii parhaiten suurissa yksiköissä.</p>	<p>Henkilöstö itse suunnittelee työvuorot yhteistyössä.</p> <p>Yhteiset pelisäännöt suunnittelun pohjana.</p> <p>Toiveiden määrä rajattu/rajaton.</p> <p>Enemmän vaikutusmahdollisuuksia työvuoroihin.</p> <p>Toimii parhaiten pienissä tai keskikokoisissa yksiköissä.</p>
Käytännön toteutus	<p>Työvuorotoiveet työvuorosuunnittelijalle.</p> <p>Työvuorosuunnittelun laatiminen.</p>	<p>Työvuorosuunnitelman pohja julkaistaan paperilla tai sähköisesti.</p> <p>Henkilöstö suunnittelee pohjaan työvuorot ja sovittun määrän toiveita, joiden ei haluta muuttuvan.</p>

	<p>Esimies tarkistaa työvuorosuunnitelmat.</p> <p>Työvuorosuunnitelmien julkaisu.</p>	<p>Listanvetäjä ehdottaa muutoksia työvuoroihin ja henkilöstö neuvottelee niistä.</p> <p>Esimies tarkistaa työvuorosuunnitelmat.</p> <p>Työvuorosuunnitelmien julkaisu.</p>
Osallisuus	<p>Osallisuus vähäistä.</p> <p>Vaikutusmahdollisuudet työvuorotoiveiden kautta.</p>	<p>Osallisuus laaja-alaista.</p> <p>Vaikutusmahdollisuudet pelisääntöjen laatimisen, työvuorotoiveiden ja omien työvuorojen suunnittelun kautta.</p>
Pirulliset ongelmat	<p>Työvuorojen suunnittelijan rooli suuri, prosessin hallinta kesy ongelma, samat ongelmanratkaisukeinot.</p> <p>Työvuorosuunnittelun prosessi ja kokonaiskuva helpompi hahmottaa.</p> <p>Työvuorosuunnittelijan aliarvioiminen, ellei työvuorot miellytä.</p> <p>Kateus muiden työvuorosuunnitelmia kohtaan.</p>	<p>Henkilöstön rooli suuri, paljon osallistujia aiheuttaa sosiaalista kompleksisuutta, altistaa pirullisille ongelmille.</p> <p>Työvuorosuunnittelun prosessi ja kokonaiskuva haasteellisempi hahmottaa.</p> <p>Osa henkilöstöstä ei suostu muuttamaan työvuorojaan muiden kustannuksella.</p> <p>Kateus muiden työvuorosuunnitelmia kohtaan.</p>

3.2. Työvuorosuunnittelun vaikutus työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa

Työn kuormittavuutta voidaan vähentää työpaikoilla erilaisilla joustavilla ratkaisuilla mutta joustot työvuorosuunnittelussa ovat vain yksi tapa vähentää kuormitusta (Toppinen-Tanner ym. 2016: 8–19). Yksilölliset joustot ovat erittäin tärkeitä ikääntyvien työn-

tekijöiden kohdalla, jotta eläkkeelle jääminen ei aikaistuisi työn kuormitustekijöiden vuoksi. Joustojen tarve ei ole vain ikääntyvien yksinoikeus, vaan yksilöllisillä joustoilla voidaan tukea tasapuolisesti kaikkien työntekijöiden jaksamista pidempään ammatissaan ja työelämässä. Joustavia työaikaratkaisuja hyödyntävä esimies hyötyy myös siitä, että hänen yksikössään työskentelevät eivät halua vaihtaa työpaikkaa, henkilöstön työtyytyväisyys ja työmotivaatio ovat korkealla ja työntekijät jäävät myöhemmin eläkkeelle kuin työpaikoissa keskimäärin. (Tuomivaara ym. 2016: 17–24, 96–97.) Myös Jijena Michel D ja Jijena Michel E (2015: 86–87) ja Toppinen-Tanner ym. (2016: 9–10) ovat sitä mieltä, että työn ja perheen yhteensovittamiseen liittyvien toimintatapojen käyttöönoton edistämällä on myönteisiä ja merkittäviä vaikutuksia työtyytyväisyyteen.

Työvuorosuunnittelun joustoilla voidaan mahdollisesti edistää tasapainoa työn ja perheen välillä, joka tuo hyötyä myös organisaation johdolle työntekijöiden lisääntyneen työmotivaation myötä (Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015: 86–87). Westring-Nordh (2002: 24–30) esittää, että työaikajoustoilla voidaan organisoida työt niin, että työn ja perheen vaatimukset voidaan sovittaa paremmin yhteen. Vapaa-ajan suunnittelu on helpompaa erityisesti, jos henkilöstö saa itse osallistua työvuorojen suunnitteluun. Joustavissa työaikamalleissa on myös riskinsä, jos ei oteta huomioon henkilökunnan riittävyyttä tai omaa jaksamista suunnitteleamalla liian paljon peräkkäisiä työvuoroja. Joustavat työaikamallit vaativat myös työyhteisöltä joustamiskykyä ja vuorovaikutteisuutta. Joustavuuden tulee kulkea myös käsi kädessä pysyvyyden kanssa.

Vuorotyössä muun elämän huomioon ottaminen on haasteellisempaa mutta toteutettavissa, jos siihen löytyy työpaikalla riittävästi yhteistä motivaatiota. Haasteina vuorotyössä ovat sen vaikutukset sosiaaliseen elämään ja vapaa-ajan suunnitteluun, koska suurin osa ihmisistä työskentelee arkisin virka-aikaan. Vuorotyössä erityisesti ilta- ja yövuorot sekä viikonlopputyöt heikentävät osallistumista harrastuksiin iltaisin sekä vaikeuttavat ystävien ja perheen kanssa vietettävän ajan löytämistä. Työvuorosuunnittelussa tulisi hyvinvoinnin kannalta ottaa huomioon se, että työvuorot eivät muodostuisi yksittäisillä henkilöillä liikaa ilta- ja viikonloppupainotteisiksi, vaan vapaa-ajan palautumiseen ja hyvinvointiin vaikuttavat työvuorot jaettaisiin tasapuolisesti kaikkien kesken. Työvuoroissa on tärkeää ottaa huomioon myös se, että peräkkäisiä työvuoroja ei ole lii-

an paljon sekä yksittäisten työvuorojen pituus ja niiden välinen aikajakso ovat riittäviä työvuoroista palautumiseen. Yksittäisiä vapaapäiviä työvuorosuunnitelmissa tulisi välttää, sillä ne lisäävät työn kuormittavuutta. Työviikon aikana tulee myös huomioida riittävä lepo ja laadukas uni, jotka tukevat palautumista ja parantavat yleistä hyvinvointia. (Tuomivaara ym. 2016: 102–103.) Yötyöt koetaan myös haasteena työn ja muun elämän yhteensovittamisessa (Nätti & Anttila 2012: 162).

Keinoja työn ja muun elämän tasapainon löytämiseksi vuorotyötä tekevillä hoitajilla ovat esimerkiksi työvuorotoiveet, joiden sallittu määrä vaihtelee sairaaloittain ja osastoittain (Drake 2014b: 2103). Åkerstedt ja Kecklund (2016: 320–325) tuovat esiin vuorotyön vaikutuksia yksilön terveyteen ja sosiaaliseen elämään. Terveyttä haittaavia tekijöitä vuorotyössä ovat liian lyhyt palautumisaika työvuorojen välillä, yötyöt, pitkät yli kymmenen tuntia kestävät vuorot, varhaiset aamuvuorot ja kutsuminen töihin lyhyellä varoajalla. Sosiaalista elämää haittaavat pitkät työrupeamat viikonloppuna tai yli viisi peräkkäistä työvuoroa. Alle yhdentoista tunnin palautumisaika työvuorojen välillä on Euroopan Unionin työaikadirektiivin vastaista, mutta esimerkiksi Ruotsissa on silti yleistä, että palautumisaika työvuorojen välillä jää 8-9 tunnin mittaiseksi. Tällöin työntekijän riittävän unen tarve ei toteudu, koska aikaa kuluu myös työmatkoihin. Todellisen levon määrä jää näin ollen jaksamisen ja työturvallisuuden kannalta liian lyhyeksi. Myös Petersin, Engelsin, de Rijkjin ja Nijhuisin (2015: 881–893) tutkimus vahvistaa vuorotyön haitallisia vaikutuksia työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen, työntekijöiden sairastavuuteen, henkiseen hyvinvointiin, työhön sitoutumiseen ja yleiseen terveydentilaan.

Oman työajan hallinnalla voi olla merkitystä yksilön terveyteen. Ala-Mursulan ym. (2002: 273–277) tutkimuksen mukaan naisilla työajan hallinnalla on suora yhteys terveydentilaan. Heikompi työajan hallinnan kokemus aiheutti heikompaa fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa sekä lisäsi sairaspöissaoloja. Samaa työajan hallinnan ja terveydentilan yhteyttä ei esiintynyt miesten kohdalla. Tutkijat esittävät, että vaikutusmahdollisuudet omiin työaikoihin edistävät työn ja muun elämän yhteensovittamista erityisesti naisilla, koska heillä on usein suurempi vastuu kotitöistä. Työaikojen nykyaikais-

tamisella on suuri merkitys koko Euroopassa, nykypäivän kehittämisen trendeinä työaikojen yksilöllistäminen ja joustavammat organisaattiorakenteet.

Työvuorot vaikuttavat työkykyyn ja terveyteen eri tavoin. Työkyky ja terveys eivät ole toistensa synonyymejä. Jos työvuorotoiveet eivät toteudu, saattaa sillä olla vaikutusta myös työntekijän terveydentilaan, jos se tarkoittaa sellaisia vuoroja, jotka eivät tue työntekijän jaksamista. Terveyden ylläpitäminen riippuu suurimmaksi osaksi yksilöstä itsestään, mutta työnantajat voivat tukea työkykyä ja terveyttä erilaisilla terveyttä edistävillä toimenpiteillä, esimerkiksi säännöllisillä terveystarkastuksilla, työpaikkaliikunnalla tai työkykyä tukevilla työaika ratkaisuilla. (Galatsch, Li, Derycke, Müller & Hasselhorn 2013. 1137.) Ikääntyvien työntekijöiden kohdalla työkyvyn tukemiseen vaikuttavat työaika ratkaisut korostuvat, jotta he pysyvät töissä pidempään ja terveempinä. Työkykyä voidaan tukea työnjohdollisin keinoin, erityisesti joustavilla työaika ratkaisuilla, joissa voidaan itse vaikuttaa työtuntien määrään ja niiden jakautumiseen työviikon tai työvuorolistan aikana. (Nijp, Beckers, Geurts, Tucker & Kompier 2012: 299–313.) Nätin ja Anttilan (2012: 162–163) mukaan säännölliset työajat saattavat edistää työn ja muun elämän yhteensovittamista enemmän kuin vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin.

Työn ja muun elämän tasapainon löytäminen voi olla haasteellista. Työ ei yksittäisenä tekijänä aiheuta kuormitusta tai heikennä työntekijän jaksamista ja hyvinvointia. Vapaa-ajan toiminnalla on olennainen merkitys jaksamiseen, sillä vapaa-aika voi myös olla kuormittavaa. Jos vapaa-aika on kiireistä, aikataulutettua ja uuvuttavaa, ettei jää aikaa todelliseen lepoon, voi sillä olla merkittävä vaikutus huonoon palautumiseen työviikon jälkeen. Kohtuus on hyvä muistaa niin työssä kuin vapaa-ajalla. (Nikunen 2012: 178–181, 192–194.)

4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen etenemistä kohderyhmän valinnasta menetelmän valintaan, tutkimuksen toteutukseen ja analysointiin. Aluksi kuvataan kohderyhmää ja toimintaympäristöä, jonka jälkeen keskitytään tarkemmin tutkimuksessa käytettyihin menetelmiin ja toteuttamistapoihin.

4.1. Aineiston kuvaus ja tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen kohderyhmänä on HYKS Akuutin toimiala, josta tutkimukseen on valittu Jorvin, Meilahden ja Peijaksen sairaaloiden päivystyspoliikklinikat sekä valvontaosastot, joissa on hoitohenkilökuntaa yhteensä 482, vakituinen henkilöstö ja sijaiset mukaan lukien. Näissä yksiköissä työskentelee sairaanhoitajia, apulaisosastonhoitajia, opetushoitajia, lähi- tai perushoitajia, lääkintävahtimestareita ja ensihoitajia. Akuutin toimialalla on käytössä osallistuvaa eli yhteisöllistä ja perinteistä työvuorosuunnittelua. Kahdessa yksikössä osallistuvaa työvuorosuunnittelua oli myös kokeiltu, mutta siitä myöhemmin luovuttu. Kohderyhmää tutkimuksessa ei rajattu otantamenetelmällä, koska tarkoituksena oli saada koko henkilöstön ääni kuuluviin. Kun kohdejoukkoa ei rajata erillisotoksella, on Nummenmaan (2011: 26) mukaan kysymyksessä kokonaistutkimus.

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä survey -tutkimusmenetelmää, koska sillä voidaan tutkia paremmin suuria ihmisjoukkoja (Nummenmaa 2011: 30). Tutkimuksen aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, koska ei ole mielekästä haastatella näin suurta määrää tutkittavia henkilökohtaisesti. Kyselylomakkeet lähetettiin kohderyhmälle toukokuun puolessavälissä 2017 saatekirjeen yhteydessä johtavan ylihoitajan Marja Renholmin välityksellä. Kyselystä lähetettiin vielä kahden viikon kuluttua muistutuskirje ja kyselylinkki kohderyhmälle. Aineiston analysointiin hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä, joilla pystyttiin mielekkäämmin käsittelemään suuria tietomääriä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 179, 193, 200).

Kyselyssä mukana olevien avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin kvalitatiivisesti sisällönanalyysin (ks. Tuomi & Sarajärvi 91–122) avulla. Sisällönanalyysissä lähestyttiin vastauksia alkuun aineistolähtöisesti, koska tutkijalla ei ollut vaikutusmahdollisuuksia vastausten sisältöön, kuten haastattelutilanteessa olisi. Aineistoista etsittiin samankaltaisuuksia, joista muodostettiin luokkia ja luotiin käsittekartta ohjaaman aineiston kirjoittamista tulososioon. Aineistosta muodostuneet käsitteet pystyttiin yhdistämään tässä tutkimuksessa esitettyyn aikaisempaan teoriaan, joten analyysissä edettiin yhdistämällä aineistosta nousseita käsitteitä ja niiden sisältöä laajemmaksi kokonaisuudeksi.

Kvantitatiivisessa survey -tutkimuksessa tutkittava ilmiö sijoitetaan teoreettiseen viitekehykseen, jossa määritellään tutkimuksen keskeiset käsitteet. Survey -tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla, vertailla ja selittää ilmiöitä sekä etsiä todennäköisiä syyseuraussuhteita. (Hirsjärvi ym. 2009: 134–146, 158.) Koska tutkimukseni tarkoitus on selvittää ja kuvailla työvuorosuunnitteluun liittyviä kokemuksia ja tekijöitä, survey -tutkimus sopii hyvin menetelmäksi. Lisäksi pyrin tekemään ainakin alustavaa vertailua kahden erilaisen työvuorosuunnittelumallin pohjalta. Vertailua ei voi tehdä kattavasti, koska vastausprosentit perinteisen (14 %) ja osallistuvan (48 %) työvuorosuunnittelumallin osalta poikkeavat huomattavasti. Tutkimustulosten yleistettävyyttä ja luotettavuutta eivät toteudu, jos vertailua esitetään näin poikkeavissa vastausprosentteissa.

Kvantitatiivinen tutkimus on paljon käytetty menetelmä sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Keskeistä tässä tutkimusmenetelmässä on teorioiden ja käsitteiden kuvaaminen ja määrittely sekä mahdollisten hypoteesien asettaminen. Aineiston keruuvaiheessa on tärkeää ottaa huomioon, että aineisto on mitattavissa määrällisessä muodossa, otantamenetelmät ovat tarkkaan mietittyjä ja muuttujat voidaan taulukoida sekä analysoida tilastollisesti. Taustateorian ja käsitteiden valinnassa on tärkeää niiden soveltuvuus empirian eli tutkimuksen tulososion tulkitsemiseen. Teorian valinnassa tutkijan haasteena on löytää lukuisten teorioiden joukosta omaan tutkimukseen sopiva näkökulma, joka ei jää irralliseksi empiriaan nähden. (Hirsjärvi ym. 2009: 139–144.) Teoriaa ja käsitteitä on kuvailtu mahdollisimman kattavasti tutkimuksen alussa, niiden perusteella on myös laadittu kyselylomakkeen väittämiä. Tällä on pyritty varmistamaan teorian ja empirian yhteys toisiinsa. Kyselylomakkeella ei kuitenkaan ole spesifisiä väittämiä pirullisiin on-

gelmiin liittyen, koska yhteys tähän teoriaan osoitetaan väittämien ja avoimien kysymysten vastauksia analysoimalla ja tulkitsemalla tässä kontekstissa.

Tieteellisessä tutkimuksessa tulee välttää arkikieleen perustuvaa käsitteiden määrittelyä arkikielen monitulkintaisuuden ja epämääräisyyden vuoksi. Teoreettiset käsitteet on hyvä määritellä selkeästi ja ymmärrettävästi niin, että myös asiaan perehtymätön lukija ymmärtää, mitä tutkija tarkoittaa. Tutkijan tulee ymmärtää itse käsitteiden syväallinen merkitys ja osata perustella, miksi kyseiset käsitteet ovat merkityksellisiä juuri tässä tutkimuskontekstissa. Käsitteiden valintaan tulisi vaikuttaa ne tutkimustehtävät, joihin tutkimuksessa haetaan vastauksia, jotta käsitteistö johdattaa tutkijan kirjoittamaan hyvän tutkimuskokonaisuuden. (Hirsjärvi ym. 2009: 146–157.) Tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien perusteella olen valinnut sellaisia keskeisiä käsitteitä kuvaamaan taustateoriaa, jotka olen kokenut relevanteiksi. Teorian ymmärrettävyyden testaamiseksi olen antanut tutkimukseni luettavaksi aiheeseen perehtymättömälle henkilölle, jolla olen varmistanut tekstin ymmärrettävyyden.

4.2. Aineiston käsittely ja analysointi

Tutkimus toteutettiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla, joka lähetettiin tutkittaville saatekirjeen yhteydessä sähköpostilla. Kyselylomake laadittiin modifioidulle Survey™ Project kyselyalustalle. Vastaukset tallentuivat käyttäjätunnuksella ja salasanalla suojattuun sähköisen lomakkeen tiedostoon. Vastaukset tallennettiin varmuuskopiona myös muistitikulle, jota säilytetään lukitussa tilassa. Vastaukset analysoitiin tilastollisella SPSS for Windows 22.0 -ohjelmalla. SPSS on yleisimmin käytetty tietokoneperusteinen analysointiohjelma yhteiskunnallisissa ja käyttäytymistieteellisissä tutkimuksissa sen monipuolisuuden vuoksi (Nummenmaa 2011: 21). Tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi reliabiliteettia eli toistettavuutta tarkastelin Cronbachin alfa-kertoimella (Metsämuuronen 2006: 442–451). Cronbachin alfalla tarkastelin kyselylomakkeen reliabiliteettia teema-alueittain, koska viiden eri teeman alla olevat väittämät mittaavat teemoittain samaa asiaa. Tärkeää kvantitatiivisessa tutkimuksessa on myös validiteetin arviointi

eli sen tarkastelu, antaako valittu menetelmä ja käytetty mittari vastaukset tutkimuskysymyksiin (Ketokivi 2015: 96–106).

Kyselylomakkeen laatimisessa on otettava huomioon monia eri tekijöitä. Lomakkeen tulee olla käyttäjäystävällinen, eli helposti vastattavissa. Lomakkeen kysymysten tai väittämien tulee olla sellaisia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009: 193–197.) Kyselylomakkeeseen voidaan suunnitella sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymysten etuna on se, että vastaukset ovat paremmin vertailtavissa toisiinsa ja helpommin koodattavissa tilastolliseen muotoon. (Hirsjärvi ym. 2009: 198–204.)

Tutkielmani kyselylomake jaoteltiin tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen ohjaamana viiteen teema-alueeseen (ks. liite 2). Teemat ovat osallistumismahdollisuudet työvuorosuunnittelussa, työvuorosuunnittelun säännöt, työvuorosuunnittelun käytännön toteutus, työn ja muun elämän yhteensovittaminen sekä työvuorosuunnittelun vaikutus jaksamiseen ja hyvinvointiin. Teemojen alla on väittämiä, joihin vastataan Likertin viisiportaisella asteikolla, jossa vastausvaihtoehtoina on täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä. Väittämien lisäksi kyselylomakkeessa on kaksi avointa kysymystä ja vastanneiden taustatietoja. Avoimet kysymykset sijoitettiin kyselylomakkeella ensimmäisen ja kolmannen teeman alle, ettei väittämät olisi ohjanneet liikaa vastausten sisältöä. Näin olisi voinut käydä, jos kysymykset olisivat olleet kyselylomakkeen lopussa. Taustatietojen avulla analysoidaan esimerkiksi, vaikuttaako henkilöstön ikä tai työkokemus kokemukseen osallisuudesta ja työvuorosuunnittelusta. Kyselylomake testattiin vapaaehtoisilla henkilöillä ennen sähköisen kyselylomakkeen laadintaa ja vielä uudelleen sähköisen kyselylomakkeen toiminnan testaamiseksi ennen tutkimusluvan hakemista. Tällä varmistettiin, että kyselylomakkeella saadaan niitä tietoja, joita tutkimuksessa haetaan ja kyselylomake on helppokäyttöinen.

Tutkimuslupahakemus liitteineen lähetettiin 20.4.2017 HUSin ohjeen mukaisesti eteenpäin, tutkimusluvan myönsi 26.4.2017 HYKS Akuutin tutkimuksen ja opetuksen vastuulääkäri Jouni Nurmi. Toukokuun puolella välissä johtava ylihoitaja lähetti sähköpos-

titse saatekirjeeni (ks. liite 1) kyselylinkin kera yksiköiden osastonhoitajille, jotka lähetivät sen edelleen hoitohenkilökunnalle vastattavaksi. Kahden viikon päästä ensimmäisen kyselyn lähettämistä laadin vielä muistutuskirjeen, joka lähetettiin vastaavalla tavalla kyselyn kohderyhmälle. Muistutuskirjeessä oli vielä uudelleen linkki sähköiseen kyselyyn. Kyselylomakkeen tekninen toteutus laadittiin siten, että kyselyyn osallistuneiden tietoja ei voi tunnistaa, lomakkeille tallentui kaikki vastaajat nimettöminä, jokaisessa lomakkeessa lähettäjänä oli ”anonymous” ja lähetysosoitteena ”default”. Tällä menettelyllä varmistettiin kohderyhmän anonymiteetti ja tutkimuksen eettinen toteutuminen. Kyselyn perillemenoa koko kohderyhmälle ei voi varmentaa, koska tutkija ei lähettänyt lomakkeita henkilökohtaisesti.

Aineiston keräämisen jälkeen vastaukset siirrettiin lomakkeista Excel -ohjelmalla tehtyyn havaintomatriisiin, josta tiedot siirrettiin SPSS -ohjelmaan tarkempaa analysointia varten. Ennen vastausten syöttämistä SPSS -ohjelmaan, kyselylomakkeiden vastaukset tarkistettiin vielä manuaalisesti. Avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisesti, sisälönanalyysin avulla. Tutkimukseen otettiin mukaan myös kolme sellaista lomaketta, jotka olivat osittain epätäydellisesti täytettyjä. Puuttuvat tiedot sai havaintomatriisissa arvon nolla, jotta ne eivät vääristäisi lopputulosta. Lomakkeet otettiin mukaan tutkimukseen, koska niissä oli perusteellisesti vastattu myös yhteen tai molempiin avoimiin kysymyksiin. Näissä epätäydellisesti täytetyissä lomakkeissa oli perinteisessä työvuorosuunnittelumallissa yksi vastanneista täyttänyt taustatietojen lisäksi teeman osallistumismahdollisuudet työvuorosuunnittelussa ja vastannut teeman avoimeen kysymykseen kattavasti. Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa yksi vastaaja oli vastannut neljän ensimmäisen teeman väittämiin ja avoimiin kysymyksiin ja yhdeltä vastaajalta puuttui vastaus muutamaan väittämään viimeisessä teemassa. Lisäksi yksi kyselylomake hylättiin epä johdonmukaisten vastausten vuoksi. Kyselylomakkeessa oli kaksi eri tavalla esitettyä väittämää, jotka mittasivat samaa asiaa. Vastausten perusteella arvioitiin, että kyselyyn oli vastattu johdonmukaisesti.

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto luokitellaan, sitä edeltävästi on määriteltävä muutajat aineistolle. Tämän jälkeen aineisto koodataan eli annetaan numeeriset arvot jokaiselle tutkimuskohteelle. Aineiston analysointiprosessi toteutetaan seuraavaksi. (Hirsjärvi

ym. 2009: 221–223.) Tulosten esittämisen loogisuuden vuoksi sekä analysoinnin ja tulokinnan helpottamiseksi vastausvaihtoehdoissa yhdistettiin täysin eri mieltä ja jokseenkin eri mieltä, jolloin ne saivat arvon eri mieltä (SPSS koodi 1). Samalla tavoin yhdistettiin täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä arvoksi samaa mieltä (SPSS koodi 3). Ei samaa eikä eri mieltä koodattiin uudelleen ja se sai SPSS ohjelmassa koodin 2. Tulokista analysoitiin SPSS -ohjelman avulla ensin vastausprosentit ja vastausmäärät jokaiseen väittämään SPSS -ohjelman frekvenssit komennolla. Samalla laskettiin taustatiedoista ja väittämistä prosenttijakaumat, keskiarvot ja mediaanit sekä jakaumien normalisuus. Jakaumien normalisuuden testaamiseen käytettiin Kolmogorov-Smirnovin testiä Lilleforsin korjauksella, jota käytetään silloin, kun otoskoko on yli 50 (Tähtinen, Laakonen & Broberg 2011: 63–64). Kyseisen testin mukaan jakauma on normaali, jos merkitsevyystaso (p) on enemmän kuin 0.50 (Nummenmaa 2011: 154).

Monimuuttujamenetelmiin vaaditaan riittävän normaalisti jakautunut aineisto (Heikkilä 2014: 99–101, 228–229), jotta niillä voidaan luotettavasti testata aineistoa. Tutkimuksessa oli tarkoituksena tehdä aineistoon kaksisuuntaista varianssianalyysiä. Tilastolliset testaukset kuitenkin osoittivat, että mielenkiinnon kohteena olevat muuttujat eivät olleet riittävästi normaalijakautuneita ($p < 0.50$). Aineiston tilastolliseen testaamiseen valittiin siten Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin ja ristiintaulukointi testaamaan muuttujien riippuvuussuhteita tema-alueiden sisällä sekä joidenkin muuttujien välisiä yhteyksiä tema-alueiden välillä. Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa käytetään Pearsonin korrelaatiokertoimen sijaan silloin, kun aineiston muuttujat eivät ole normaalisti jakautuneita. (Tähtinen ym. 2011: 123–148.) Aineistosta valittiin muutamia tutkijan mielestä keskeisiä muuttujia ristiintaulukointia varten, koska muuttujien määrä oli liian suuri, että kaikki muuttujat olisi ristiintaulukoitu. Spearmanin korrelaatiokertoimen tulosten perusteella hylättiin jatkoanalyysistä sellaiset muuttujat (taulukko 4), jotka eivät osoittaneet korrelaatiota eli riippuvuussuhdetta muiden muuttujien kanssa.

Taulukko 4. Hylätyt muuttajat.

Teema	Hylätty muuttaja
Osallistumismahdollisuudet	Koen vaikutusmahdollisuuden työvuoroihini tärkeäksi.
Työvuorosuunnittelun säännöt	Tunnen KVTESin ja työaikalain vaikutukset työvuorosuunnittelussa.
Käytännön toteutus	Tunnen työterveyslaitoksen suositukset työvuorosuunnittelussa.
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen	Työvuorosuunnittelussa on tärkeää huomioida työn ja muun elämän yhteensovittaminen.
Hyvinvointi ja jaksaminen	Ei hylättyjä muuttajia.

Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin antaa arvoja (r) väliltä -1 ja $+1$ osoittamaan riippuvuuden suuntaa etumerkin avulla. Jos kerroin antaa nolla -arvon, se tarkoittaa, että muuttujilla ei ole riippuvuussuhdetta keskenään. Kertoimen arvojen lisäksi SPSS laskee muuttujille merkitsevyysarvot osoittamaan, onko muuttujien riippuvuussuhteilla tilastollista merkitsevyyttä vai ei. (Heikkilä 2014: 192–193.) Merkitsevyysarvoja tulkitaan tilastollisessa analyysissä todennäköisyysarvolla p, samat arvot pätevät myös Khiin neliö-testissä. Merkitsevyysarvoa (p) tulkitaan seuraavasti: jos $0,01 < p \leq 0,05$ niin tulos on tilastollisesti melkein merkitsevä, jos $0,001 < p \leq 0,01$ niin tulos on tilastollisesti merkitsevä ja jos $p \leq 0,001$ niin tulos on tilastollisesti erittäin merkitsevä. Jos p saa 0,05 ylittävän arvon, ei riippuvuussuhteella ole tilastollista merkitsevyyttä. P -arvoa voidaan tulkita myös niin, että $p = 0,05$ tarkoittaa viiden prosentin sattumanvaraisuutta tuloksessa. Mitä suuremmaksi p -arvo kasvaa, sitä suurempi on sattumanvaraisuuden mahdollisuus tutkimustuloksissa. Tosin merkitsevyytensä ei Spearmanin korrelaatiotestauksessa voida tulkita näin suoraviivaisesti, sillä riippuvuussuhteen merkitsevyyden oletuksena on, että myös r -arvo on riittävän suuri. (Nummenmaa 2011: 289–292; Tähtinen ym. 2011: 65–66.)

Riippuvuussuhteiden tutkiminen ainoastaan korrelaatiokertoimien avulla ei anna riittävästi kuvaa tutkimustuloksista, joten niiden lisäksi aineistoa analysoidaan täydentävillä menetelmillä. Ristiintaulukoinnilla voidaan tuoda lisäarvoa tutkimukseen, koska sillä voidaan selvittää tarkemmin muuttujien välisiä yhteyksiä ja niiden vaikutuksia toisiinsa. (Heikkilä 2014: 193–199.) Ristiintaulukointia pidetään myös monipuolisena vaikkakin aliarvostettuna analysointimenetelmänä. Sen avulla voidaan myös kartoittaa mahdollisen jatkoanalyysin tarvetta. (Tähtinen ym. 2011: 123.) Ristiintaulukoinnissa muuttujien välisten yhteyksien testaamiseen käytetään Khiin neliö (χ^2) -testiä sekä Cramérin V -suuretta. Khiin neliö -testissä teoreettiset solufrekvenssit eivät saa olla liian pieniä (enintään 20 % soluista saa arvon alle 5). Aineiston testaamiseen voidaan käyttää Fisherin Exact -testiä, jos solufrekvenssien vaatimus ei toteudu. Khiin neliötestin tuloksia analysoidaan tilastollisen merkitsevyyden mukaan, jos $p < 0,05$ niin yhteys on tilastollisesti merkitsevä. Fisherin Exact -testillä on samat tulkintaperusteet kuin Khiin neliö -testillä ($p < 0,05$). Cramérin V -arvo puolestaan kuvaa yhteyden voimakkuutta ja voi saada maksimiarvon yksi. Karkeat arvot Cramérin V tunnusluvuilla ovat seuraavat: jos $V \geq 0,3$ niin muuttujien välinen yhteys on kohtalainen, jos $V \geq 0,5$ niin yhteys on melko voimakas ja jos $V \geq 0,8$ niin yhteys on erittäin voimakas. (Tähtinen ym. 2011: 124–139.)

Tulosten analysoimisen jälkeen seuraa analyysin tulkitseminen ja johtopäätösten teko. Tilastollisessa kyselytutkimuksessa haasteita asettaa erityisesti numeeristen tulosten tulkitseminen ja esittäminen sanallisessa muodossa. Tässä on riski tutkijan virhetulkintoihin, jos tilastollinen merkittävyys on ymmärretty väärin tai analysointivaiheessa on käytetty epäsoivia menetelmiä tai muuttujia. Lopuksi tutkija tekee johtopäätöksiä aineistosta oman tulkintansa perusteella. (Hirsjärvi ym. 2009: 229–230.)

5. OSALLISUUDEN JA TYÖVUOROSUUNNITTELUN TOTEUTUMINEN

Tässä tulososiossa esitellään ensin lyhyesti tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja, jonka jälkeen esitetään tulokset kyselyn teema-alueiden mukaisesti. Lopuksi esitetään kehittämisehdotuksia työvuorosuunnitteluun toisen avoimen kysymyksen tulosten pohjalta sekä analysoidaan tuloksia kompleksisuuden ja pirullisten ongelmien kontekstissa. Vastausten prosenttijakaumien havainnollistamisen vuoksi ne esitetään pylväsdiagrammeina tekstin lomassa, perinteinen ja osallistuva työvuorosuunnittelu eriteltyinä. Pylväsdiagrammeja tulkitessa on hyvä ottaa huomioon, että kuvaajassa väittämät esitetään käänteisessä järjestyksessä kyselylomakkeeseen (liite 2) nähden. Eli ensimmäinen väittämä on alimmaisena pylväsdiagrammissa ja viimeinen väittämä vastaavasti ylimmäisenä.

Tulosten analysoiminen Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroimen ja ristiintaulukoinnin osalta on tehty koko aineistosta perinteinen ja osallistuva työvuorosuunnittelu yhdistettynä. Perinteisen työvuorosuunnittelun osalta kohderyhmän koko jää liian pieneksi, jolloin korrelaatiokerroin ja ristiintaulukointi eivät anna riittävän luotettavaa tulkintaa aineistosta, siksi päädyin tekemään jatkoanalyysin koko aineistosta työvuorosuunnittelumallit yhdistettyinä. Liitteestä 2 löytyy vielä tarkemmin kyselylomakkeen teema-alueet ja väittämät kokonaisuudessaan.

5.1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

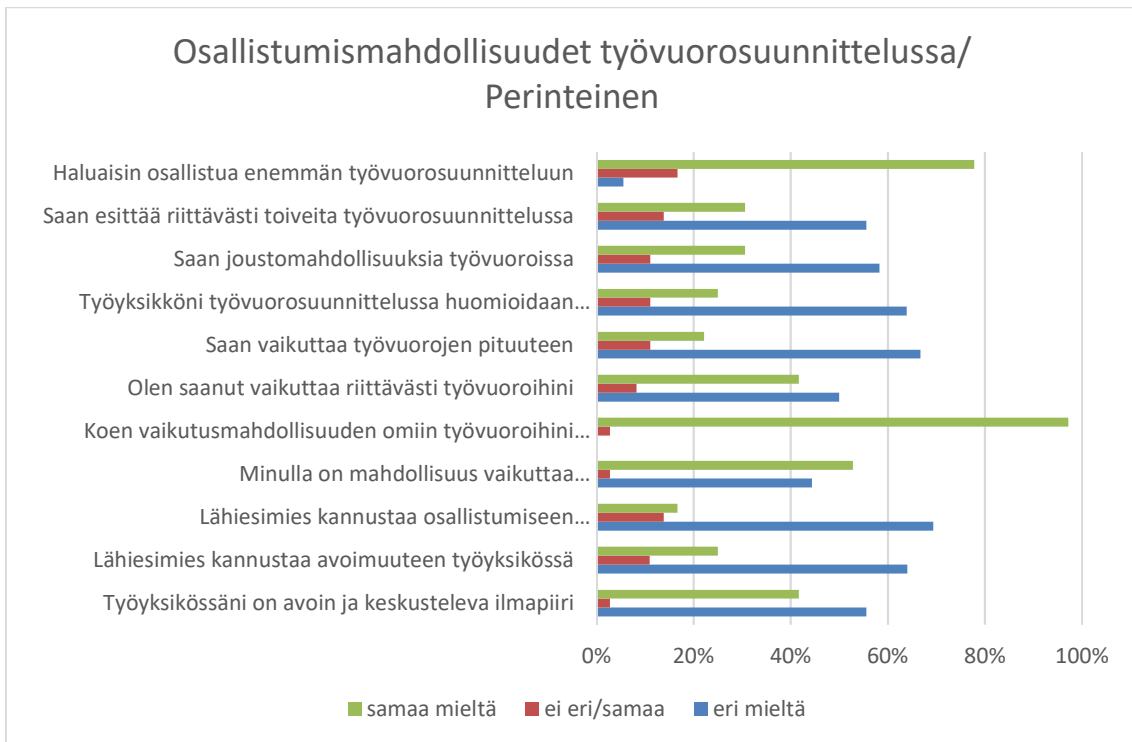
Tutkimukseen osallistui kohderyhmään kuuluvaa hoitohenkilöstöä yhteensä 146, kokonaisvastausprosentin ollessa 30 %. Perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden (N=256) vastausprosentti oli 14 % (n=36) ja osallistuvaa eli yhteisöllistä työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden (N=226) vastausprosentti oli 48 % (n=110). Suurin osa vastanneista oli sairaanhoitajia, 88 %, muita hoitoalan ammattiryhmiä oli 12 %. Koska kohderyhmä on sairaanhoitajaenemmistöinen, en erittele tarkemmin kyselyyn vastanneiden ammattiryhmiä, jotta vastaajien anonymiteetti toteutuu. Enemmistö vas-

taajista oli naisia (86 %), joten miehiä oli 14 %. Yleisesti ajatellaan hoitoalan olevan naisvaltainen, joten sukupuolijakauma myös vastaajien osalta myötäilee yleistä tietoa.

Tässä tutkimuksessa vastaajien keski-ikä oli 37 vuotta, ikäjakauma vaihteli 22–63 vuoden välillä. Keskimääräinen työkokemus hoitoalalla oli 13 vuotta ja työkokemusvuosien määrä vaihteli alle vuodesta neljäänkymmeneen vuoteen. Vastaajat olivat työskennelleet nykyisissä työyksiköissään keskimäärin 6 vuotta, mutta työskentelyvuodet vaihtelivat alle vuodesta 37: een vuoteen. Työvuorosuunnitelmiin sai esittää 0–3 toivetta 74 % ja yli 3 toivetta 26 % vastaajien mielestä. Koska työvuorosuunnittelumalleittain vastaukset jakautuvat hyvin epätasaisesti, ei tässä tutkimuksessa voi luotettavasti vertailla työvuorosuunnittelumallien toimivuutta tai arvioida niiden hyviä ja huonoja puolia suhteessa toisiinsa. Voidaan tehdä ainoastaan yleisiä johtopäätöksiä työvuorosuunnittelun toimivuudesta. Osallistuvan työvuorosuunnittelun korkeampi vastausprosentti takaa sen, että tulokset ovat niiltä osin yleistettävissä.

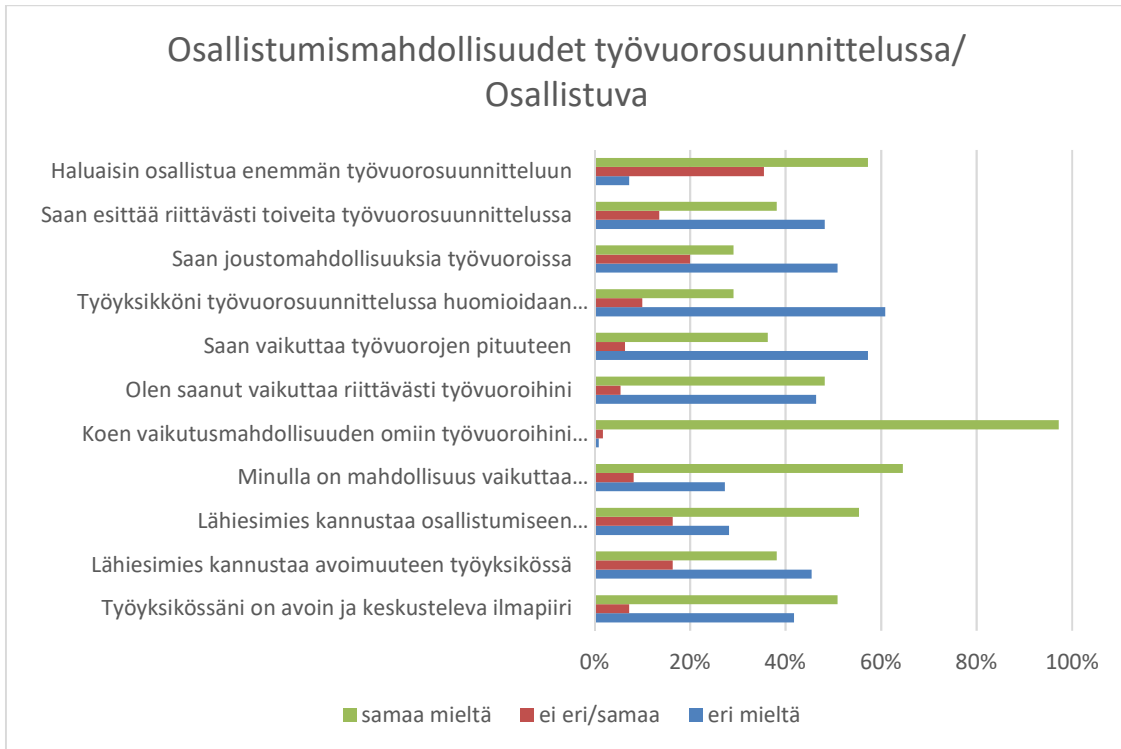
5.2. Osallisuus ja osallistuminen eri työvuorosuunnittelumalleissa

Osallisuuden toteutumista työvuorosuunnittelumalleissa kartoitettiin kyselylomakkeessa ensimmäisen teema-alueen väittämillä ja yhdellä avoimella kysymyksellä. Molemmissa työvuorosuunnittelumalleissa vaikutusmahdollisuus omiin työvuoroihin koettiin erittäin tärkeäksi tekijäksi työvuorosuunnittelussa. Osallisuuden toteutumisen mahdollistava avoin ja keskusteleva ilmapiiri (ks. taulukko 1) oli perinteisen työvuorosuunnittelumallin yksiköissä hieman alle puolet ja osallistuvan työvuorosuunnittelumallin yksiköissä noin puolet vastanneiden mielestä. Perinteisessä suunnittelumallissa selvä enemmistö vastanneista ja osallistuvassa jopa yli puolet vastanneista ilmaisi haluavansa myös osallistua enemmän työvuorosuunnitteluun. (ks. kuvio 2 ja kuvio 3.) Vaikutusmahdollisuuksilla on merkitystä myös osallisuuden kokemukseen, joten osallistumista työvuorosuunnitteluun pitäisi lisätä, jotta osallisuus toteutuisi.



Kuvio 2. Osallistumismahdollisuudet prosenttijakauma perinteinen suunnittelu.

Perinteisessä työvuorosuunnittelumallissa suuri osa vastanneista (ks. kuvio 2) oli sitä mieltä, että yksilöllisiä tarpeita työvuorosuunnittelussa ei otettu riittävästi huomioon. Osallistumismahdollisuudet arvioitiin kuitenkin kohtalaisiksi, jopa 42 % vastanneista koki saaneensa vaikuttaa riittävästi työvuoroihin. Vastaavasti 50 % vastaajista koki, että työvuoroihin ei saanut vaikuttaa riittävästi. Kuitenkin 56 % vastanneiden mielestä työvuorotoiveiden määrä ei ollut nykyisellään riittävä ja 53 % oli sitä mieltä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Vastaukset ovat osittain ristiriidassa keskenään, koska riittämätön määrä työvuorotoiveita oletettavasti vähentää myös mahdollisuuksia vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa toiveiden esittäminen on lähes ainoa mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin (ks. taulukko 3). Toisaalta perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavien vastausmäärä oli niin pieni kokonaismäärään verrattuna, ettei niistä voi siksi vetää täysin luotettavia johtopäätöksiä.



Kuvio 3. Osallistumismahdollisuudet prosenttijakauma osallistuva suunnittelu.

Osallistuvaa työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden hoitohenkilökunta piti osallistumismahdollisuuksiaan vähäisempänä, mitä voisi olettaa. (ks. kuvio 3). Yli puolet koki saaneensa mahdollisuuden vaikuttaa työvuorosuunnitteluun, mutta lähes puolet vastanneista oli sitä mieltä, että vaikutusmahdollisuudet eivät olleet riittäviä. Aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden (ks. esimerkiksi Bieber & Joachim 2016; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Hakola ym. 2007) mukaan osallistuva työvuorosuunnittelu antaa työntekijöille paremman mahdollisuuden vaikuttaa omiin työvuoroihin. Tuloksia arvioitaessa on yllättävää, että vaikutusmahdollisuuksia ei koettu paremmiksi.

Lähiesimiehen koettiin kannustavan osallistumiseen työvuorosuunnittelussa 55 % vastanneiden mielestä. Joustomahdollisuuksia ja yksilöllisiä tarpeita työvuorosuunnittelussa ei otettu kuitenkaan riittävästi huomioon. Työvuorotoiveita sai mielestään esittää riittävästi vain 38 % vastanneista, mutta koska osallistuminen suunnitteluun tässä mallissa on jo oletusarvoisesti suurempaa mitä perinteisessä, toiveiden määrä ei välttämättä suo-

raan korreloi riittäviin vaikutusmahdollisuuksiin. Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa vaikutusmahdollisuudet ovat oletusarvoltaan korkeammat siitä syystä, että henkilöstö suunnittelee itse omat työvuoronsa (ks. taulukko 3). Koko aineiston osalta vaikutusmahdollisuudella ja riittävällä työvuorotoiveiden määrällä Spearmanin korrelaatioker-toimen mukaan kuitenkin on tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p < 0,001$) ja korrelaatio on voimakkaasti positiivinen ($r = 0,506$). Tuloksesta voidaan päätellä, että jos työvuorotoiveiden määrä koetaan riittäväksi, koetaan myös vaikutusmahdollisuus työvuorosuunnittelussa paremmaksi. Henkilöstön osallisuus toteutuisi ehkä paremmin, jos työvuorotoiveiden määrää lisättäisiin.

Vaikutusmahdollisuutta lisäisi myös se, että työvuorosuunnittelussa olisi enemmän joustomahdollisuuksia ($p < 0,001$ ja $r = 0,614$) ja huomioitaisiin paremmin myös yksilölliset tarpeet ($p < 0,001$ ja $r = 0,612$). Esitetyt arvot voidaan tulkita niin, että mitä paremmin työvuorosuunnittelussa on joustomahdollisuuksia ja otetaan yksilöllisiä tarpeita huomioon, lisäävät nämä tekijät myös osallisuutta työvuorosuunnittelussa. Myös aiempi teoria vahvistaa tulosta, että vaikutusmahdollisuuksilla on tärkeä merkitys osallisuuden edistämisessä (Era 2013: 145–146; Paasivaara & Nikkilä 2010: 99–100; Raivio & Karjalainen 2013: 12–14).

Työvuorosuunnittelun joustomahdollisuuksia tarkasteltiin myös ristiintaulukoinnin avulla, miten työntekijän ikä vaikuttaa joustomahdollisuuksiin. Tuloksista ilmeni, että 22–27 vuotiaat vastaajat saivat enemmän joustomahdollisuuksia kuin vastaajat vanhemmissa ikäryhmissä. Tulokset osoittivat, että joustomahdollisuudet työvuorosuunnittelussa vähenevät työntekijän iän kasvaessa (ks. taulukko 5). Tulokset ovat Khiin neliötestin mukaan tilastollisesti melkein merkitseviä ($p = 0,043$). Cramérin V -arvo oli 0,211 eli muuttujien välinen yhteys on lähes kohtalainen. Kyseinen tutkimustulos on mielenkiintoinen, koska teorian (ks. Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015; Toppinen-Tanner ym. 2016; Tuomivaara ym. 2016) mukaan työaikajousten tarve kasvaa erityisesti ikääntyessä mutta tässä tutkimuksessa tulos on päinvastainen. Jää mietittäväksi, tarkoittaako tulos sitä, että näissä yksiköissä painotetaan nuorempien työntekijöiden työhyvinvointia ikääntyvien työntekijöiden kustannuksella vai osaavatko nuoremmat

työntekijät vaatia enemmän joustomahdollisuuksia. Työn ja vapaa-ajan merkitys eri sukupolven työntekijöillä tulee tässä selkeästi esiin (Alasoini 2016: 101–108).

Taulukko 5. Saan joustomahdollisuuksia työvuorosuunnittelussa/ ikävertailu.

IKÄ	22-27 vuotta	28-37 vuotta	38-47 vuotta	48-63 vuotta
eri mieltä	40 %	49 %	57 %	68 %
ei samaa eikä eri mieltä	10 %	24 %	24 %	7 %
samaa mieltä	50 %	27 %	19 %	25 %
yhteensä	100 % (n = 30)	100 % (n = 51)	100 % (n = 37)	100 % (n = 28)

Vastaavasti tutkittaessa työkokemuksen vaikutusta joustomahdollisuuksiin, saadaan tulokseksi se, että mitä enemmän työkokemusta työntekijällä on, sitä vähemmän hänellä on joustomahdollisuuksia (liite 4). Tämä tulos ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,410$ ja $V = 0,145$).

Vastaukset avoimiin kysymyksiin osoittavat myös, että osallisuus ja osallistuminen eivät nykyisellään toteudu henkilöstön mielestä riittävässä määrin työvuorosuunnittelussa. Perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä toivottiin enemmän vaikutusmahdollisuuksia työvuoroihin ja ratkaisuksi esitettiin työaika-autonomiia eli osallistuvaa työvuorosuunnittelua. Osassa näistä yksiköistä oli jo aiemmin toteutettu osallistuvaa työvuorosuunnittelua, jota toivottiin takaisin käyttöön. Osallistuvan työvuorosuunnittelun koettiin loppuneen, koska jotkut työntekijöistä eivät noudattaneet sääntöjä eivätkä suostuneet joustamaan omista työvuoroistaan.

”Tehdään itse työvuorot ja tasataan. Jos ilmenee, että on joitakin työyhteisön jäseniä jotka eivät jousa ja muuta työvuorojaan tasausten aikaan, voidaan heidän kohdallaan luopua esimiehen päätöksellä työaika-autonomiasta.”

Omien työvuorojen suunnittelumahdollisuutta toivottiin erityisesti siksi, että sillä koettiin pystyvän vaikuttamaan paremmin viikkorytmiin, työvuorojen pituuteen sekä muu-

tenkin huomioimaan paremmin yksilöllisiä tarpeita. Toiveita työvuorolistoihin haluttiin myös enemmän kuin nykyisin saa esittää. Nykytilanteessa listantekijän tehdessä työvuorolistoja, koettiin että vuoronvaihtoja joutui tekemään enemmän kollegoiden kanssa, jos suunnitellut vuorot eivät sopineet. Yövuorojen rytmitys koettiin myös hankalaksi nykyisessä työvuorosuunnittelussa, jossain yksikössä esimiehen määräyksestä yövuorot tehtiin niin, että yövuorajaksojen väliin jäi vain nukkumapäivä.

Osallistuvaa työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä vaikutusmahdollisuuksia pidettiin myös tärkeänä, mutta koettiin että nykyisellään työvuorosuunnittelussa osallisuus ei toteutunut toivotulla tavalla. Osallisuuden toteutumattomuuteen oli useita syitä, joista nousi selkeästi esiin lähiesimiehen puuttuminen liikaa työvuorosuunnitteluun. Henkilöstön suuri vaihtuvuus ja se, että kaikkien pitää tehdä tasapuolisesti kaikkia vuoroja, koettiin myös osallisuutta estävinä tekijöinä. Liiat säännöt ja reunaehdot vähensivät osallisuutta työvuorosuunnittelussa ja henkilöstön kehittämisehdotuksia ei kuunneltu esimiesten taholta.

”Ehdotukset eivät kuitenkaan etene tai niitä ei kuunnella niin tuntuu turhalta osallistua työvuorosuunnitteluun.”

Osallisuuden edistämiseksi henkilöstön toiveena oli kaikkien osallisten aktiivisempi osallistuminen työvuorosuunnitteluun. Enemmän yhteistä ja avointa keskustelua koettiin ratkaisuksi osallisuuden edistämisessä, ei niin että kaikki vain laittavat omat vuoronsa listaan, vaan työvuoroista aidosti keskusteltaisiin työyhteisössä. Työvuoroista keskusteleminen voisi auttaa myös siinä, että työvuorolistat olisivat oikeudenmukaisemmat ja tasapuolisemmat. Nyt ajateltiin, että osa joustaa työvuoroistaan kohtuuttoman paljon, kun taas osa ei suostu joustamaan yhtään.

”Systeemi ei ole tasa-arvoinen, koska toiset eivät juurikaan joustaa omista toiveistaan ja toiset sitten joustavat liikaa.”

Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa on tärkeää se, että tasapuolisuus listojen teossa toteutuu ja jokainen joustaa vuorollaan. Tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta edistäisivät myös mahdollisuus tehdä erilaisia työvuoroja, jotka sopivat omaan rytmiin paremmin. (ks. Bailyn ym. 2007; Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Silvestro R & Silvestro C 2000.) Henkilöstön kokemuksen mukaan liian tiukaksi laaditut säännöt heikentävät

tävät osallisuuden toteutumista työvuorosuunnittelussa. Säännöissä koettiin olevan joustamisen varaa vain silloin, kun esimies niin haluaa mutta ei työntekijän tarpeesta. HYKS Akuutin toimialalla on laadittu yhteiset säännöt, joita jokaisen työyksikön tulisi noudattaa työvuorosuunnittelussa. Vastaajien mukaan työyksiköissä on näiden lisäksi vielä yksikkökohtaisia sääntöjä, joiden koetaan aiheuttavan osallistuvan listasuunnittelun välillä lähes mahdottomaksi toteuttaa. Sääntöjä koetaan tulevan jatkuvasti lisää, heikentäen yhä enemmän osallisuutta työvuorosuunnittelussa.

”Tällä hetkellä liian tiukat reunaehdot mitä saat tehdä ja mitä et. Kaikilla samat reunaehdot, vaikka yksilölliset tarpeet hyvin erilaiset. Kaikilta rajataan samat asiat, vaikka henkilökunta on asiasta useaan otteeseen ilmaissut eriävän mielipiteen. Yksilöllisyyttä ei huomioida millään tavalla työvuorosuunnittelussa.”

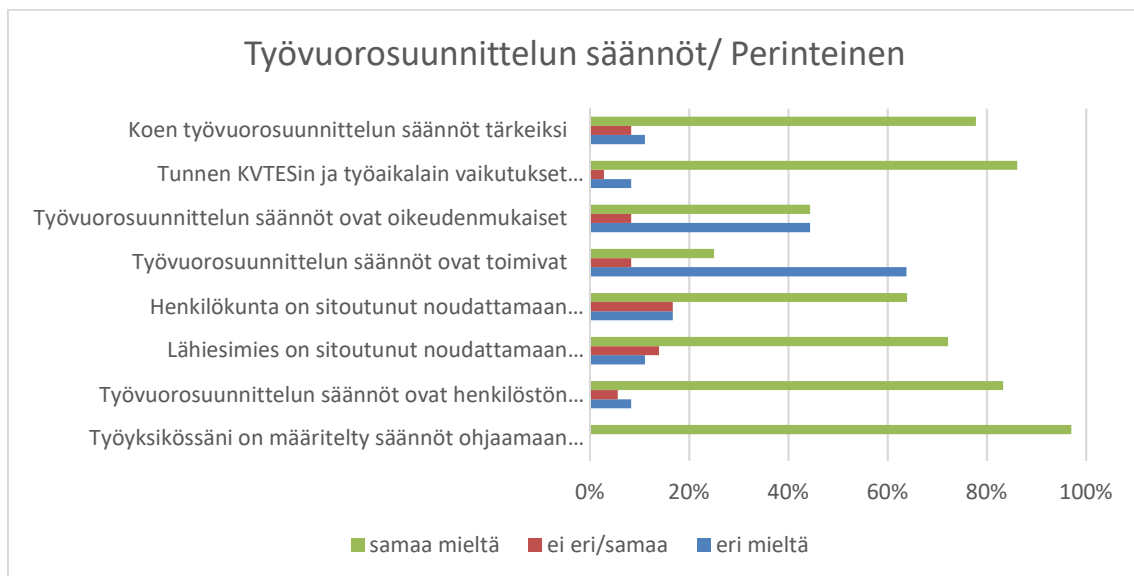
Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen ja joustavuus työvuoroissa koettiin osallisuutta edistäviksi tekijöiksi, joten niitä toivottiin otettavan työvuorosuunnittelussa nykyistä paremmin huomioon. Yksilöllisyyttä ja osallisuutta henkilöstön mielestä edistäisivät myös pidemmät työvuorosuunnitelmat kuin nykyinen kolmen viikon suunnittelu-jakso. Pidemmälle aikavälille suunniteltu lista mahdollistaisi sellaisen työvuorosuunnitelman, joka edistäisi jaksamista ja työvuoroista palautumista. Silloin voisi suunnitella pidempiä vapaajaksoja yövuorojen jälkeen tai loman yhteyteen. Yksilöllisyys voisi toteutua työvuorosuunnittelussa paremmin myös, jos henkilöstö saisi osallistua sääntöjen ja reunaehtoien laatimiseen, sen sijaan että niitä laaditaan vain esimiestasolla. Tällä tavalla henkilöstön oma ääni tulisi paremmin kuuluviin.

5.3. Perinteisen ja osallistuvan työvuorosuunnittelun toteutuminen

Tässä kappaleessa kuvaillaan kyselyn teema-alueiden pohjalta henkilöstön kokemuksia työvuorosuunnittelun toteutumisesta. Koska osallisuutta ja osallistumista pohditaan jo omassa kappaleessaan, sitä ei tuoda tässä yhtä laajasti esille, vaikka siihen viitataan. Lopuksi esitetään kehittämisehdotuksia työvuorosuunnitteluun henkilöstön avointen kysymyksien vastausten ja teorian pohjalta, esitetään lyhyt yhteenveto tuloksista sekä analysoidaan tutkimuksen tuloksia kompleksisuusajattelun ja pirullisten ongelmien kontekstissa.

5.3.1. Säännöt

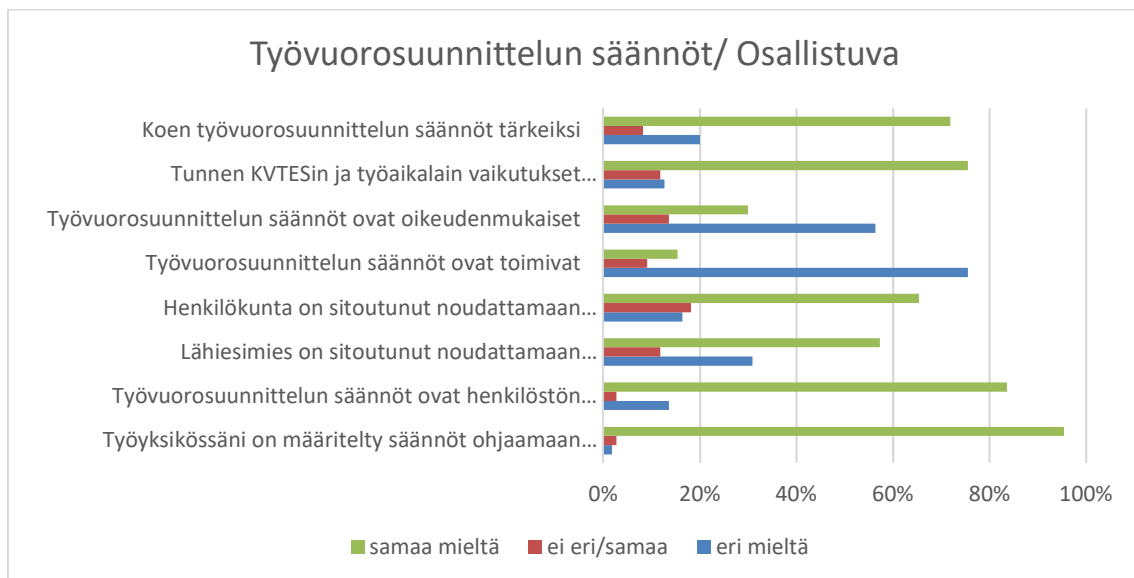
Vastanneiden mukaan työyksiköissä oli laadittu työvuorosuunnittelun säännöt ja suurin osa oli sitä mieltä, että ne olivat myös henkilöstön tiedossa. Työvuorosuunnittelun sääntöjen koettiin olevan tärkeitä olemassa. (ks. kuvio 4 ja kuvio 5.) Työvuorosuunnittelun säännöt koettiin osallistuvassa työvuorosuunnittelussa epäoikeudenmukaisiksi, oikeudenmukaisina sääntöjä piti vastanneista vain 30 %. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa yhtä suuri määrä vastanneista koki säännöt nykyisellään oikeudenmukaisiksi kuin epäoikeudenmukaisiksi. Sääntöjen toimivuus oli molemmissa työvuorosuunnittelumalleissa heikkoa, perinteisessä vain 25 % ja osallistuvassa työvuorosuunnittelussa 15 % vastanneista koki säännöt toimiviksi. Esimerkiksi Hakolan ja Kalliomäki-Levannon (2010) mukaan yhteisesti suunnitellut työvuorosuunnittelun säännöt takaavat oikeudenmukaiset ja toimivat työvuorot henkilöstölle.



Kuvio 4. Säännöt prosenttijakauma perinteinen suunnittelu.

Jos työvuorosuunnittelun säännöt ovat henkilöstön mielestä toimivat, ne koetaan myös oikeudenmukaisiksi (Spearman: $p < 0,001$ ja $r = 0,723$). Siksi sääntöjen toimivuuteen

kannattaa kiinnittää enemmän huomiota. Säännöt koettaisiin todennäköisesti toimivammiksi ja oikeudenmukaisemmiksi, jos henkilöstö saisi osallistua enemmän niiden laatimiseen. Tätä vahvistaa myös aiemmin tässä tutkimuksessa esitetty teoria (ks. Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Silvestro R & Silvestro C 2008). Henkilöstö sitoutui myös paremmin työvuorosuunnittelun sääntöjen noudattamiseen, jos työvuorosuunnittelu koettiin toimivaksi ($p = 0,041$ ja $r = 0,170$) ja oikeudenmukaiseksi ($p = 0,006$ ja $r = 0,228$). Korrelaatio ei kuitenkaan ole voimakkaasti positiivinen, joten näillä tekijöillä ei ole merkittävän suurta yhteisvaikutusta työvuorosuunnittelussa.



Kuvio 5. Säännöt prosenttijakauma osallistuva suunnittelu.

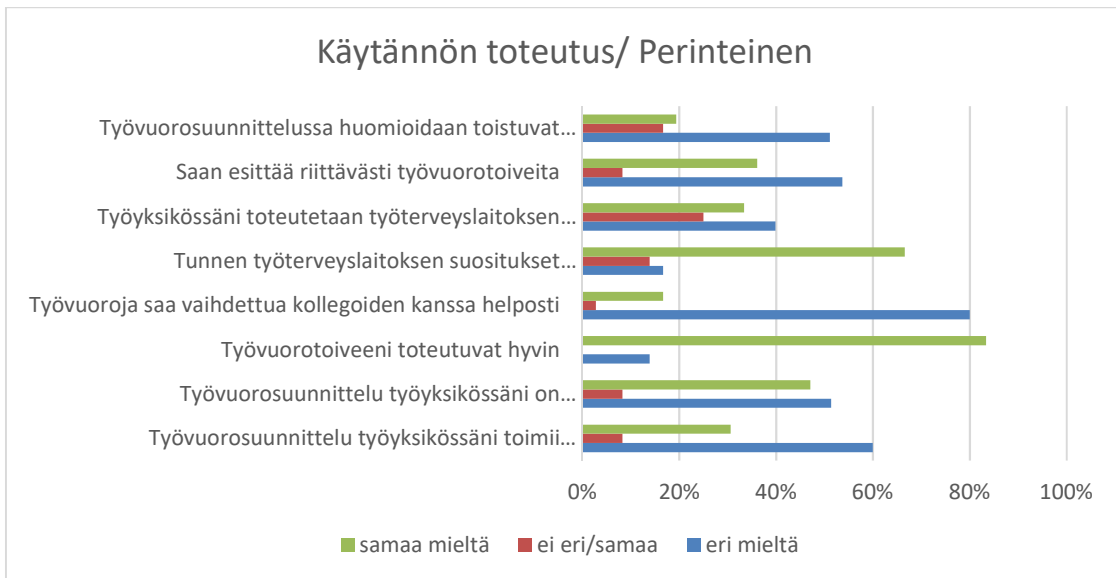
Työvuorosuunnittelun säännöt koettiin myös sitä tärkeämmäksi, mitä oikeudenmukaisempia ($p < 0,001$ ja $r = 0,298$) ja toimivampia ($p < 0,001$ ja $r = 0,365$) säännöt olivat. Henkilöstön sitoutumisella työvuorosuunnittelun sääntöihin ei vastaavasti ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä sääntöjen tärkeäksi kokemiseen ($p = 0,329$ ja $r = -0,82$). Olisi voinut olettaa henkilöstön sitoutuvan enemmän työvuorosuunnittelun sääntöihin, jos säännöt koetaan tärkeäksi. Tulokset osoittavat kuitenkin sen, että sääntöjen oikeudenmukaisuus ja toimivuus ovat tärkeitä henkilöstölle. Henkilöstön osallistuminen sään-

töjen laatimiseen tai päivittämiseen toisi nykyisiä sääntöjä todennäköisesti oikeudenmukaisempaan suuntaan, se lisäisi myös henkilöstön sitoutumista sääntöjen noudattamiseen.

5.3.2. Käytännön toteutus

Henkilöstö kokee nykyisen työvuorosuunnittelun toteutuvan heikosti. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa 60 % ja osallistuvassa työvuorosuunnittelussa 62 % vastaajista oli sitä mieltä, että työvuorosuunnittelu ei toteudu hyvin. Työvuorosuunnittelu koetaan myös enemmän epäoikeudenmukaiseksi kuin oikeudenmukaiseksi. (ks. kuvio 6 ja kuvio 7.) Suuri osa vastanneista tuntee työterveyslaitoksen suositukset työvuorosuunnittelussa, mutta näitä suosituksia, kuten ergonomista työvuorosuunnittelua, toteutetaan yksiköissä vähän. Työterveyslaitoksen suositusten toteuttamisessa oli kuitenkin vastauksissa selkeää hajontaa, noin kolmasosa vastanneista ei osannut sanoa toteutetaanko suosituksia, vaikka suurin osa vastaajista koki tuntevansa työterveyslaitoksen suositukset.

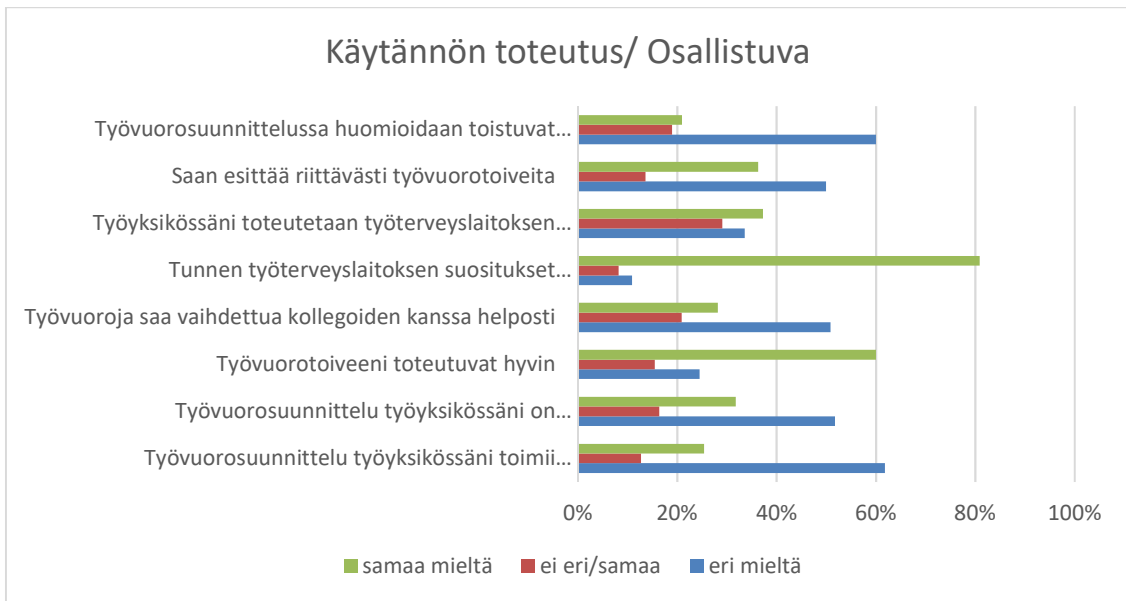
Useissa avoimien kysymyksien vastauksissa oli myös tuotu esiin näkemyksiä työterveyslaitoksen suosituksista. Osa vastanneista haluaisi toteuttaa ergonomista työvuorosuunnittelua ja osa taas koki sen itselleen sopimattomaksi. Työterveyslaitosten suositusten toteuttamisella työvuorosuunnittelussa oli vain tilastollisesti melkein merkitsevä ($p = 0,010$ ja $r = 0,214$) yhteys siihen, että työvuorosuunnittelu toimi nykyisellään hyvin. Tämä vahvistaa sitä näkemystä, että osa työntekijöistä kokee hyötyvänsä ergonomisesta työvuorosuunnittelusta ja osa taas ei.



Kuvio 6. Käytännön toteutus prosenttijakauma perinteinen suunnittelu.

Työvuorosuunnittelussa otetaan heikosti huomioon toistuvat erityistoiveet, kuten harrastukset. Perinteisessä suunnittelumallissa 51 % ja osallistuvassa mallissa 60 % vastan-
neista oli sitä mieltä, että erityistoiveita ei oteta riittävästi huomioon. Mitä paremmin
erityistoiveita otettiin huomioon työvuorosuunnittelussa, sitä paremmin koettiin myös
työvuorosuunnittelun toimivan ($p < 0,001$ ja $r = 0,517$). Mahdollisuudet vapaa-ajan har-
rastuksiin on myös teoriassa nostettu yhdeksi hyvinvointia ja työssä jaksamista edistä-
väksi tekijäksi (ks. Toppinen-Tanner ym. 2016), joten erityistoiveita näiltä osin voisi
ottaa työvuorosuunnittelussa paremmin huomioon.

Työvuorotoiveet toteutuivat vastaajien mielestä pääosin hyvin, mutta työvuorojen vaih-
to kollegoiden kanssa koettiin hankalaksi, perinteisessä 80 % ja osallistuvassa 50 % vas-
taajista kokivat, että työvuoroja ei saa tarvittaessa helposti vaihdettua. Työvuorotoivei-
den määrä oli vastausten mukaan keskimäärin noin kolme toivetta kolmen viikon työ-
vuorolistaa kohden, joten käytännössä näin vähäinen toiveiden määrä olisi suhteellisen
helppo toteuttaa. Yllättäviä tarpeita voi tulla kuitenkin voimassaolevan työvuorolistan
aikana, joten työvuorojen vaihto kollegoiden kanssa voisi olla helpommin toteutettavis-
sa.



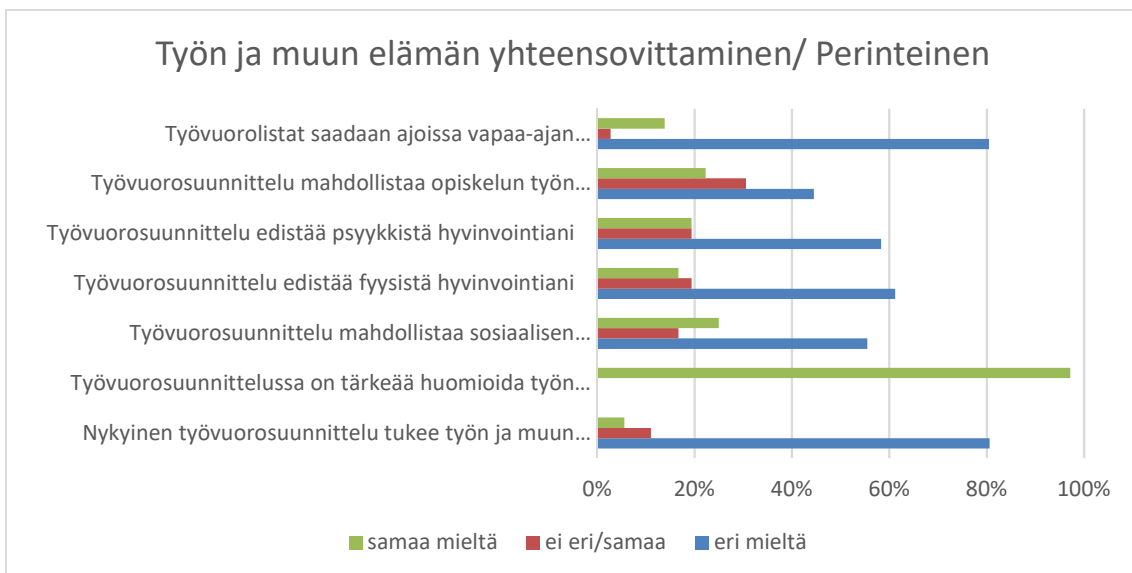
Kuvio 7. Käytännön toteutus prosenttijakauma osallistuva suunnittelu.

Työvuorosuunnittelun käytännön toteutusta olisi hyvä edelleen kehittää, koska toimivalta työvuorosuunnittelulla on suuri merkitys työpaikan houkuttelevuuden parantamisessa. Suunnittelun toimivuus koetaan yllättävän heikoksi, mutta tuloksista ei pysty selvittämään kaikkia siihen vaikuttavia tekijöitä. Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa olettaisi työvuorosuunnittelun toimivan hyvin, koska omiin työvuoroihin pystyy paremmin vaihtamaan. Aiemmassa teemassa tuotiin esille työvuorosuunnittelun sääntöjä ja niiden toimivuutta. Säännöt koettiin epäoikeudenmukaisiksi ja huonosti toimiviksi, tällä voi olla todennäköinen yhteys työvuorosuunnittelun heikkoon toteutumiseen. Spearmanin korrelaatiolla tarkasteltuna työvuorosuunnittelun koetaan toimivan sitä paremmin, mitä toimivammat ($p < 0,001$ ja $r = 0,745$) tai oikeudenmukaisemmat ($p < 0,001$ ja $r = 0,584$) säännöt ovat.

5.3.3. Vaikutus työn ja muun elämän yhteensovittamisessa

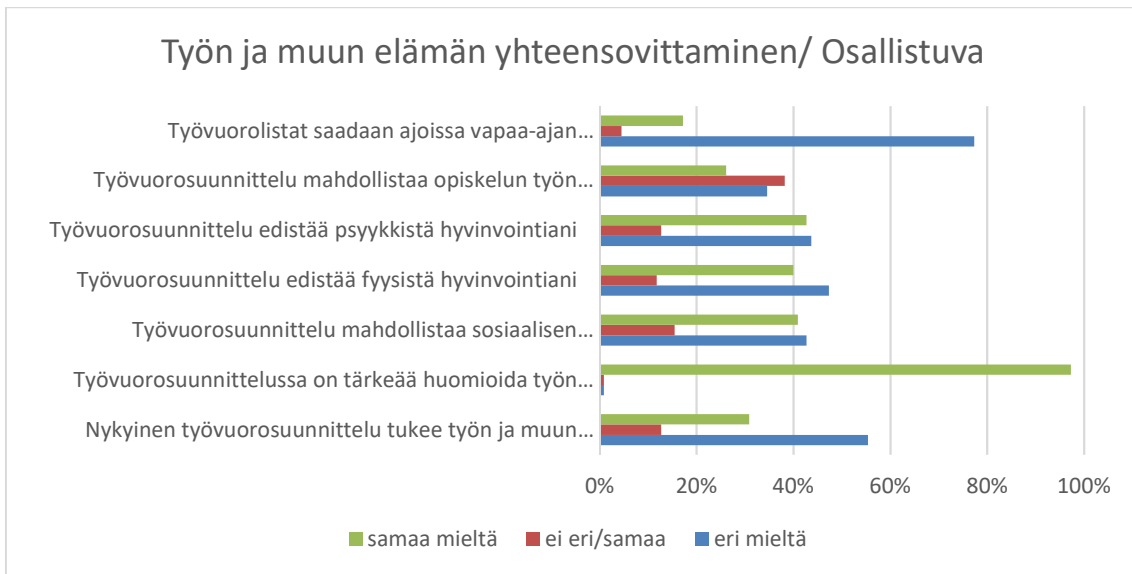
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen koettiin vastaajien mielestä erittäin tärkeäksi molemmissa työvuorosuunnittelumalleissa (ks. kuvio 8 ja kuvio 9). Nykyisessä työvuoro-

rosuunnittelussa työn ja muun elämän yhteensovittamisen koettiin kuitenkin toteutuvan heikosti, perinteisessä 81 % ja osallistuvassa työvuorosuunnittelussa 55 % vastanneista oli sitä mieltä, ettei tämä toteudu. Kyseistä tulosta tukee myös se, että vastanneet kokivat työvuorolistojen tulevan liian myöhään oman elämän ja menojen suunnittelemista varten. Työvuorolistat koettiin tulevan tarpeeksi ajoissa perinteisessä vain 14 % vastanneiden mielestä ja 17 % osallistuvassa työvuorosuunnittelussa. Työvuorolistojen saaminen ajoissa on kuitenkin olennaista siinä, miten hyvin voi suunnitella elämäänsä työn ulkopuolella. Tasapaino oman yksityiselämän ja työelämän välillä on useissa tutkimuksissa katsottu tukevan työssä jaksamista. (ks. Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015; Toppinen-Tanner ym. 2016.)



Kuvio 8. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen perinteinen suunnittelu.

Jos työvuorolistat saadaan ajoissa vapaa-ajan suunnittelemista varten, tukee työvuorosuunnittelu paremmin työn ja muun elämän yhteensovittamista ($p < 0,001$ ja $r = 0,581$). Työvuorolistojen saaminen ajoissa vaikuttaa myös merkitsevästi sosiaalisen kanssakäymisen parempaan toteutumiseen vapaa-ajalla ($p < 0,001$ ja $r = 0,424$), joka tuloksena on toisaalta itsestään selvää jo ilman tilastollisia testauksiakin.



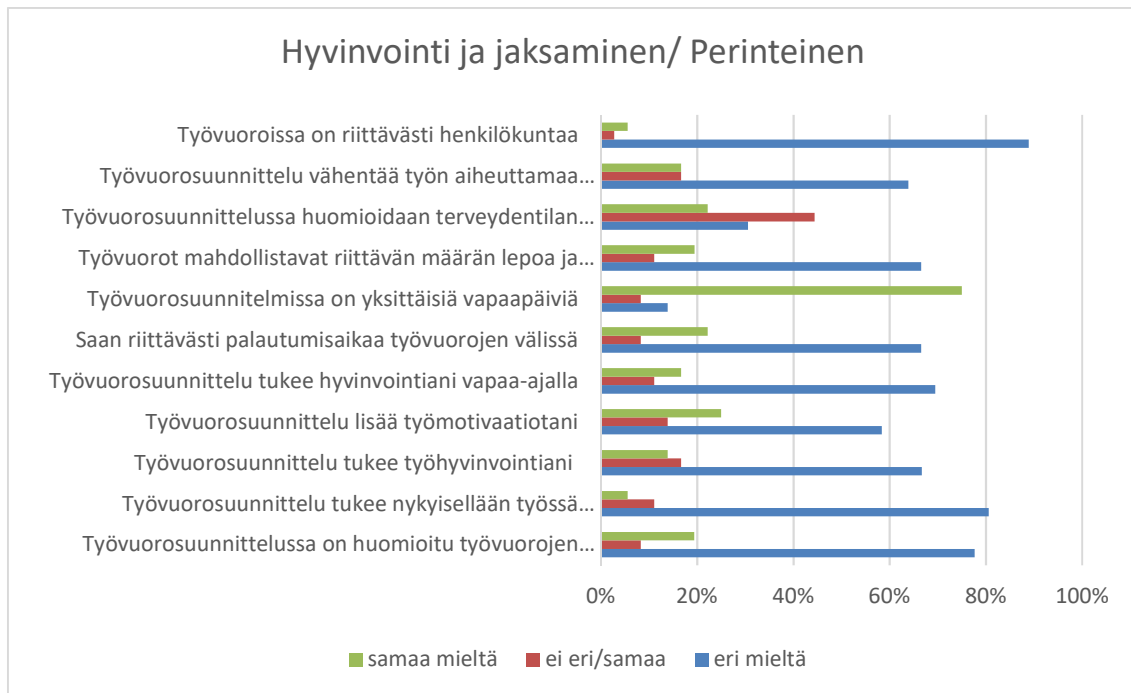
Kuvio 9. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen osallistuva suunnittelu.

Perinteisessä työvuorosuunnittelussa koettiin suunnittelun huonontavan psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, sillä alle 20 % vastanneista koki suunnittelun edistävän molempia tekijöitä. Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa vastanneet olivat lähes yhtä paljon samaa kuin eri mieltä asiasta. Tulokset vahvistavat sitä näkemystä, että työvuorosuunnittelua olisi hyvä kehittää sellaiseen suuntaan, että työntekijöiden hyvinvointiin kiinnitetäisiin enemmän huomiota. Hyvinvoiva työntekijä jaksaa tutkimusten (ks. Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015; Toppinen-Tanner ym. 2016; Tuomivaara ym. 2016)) mukaan paremmin työssään ja on samalla myös tehokkaampi ja tuottavampi. Nykyajan tehokkuus- ja tuottavuusvaatimusten kannalta työntekijän hyvinvointi on organisaation kilpailukyvyn kannalta siksi erittäin tärkeää.

5.3.4. Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen

Työvuorosuunnittelulla on merkittävä vaikutus henkilökunnan työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin, jaksaminen korreloi suoraan sairauspäivien kanssa. Sairaspoissaoloja vähentää myös, jos työvuoroissa on huomioitu kuormittavuus ja työvuoroissa on riittävästi henkilökuntaa. (Silvestro R & Silvestro C 2008: 96–97.) Vastaukset ovat siltä osin huo-

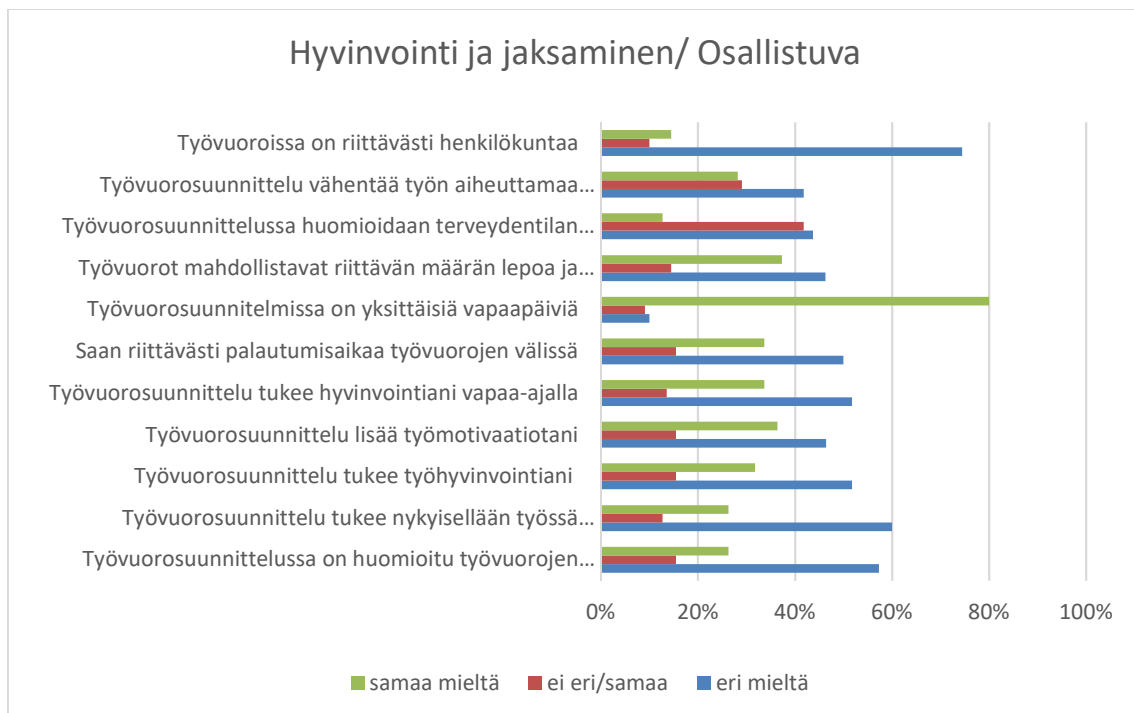
lestuttavia, että perinteisessä työvuorosuunnittelussa työvuorojen kuormittavuutta ei otettu riittävästi huomioon (78 %) ja työvuoroissa ei ollut riittävästi henkilökuntaa (89 %). Henkilöstön mielestä myös osallistuvassa työvuorosuunnittelussa työvuorojen kuormittavuutta ei huomioitu riittävästi (57 %) ja työvuoroissa ei ollut riittävästi henkilökuntaa (74 %). (ks. kuvio 10 ja kuvio 11.)



Kuvio 10. Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen perinteinen suunnittelu.

Perinteisessä työvuorosuunnittelussa kaksi kolmasosaa vastanneista ja osallistuvassa työvuorosuunnittelussa puolet vastanneista kokivat, etteivät saaneet riittävästi palautumisaikaa työvuorojen välissä. Lisäksi työntekijät kokivat, että työvuorojen välissä ei saanut riittävästi lepoa ja unta. (ks. kuvio 10 & kuvio 11.) Riittävä lepo ja uni työvuorojen välissä edistävät työssä jaksamista, koska ne auttavat palautumaan työn rasituksista fyysisesti ja henkisesti (ks. Tuomivaara ym. 2016). Tulokset osoittavat siltä osin, että työvuorojen pituuteen sekä alkamis- ja loppumisaikoihin olisi hyvä kiinnittää enemmän huomiota tulevaisuudessa. Tällä taattaisiin riittävä lepo ja palautuminen työvuoroista.

Jos työvuorosuunnittelussa on yksittäisiä vapaapäiviä, se myös vähentää palautumisajan riittävyyttä työvuorojen välissä ($p < 0,001$ ja $r = -0,342$) ja heikentää työssä jaksamista ($p = 0,019$ ja $r = -0,195$). Yksittäiset vapaapäivät lisäävät tutkimusten mukaan työn kuormittavuutta, koska ne eivät ole palautumisen kannalta riittäviä (Tuomivaara ym. 2016). Työvuorosuunnittelun toteutuksessa kannattaisikin luopua yksittäisten vapaapäivien suunnittelemisesta.



Kuvio 11. Vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen osallistuva suunnittelu.

Nykyisessä työvuorosuunnittelussa on huolestuttavaa myös se, että suurin osa vastanneista koki, että suunnittelu ei tue työssä jaksamista. Perinteisessä vain 6 % vastanneista oli sitä mieltä, että työvuorosuunnittelu tukee työssä jaksamista, osallistuvassa vastaava prosenttiluku oli suurempi, mutta vain 26 %. Nämä luvut omalta osaltaan osoittavat, kuinka kriittistä on kehittää työvuorosuunnittelua siihen suuntaan, että henkilökunta jak-saa hyvin töissä. Sillä on suora vaikutus rekrytointikuluihin, kun henkilökunta ei hakeu-

du muualle töihin. Työvuorosuunnittelun kehittämällä voidaan vaikuttaa myös sairauspoissaoloja vähentävästi, jolloin työnantajan henkilökuntamenot vähenevät. Työssä jakamista edistäviä tekijöitä tulosten mukaan on esimerkiksi riittävä henkilökuntamäärä työvuoroissa ($p < 0,001$ ja $r = 0,291$) ja terveydentilan aiheuttamien rajoitteiden huomioon ottaminen työvuorosuunnittelussa ($p < 0,001$ ja $r = 0,406$). Jos työvuoroissa on liian vähän henkilökuntaa, lisääntyy vastaavasti työn kuormittavuus eikä lakisääteiset tautot (ks. KVTES, työaikalaki) välttämättä toteudu.

5.3.5. Työvuorosuunnittelun kehittämistarpeet

Henkilöstön esittämät kehittämissuositukset olivat pääosin linjassa tässäkin tutkimuksessa esitetyn aiemman teorian kanssa siten, että ehdotukset työvuorosuunnittelun kehittämiseksi vastasivat tutkimuskirjallisuutta toimivasta työvuorosuunnittelusta (ks. esimerkiksi Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Legrain ym. 2015; Pedersen & Jeppesen 2012; Silvestro R & Silvestro C 2008). Perinteisessä ja osallistuvassa työvuorosuunnittelussa kehitysideat olivat hyvin samankaltaisia. Työvuorosuunnittelussa toivottiin enemmän muun elämän huomioon ottamista työvuoroissa, erityisesti mahdollisuuksia toivoa enemmän kuin kolme toivetta, joita ei saisi muuttaa ilman työntekijän suostumusta. Suurempi määrä toiveita takaisi myös mahdollisuuden osallistua säännöllisiin harrastuksiin. Vaikka osallistuvassa työvuorosuunnittelussa saa laatia omat työvuorolistat, ne muuttuvat kuitenkin matkan varrella niin paljon, ettei ole takeita siitä, että saisi harrastusillat vapaiksi. Työvuorolistat toivottiin myös julkaistavan ajoissa, vähintään kaksi viikkoa aiemmin, jotta pystyisi suunnittelemaan elämää myös työn ulkopuolella. Toppinen-Tanner ym. (2016: 8–19) mukaan mahdollisuus hyvään elämään työn ulkopuolella tukee työhyvinvointia ja lisää työtyytyväisyyttä.

Nykyisten sääntöjen koetaan rajoittavan liikaa työvuorosuunnittelua oman elämäntilanteen kannalta sopivien työvuorojen laatimiseksi. Akuutin sääntöjen myötä koetaan työpahoinvoinnin lisääntyneen ja työvuorosuunnittelun oikeudenmukaisuuden, joustavuuden ja yksilöllisyyden huomioon ottamisen vähentyneen. Työvuorolistat saadaan liian myöhään omien menojen sopimisen ja vapaa-ajan suunnittelemisen kannalta. Pitkien vapaiden rajoittaminen työvuorolistoissa estää pienet lomamatkat sekä heikentää jaks-

mista ja palautumista. Vastauksissa oli laajasti tuotu esiin, että vapaajaksojen pituutta työvuorolistoissa on rajattu kahden tai kolmen vuorokauden mittaiseksi. Työntekijät haluaisivat välillä suunnitella myös neljän päivän vapaita ilman, että niistä pitää erikseen neuvotella esimiehen kanssa. Myös yksittäisiä vapaapäiviä tulee työvuorolistoihin enemmän, näiden koetaan heikentävän jaksamista ja työvuoroista palautumista.

”Nykyisenkaltainen työvuorosuunnittelu on mielestäni turhauttavaa, ja on vaikuttanut työmotivaatiooni laskevasti. Pääallekkäisen työajan purkaminen yhdistettynä tiukkoihin reunaehtoihin on johtanut kohdallani yhden päivän vapaiden lisääntymiseen, mikä tuntuu uuvuttavalta. Koska monen muunkin mielestä nykyinen työvuorosuunnittelu aiheuttaa ahdistusta, on työilmapiiri muuttunut epämiellyttäväksi. Olen harkinnut työpaikan vaihtoa.”

Perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä toivottiin autonomista eli osallistuvaa työvuorosuunnittelua. Osallistuvaa työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä toivottiin taas parempia mahdollisuuksia osallistua työvuorosuunnitteluun. Nykyisten sääntöjen ja reunaehtojen karsiminen koettiin tarpeelliseksi ja niitä toivottiin muokattavan siten, että henkilöstö saisi osallistua uusien työvuorosuunnittelun sääntöjen laatimiseen. Reunaehtojen koettiin vaikeuttavan sellaisten listojen suunnittelua, jotka tukisivat omaa jaksamista ja hyvinvointia sekä estävän ergonomisen työvuorosuunnittelun niiltä työntekijöiltä, jotka kokivat sen itselleen sopivaksi. Osa työntekijöistä taas piti ergonomista työvuorosuunnittelua itselleen täysin sopimattomana.

”Liian tiukille viedyt, kristilliset ”kaikille yhtä paljon kaikkia vuoroja” reunaehdot saavat ihmiset vain äänestämään jaloillaan, mitä on viime aikoina tapahtunut aivan liian usein... Vielä pari vuotta sitten reunaehdot olivat sopivat ja tyytyväisyys paljon parempi.”

Työvuorosuunnittelua toivottiin muutettavan oikeudenmukaisempaan suuntaan. Avoin keskustelu työvuoroista, työvuorojen pituudesta ja työvuoromuutoksista edistäisi oikeudenmukaisuuden toteutumista. Koettiin, että työvuorojen suunnittelija ja esimies suosivat joitakin työntekijöitä listasuunnittelussa. Myös osa työntekijöistä oli haluttomia joustamaan suunnittelemissaan työvuoroista, jolloin muut joutuivat joustamaan sitäkin enemmän. Tämä vähentää oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden toteutumista osallistuvassa työvuorosuunnittelussa.

Työvuoroihin toivottiin enemmän joustomahdollisuuksia ja yksilöllisyyden huomioon ottamista. Toiveena oli esimerkiksi se, että muuttuneen elämäntilanteen vuoksi saisi väliaikaisesti tehdä yhteisistä säännöistä poikkeavia työvuoroja. Työvuorojen suunnitteluun toivottiin enemmän valinnanvapautta, esimerkiksi niin, ettei rajoitettaisi pitkien vuorojen määrää tai määriteltäisi kuinka monta yövuoroa ja viikonloppua saa vähintään tai enintään tehdä kolmessa viikossa. Pitkän työuran omaavat hoitajat kokivat osaavansa suunnitella omaan jaksamiseensa sopivat työvuorot ilman nykyisiä rajoituksia. Henkilökunnan suuren vaihtuvuuden koettiin myös vaikeuttavan työvuorosuunnittelua. Osallistuvaan työvuorosuunnitteluun toivottiin myös lisäkoulutusta, jotta omien työvuorojen suunnittelu olisi helpompaa yhteisöllisesti.

Joustavuutta ja yksilöllisyyttä työvuorosuunnittelussa henkilöstön mukaan edistäisi, että työntekijät saisivat tehdä oman vuorokausirytmien mukaisesti enemmän aamu-, ilta- tai yövuoropainotteisia työvuoroja. Nykyisten sääntöjen ja reunaehtojen koettiin vaikeuttavan yksilöllisyyden toteutumista työvuorosuunnittelussa, koska niissä on liikaa yksikökohtaisia rajoituksia yhteisten reunaehtojen päälle. Esimerkkinä tällaisista rajoituksista mainittiin pitkien työvuorojen suunnittelukielto kahtena määrättyinä päivänä joka viikko. Vuoronvaihtoja kollegoiden kanssa toivottiin myös helpommin toteutettavaksi, esimerkiksi niin, että vuorovastaava voisi tällaisen vaihdon valtuuttaa ilman, että vuoronvaihtoa pitää anoa erikseen esimieheltä joko kirjallisesti tai suullisesti. Jouston toivottiin olevan myös molemminpuolista niin, että joustettaisiin myös työntekijän suuntaan.

”Säännöt koskevat vain työntekijöitä, niistä voidaan toki joustaa työnantajan tarpeiden mukaan.”

Työssä jaksamisen ja hyvinvoinnin kannalta toivottiin kehittämistoimenpiteitä. Sääntöjen vähentämisellä ja joustojen lisäämisellä työvuorosuunnittelussa koettiin olevan työhyvinvointia edistävä vaikutus. Joissakin vastauksissa korostui, että työvuoroja on lyhennetty niin, että se vähentää myös vapaapäiviä työvuorolistoissa. Vähemmän vapaata omalta osaltaan heikentää jaksamista ja työvuoroista palautumista. Jaksamista heikentäväksi tekijäksi miellettiin myös viikoittaiset yövuorot, koska vuorokausirytmiiä joutuu

jatkuvasti vaihtamaan. Vastauksista heijastuu henkilöstön väsymys ja turhautuminen nykytilanteeseen.

”Tämä meidän suunnittelumalli ei ole mitenkään työhyvinvointia tai työntekijän yksilöllisiä tarpeita huomioon ottavaa...”

Kehittämisehdotuksista nousee vastauksissa selkeimmin esiin työvuorosuunnittelun säännöt, reunaehdot ja niiden lieventäminen vastaamaan paremmin työntekijöiden tarpeisiin. Osallistuminen reunaehtojen uudelleen laatimiseksi koettiin tärkeänä, jotta henkilöstö saisi omalta osaltaan vaikuttaa sääntöihin. Mahdollisuuden osallistua koettiin sitouttavan henkilöstöä noudattamaan sääntöjä ja ymmärtämään niiden merkityksen, kun säännöille olisi olemassa loogiset perustelut. Henkilöstö ottaa hyvin huomioon vastauksissaan myös sen, että työvuorosuunnittelun tarkoituksena on vastata myös osaston toiminnan tarpeisiin. Joustavuus ja yksilöllisyyden huomioon ottaminen korostuvat myös vastauksissa. Jokaisella meistä on kuitenkin työn lisäksi myös oma elämä eletävänä, perhe, harrastukset ja muu vapaa-ajan toiminta, eikä ketään saisi eristää sosiaalisen elämän ulkopuolelle työn aiheuttamien rajoitusten vuoksi.

5.4. Tulosten analysointia kompleksisuuden ja pirullisten ongelmien kontekstissa

Työvuorosuunnittelu on hyvä käytännön esimerkki kompleksisuudesta. Siinä on osallisina esimiehen lisäksi suuri määrä henkilökuntaa ja mahdollisesti myös erilaisia ammattiryhmiä lisäämässä kompleksisuutta ja pirullisten ongelmien mahdollisuutta. Eri ikäluokat, eri ammattiryhmät, eri kulttuureista tulevat työntekijät, yksilöiden erilaiset tarpeet sekä työn ja yksityiselämän yhdistäminen tuovat työyhteisöön sosiaalista kompleksisuutta, jotka kaikki altistavat pirullisille ongelmille työyhteisössä, työvuorosuunnittelussa ja osallisuuden toteutumisessa. (ks. Conklin 2006; Ferlie ym. 2013.) Kompleksisuutta työvuorosuunnittelussa lisää edelleen mahdolliset vuoronvaihdot työvuorosuunnitelmaa tehdessä, jotka sekoittavat pakkaa niin, että yhden ihmisen työvuoromuutokset muuttavat useamman muun työntekijän työvuorot uusiksi. Kateus muiden työvuorosuunnitelmia kohtaan luo työyhteisöön uudenlaisia pirullisia ongelmia. (ks. taulukko 3.) Tutkimustulosten perusteella esimies ja listantekijä suosivat joitakin työntekijöitä tois-

ten kustannuksella eli kateudelle on luotu jo otolliset kasvuolosuhteet. Tätä esiintyy sekä perinteisessä että osallistuvassa työvuorosuunnittelussa.

Tulosten perusteella työyksiköissä esiintyy myös organisatorista tuskaa (ks. Conklin 2006: 3, 17; Vartiainen ym. 2013: 35–38). Erilaisten työvuorosuunnittelua ohjaavien sääntöjen, joihin henkilöstö ei koe mahdollisuuksia vaikuttaa, voidaan katsoa olevan yksi kroonistuneen organisatorisen tuskan muoto. Vastauksista ilmenee, että sääntöjä on liikaa, on toimialan yhteisiä sääntöjä, yksiköiden omia sääntöjä ja niiden lisäksi tulee koko ajan lisää uusia sääntöjä. Koetaan, että työvuorosuunnittelua on lähes mahdoton toteuttaa, koska säännöt estävät hyvinvointia edistävien, yksilöllisten työvuorolistojen laatimisen. Säännöt ovat yksi vallankäytön muoto, varsinkin jos niihin ei ole mahdollisuutta vaikuttaa tai ei ole mahdollisuutta osallistua sääntöjen muuttamiseen ja kehittämiseen.

Osallisuus ja osallistavat johtamistavat mahdollistavat organisaation kehittymisen, ne edistävät myös innovaatioiden ja uusien lähestymistapojen syntymistä. Vuorovaikutteisuus, yhteistoiminnallisuus ja aito osallistuminen omaavat tärkeän roolin organisaation kehittämässä. (Innes & Booher 2016: 8–10; Sherman 2016: 380–381.) Kaikki nämä tekijät yhdessä edesauttavat organisaatioiden selviytymistä pirullisista ongelmista ja mahdollistavat kehityksen lähitulevaisuudessa. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa organisaatioiden kehittämiskyky on kilpailukyvyn parantamisen kannalta tärkeää. Innovaatiot ja uudenlaiset lähestymistavat ovat siinä tärkeässä roolissa, sillä organisaation kilpailukyvyn parantaminen tarkoittaa joskus myös sitä, että tarvitaan osaamista ja uskallusta aloittaa puhtaalta pöydältä (ks. Brook ym. 2016).

Osallisuudella, vuorovaikutuksella ja yhteistoiminnallisuudella on tärkeä rooli työyhteisön ja työvuorosuunnittelun toimivuuden kannalta. Erityisesti osallistuvassa työvuorosuunnittelussa ei voida onnistua, jos siitä puuttuu nämä kolme peruselementtiä. Tuloksissa tuli selkeästi esiin, että osallisuus ei toteudu nykyisessä työvuorosuunnittelussa. Esitettiin myös toiveita siitä, että työvuoroja suunniteltaisiin enemmän yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa, työvuoroista keskustellen. Tämä edistäisi myös yhteistoiminnallisuutta ja sen kautta voisi vaikuttaa parantavasti myös työilmapiiriin. Työilmapiiriin koet-

tiin muuttuneen huonompaan suuntaan työvuorosuunnittelun sääntöjen lisääntymisen myötä. Osallisuutta työvuorosuunnittelussa toivottiin olevan enemmän niin, että työvuoroihin saisi aidosti itse vaikuttaa.

Pirullisia ongelmia esiintyy jokaisessa valtiossa, organisaatiossa, työyhteisössä ja arkielämässä, mutta niitä ei välttämättä huomata tai osata arvioida niiden pirullista luonnetta ennen kuin on liian myöhäistä (ks. Rittel & Webber 1973). Nykymaailmassa on osattava varautua yhä monimutkaisempiin ja pirullisempiin ongelmiin, joihin ei nykytiedon valossa ole keinoja, joilla ongelmia voisi ratkaista. On luovuttava vanhoista ajattelumalleista ja olla valmiita kohtaamaan uutta sekä tuntematonta. (ks. Brook ym. 2016.) Sama pätee työvuorosuunnitteluun, tutkimustulosten perusteella se vaatisi täydellisen uudistamisen.

Toimivan työvuorosuunnittelun kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että unohdetaan täysin vanhat säännöt ja otetaan henkilöstöä mukaan sääntöjen kehittämiseen. Osallisuuden ja yhteistoiminnallisuuden kannalta olennaista on, että yksiköistä valittaisiin halukkaita osallistujia uudistamaan työvuorosuunnittelua. Henkilöstön mukaan ottaminen muutoksessa ja kehittämistyössä osoittaisi myös esimiesten arvostusta työntekijöitään kohtaan. Samalla annettaisiin henkilöstölle niin halutessaan mahdollisuus osallistuvaan työvuorosuunnitteluun niissäkin yksiköissä, joissa se ei ole käytössä. Tällä tavalla otettaisiin käyttöön osallistavia johtamismenetelmiä ja vähennettäisiin pirullisten ongelmien mahdollisuutta tulevaisuuden työvuorosuunnittelussa. Henkilöstön osallisuus ja mukanaolo toisi hallintoon avoimuutta ja läpinäkyvyyttä sekä voisi edesauttaa osaavan henkilöstön pysyvyyttä työyksikössä. Kompleksisuus työvuorosuunnittelusta ei koskaan katoa henkilöstön monimuotoisuuden vuoksi, mutta osallistavien menetelmien avulla kompleksisuus ja pirulliset ongelmat voisivat olla edes osittain hallittavissa.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1. Tutkimuksen luotettavuuden arviointia

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on tärkeä osa tutkimuksen toteutusta. Yleensä arvioidaan reliabiliteettia eli tutkimuksen toistettavuutta ja validiteettia eli mittarin ja tutkimusmenetelmän toimivuutta tutkimuskohtaisesti. Reliabiliteetti tarkoittaa, että toinen tutkija päätyisi tällä tutkimustavalla samoihin tuloksiin ja johtopäätöksiin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteettia voidaan mitata myös tilastollisesti. (Hirsjärvi ym. 2009: 231–233.) Kyselytutkimuksen vastausprosentti on yksi tekijä luotettavuuden arvioinnissa. Jos vastausprosentti jää pieneksi, tutkijan on syytä miettiä alhaiseen vastausprosenttiin johtaneita asioita. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa kato, eli vastausprosentin jääminen alhaiseksi on todellinen ongelma, kun pyritään löytämään yleistettävää tietoa tutkimuskohteesta. (Hirsjärvi ym. 2009: 193–197; Vilkka 2009: 74.) Vastausprosentit ovat kirjekyselyissä yleisesti 20-80 % (Heikkilä 2014: 63), kirje- ja sähköisen kyselyn vastausprosentti on yleisesti n. 30%, kyselyyn vastaamisesta muistuttaminen nostaa yleensä vastausprosenttia ainakin jonkin verran, mutta harvemmin yli 50 % (Kananen 2011: 72–73).

Tässä tutkielmassa vastausprosentti jäi alhaiseksi, kyselyyn vastasi 30 % tutkielman kohderyhmästä. Kyselyyn siis jätti vastaamatta 70 % kohderyhmästä. Syitä suureen katoon voidaan pohtia useammasta eri näkökulmasta. Ensimmäisenä tekijänä kyselyn ajankohta, joka sijoittuu jo ensimmäiseen kesälomakuukauteen, joten osa henkilökunnasta ei ole tavoitettavissa työsähköpostiosoitteesta. Toinen kadon syy saattaa olla siinä, että työvuorosuunnittelua ei ajatella tärkeänä tai ajankohtaisena aiheena. Mahdollisia muita syitä katoon voi olla se, että enemmistö kohderyhmästä on tyytyväinen nykyiseen tilanteeseen, eivätkä ole siksi vastanneet. Toisaalta henkilöstö saattaa ajatella, ettei tutkimuksella ja sen tuloksilla ole mitään merkitystä työvuorosuunnittelun kehittämisessä kohderyhmän työyksiköissä.

Kun tarkastellaan vastausprosentteja työvuorosuunnittelumallien osalta, perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavien työyksiköiden vastausprosentti oli 14 %, kun taas osallis-

tuva eli yhteisöllistä työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden vastausprosentti oli 48 %. Tutkimuksen aiheen ollessa henkilöstön osallisuus ja sen toteutuminen työvuorosuunnittelussa, on loogista ajatella, että kyselyyn vastaa enemmän niiden yksiköiden työntekijät, joita osallisuus työvuorosuunnittelussa koskettaa enemmän. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa henkilöstön osallisuus toteutuu työvuorotoiveiden kautta, kun taas osallistuvassa työvuorosuunnittelussa osallisuutta kuuluisi ainakin olla enemmän sekä toiveiden asettelun, että omien työvuorojen suunnittelemisen kautta. Perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden enemmistö hoitajista on ehkä kokenut, ettei tutkimuksen aihe koske heitä, vaikka tuloksien avulla pyritään myös kehittämään työvuorosuunnittelua. Kyselyn vastauksista kuitenkin tulee selkeästi esille, että kehittämisen tarvetta työvuorosuunnittelussa löytyy molemmista työvuorosuunnittelumalleista. Osallistuvassa työvuorosuunnittelussa osallisuuden aste on suurempi, joten korkeampi vastausprosentti viestii siitä, että aihe on tärkeä ja työvuorosuunnittelun kehittäminen koetaan edelleen tarpeelliseksi.

6.1.1. Tutkimuksen reliabiliteetin arviointia

Tässä tutkimuksessa reliabiliteettia arvioitiin cronbachin alfan avulla. Cronbachin alfa on tilastollinen mittausmenetelmä, jolla voidaan arvioida, miten luotettavasti kyselylomake mittaa tutkimusongelmaa. Cronbachin alfan käyttö edellyttää sitä, että kyselylomakkeen muuttujat jaotellaan sellaisiin ryhmiin, joiden on tarkoitus mitata samaa asiaa. Mitä lähempänä alfan arvo on yhtä, sitä parempi on mittarin reliabiliteetti eli toistettavuus ja pysyvyys. Suositus riittävän luotettavista alfan arvoista on 0,60-0,85. (Metsämuuronen 2006: 65–69; Tähtinen ym. 2011: 53–56.) Yli 0,90 alfan arvoja ei suositella, sillä se osoittaa, että mittariin on keinotekoisesti lisätty liian suuri määrä muuttujia. Liian matalat arvot taas viittaavat siihen, että muuttujat eivät sellaisenaan muodosta kelvollista mittaria. SPSS -ohjelma osoittaa cronbachin alfan testauksessa myös, miten alfakerroin muuttuu, jos tietty muuttuja poistetaan mittarista. Jos alfakerroin on jäämässä matalaksi, mittaria voidaan parantaa jättämällä pois ne muuttujat, jotka vähentävät alfan arvoa ja siten myös mittarin reliabiliteettia. (Tähtinen ym. 2011: 53–55.)

Tutkimukseen mukaan otetut muuttujat olivat jo jaoteltu teema-alueittain mittaamaan samaa asiaa. Siten Cronbachin alfa mittaukset tehtiin teema-alueittain ja mittaustulokset osoittivat mittarin olevan reliabeeli. Cronbachin alfan arvot esitetään alla olevassa taulukossa 6. Jos mittarista olisi poistettu muuttujia, alfan arvot olisivat muuttuneet vain marginaalisesti. Kaksi viimeistä teema-alueita nousee alfa-kertoimellaan yli 0,85 mutta näissä myös muuttujien määrät olivat pienempiä. Työvuorosuunnittelun säännöt poikkeavat arvoltaan muita matalampana, mutta muuttujien poisto olisi muuttanut sen arvoja vain vähän. Mittari tämän osalta on myös reliabeeli, mutta muista teema-alueista huomattavasti poikkeavan arvon perusteella huonompi mittari. Cronbachin alfan mittaamiseen olisin voinut pilkkoa muuttujat pienempiin yksiköihin, mutta en nähnyt sitä mielekkääksi vaihtoehdoksi, koska tarkoituksena alun perin oli, että teema-alueiden väittämät mittaisivat samaa asiaa.

Taulukko 6. Mittarin reliabiliteetti

Teema-alue	Cronbachin alfa	Cronbachin alfan arvot, jos väittämiä poistetaan
Osallistumismahdollisuudet työvuorosuunnittelussa	0,82	0,78-0,88
Työvuorosuunnittelun säännöt	0,69	0,60-0,71
Työvuorosuunnittelun käytännön toteutus	0,79	0,73-0,83
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen	0,86	0,81-0,89
Työvuorosuunnittelun vaikutus työhyvinvointiin ja jaksamiseen	0,88	0,85-0,91

6.1.2. Tutkimuksen validiteetin arviointia

Tutkimuksen validiteetilla arvioidaan sitä, kuinka hyvin käytetty mittari mittaa tutkittavaa asiaa tai ongelmaa. Korkean validiteetin ehtona on myös tutkimuksen korkea relia-

biliteetti, siksi tutkimuksen validiteettia ei voida arvioida ennen reliabiliteettitestausta. Validiteettia voidaan tarkastella pelkästään sisällön perusteella (sisältö- ja käsitevaliditeetti) mutta siihen on olemassa myös tilastollisia mittareita (kriteerivaliditeetti). Tilastollisessa mittauksessa voidaan esimerkiksi käyttää mittarin ja kriteerimuuttujan välistä tulomomenttikorrelaatiokerrointa. Tilastollinen kriteerivaliditeetin testaus on siltä osin ongelmallinen, että siinä tutkijan valinta ohjaa voimakkaasti kriteerimuuttujien valintaa. Väärät valinnat aiheuttavat vääriä tuloksia, jolloin validiteettimittaus muodostuu epäluotettavaksi. (Nummenmaa 2011: 360–366.)

Tutkimuksen validiteettia voidaan arvioida ulkoisen ja sisäisen validiteetin osalta. Ulkoinen validiteetti mittaa tutkimuksen yleistettävyyttä. Sisäinen validiteetti jaetaan eri osa-alueisiin, esimerkiksi sisällön validiteettiin, käsitevaliditeettiin ja kriteerivaliditeettiin. Sisältövaliditeetilla arvioidaan tutkimuksessa käytettyjä käsitteitä ja mittaria sen mukaan, ovatko ne riittävän kattavia ja teorian mukaisia. Käsitevaliditeetissa arvioidaan yksittäisiä käsitteitä ja sitä, mittaavatko muuttujat käsitettä ja korreloivatko muuttujat keskenään. Kriteerivaliditeettia voidaan arvioida tilastollisesti korrelaatiokertoimen avulla. (Metsämuuronen 2006: 64–65.)

Tässä tutkimuksessa validiteettia on arvioitu sisällön ja käsitteistön perusteella. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake on laadittu teorian pohjalta, jota tämän tutkimuksen teoriaosiossa on käsitelty. Tutkimustulokset myös suurelta osin vahvistavat olemassa olevaa teoriaa, joka viittaa tutkimuksen validiteettiin. Tutkimuksen yleistettävyys kokonaisuudessaan on alhaisesta vastausprosentista (30%) johtuen ongelmallinen, mutta osallistuvan työvuorosuunnittelun osalta yleistettävissä, koska vastausprosentti oli riittävän korkea (48%). Koko tutkimuksen yleistettävyyden puolesta puhuu kuitenkin se asia, että tutkimustulokset korreloivat aiempien tutkimusten kanssa. Eri julkaisuissa on löydöksiä sekä hyvin että huonosti toimivasta työvuorosuunnittelusta ja on osoitettu, ettei osallistuva työvuorosuunnittelu toteudu aina optimaalisesti. Henkilöstön kehittämissuhteet työvuorosuunnittelussa ovat kuitenkin linjassa niiden tekijöiden suhteen, jotka edesauttavat työvuorosuunnittelun toimivuutta ja noudattavat pääosin työterveyslaitoksen suosituksia erityisesti työaikajoustojen ja yksilöllisyyden huomioimisen suh-

teen. Samankaltaisia tuloksia löytyy sekä kansainvälisestä että kansallisesta tutkimuksesta ja kirjallisuudesta, joka tukee koko tutkimuksen yleistettävyyttä.

6.1.3. Tutkimuksen eettisyyden arviointia

Tutkimuksen tulee perustua aina eettiseen ja oikeudenmukaiseen toteutustapaan (Hirsjärvi ym. 2009: 23–27). Tässä tutkimuksessa eettistä toteutumista lisää vastaajien anonyymiteetin varjeleminen sillä, ettei tutkittavia voida tunnistaa vastausten perusteella. Tutkimus toteutettiin useammassa työyksikössä, mutta taustatiedoissa ei kysytty työntekijän osastoa tai sairaalaa, jotta vastauksien tunnistaminen on siltäkin osin minimoitu. Tutkija työskentelee itse yhdessä tutkimuskohteena olevassa yksikössä, joten vastauksien analysoiminen pysyy puolueettomana, kun vastanneiden osastot eivät ole tiedossa. Lisäksi tutkija oli kyselyn ajankohtana vain yhden viikon töissä ja muuten kesälomalla, tämä omalta osaltaan lisää tutkimuksen eettisyyttä. Vaikka kuulun tutkimuksen kohderyhmään, en ole itse vastannut kyselyyni, mutta kohderyhmän henkilöstömäärästä (N=482) en ole poistanut itseäni.

Eettisyyttä tutkimuksessa lisää se, että tutkimuksen tulokset on esitetty rehellisesti ja käsitelty objektiivisesti. Tuloksia ei ole kaunisteltu, vaan tuotu esiin henkilöstön mielihalun sellaisena kuin se vastauksissa on esitetty. Tutkimuksen tulokset ovat myös esitetty graafisesti, joten jokainen lukija pystyy tekemään myös omia johtopäätöksiä tuloksista niiden perusteella. Avointen kysymysten vastaukset ovat objektiivisesti tulkittuja ja suorat lainaukset valittu sen perusteella, että ne tukevat tutkimustuloksia mutta niistä ei voi vastaajaa tunnistaa kukaan muu, kuin vastaaja itse.

6.2. Tutkimusmenetelmän ja -mittarin arviointia

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä oli perusteltu tässä tutkimuksessa, koska kohderyhmä oli suuri ja tarkoituksena oli saada yleistettävää tietoa. Vaikka kyselylomaketta testattiin kahdesti ennen kyselyn julkaisemista, jälkikäteen ajateltuna oli ehkä virhearvio

laittaa kyselylomakkeen toiseksi teemaksi työvuorosuunnittelun säännöt. Kyseinen teema saattoi karkottaa vastaajia, joten jos tekisin kyselyn uudestaan, sijoittaisin kyseisen teeman lomakkeella viimeiseksi kohdaksi. Tällä saattoi olla vaikutusta myös alhaiseen vastausprosenttiin. Muuten koen, että kyselylomakkeella sain tutkimusongelmiin nähden relevanttia tietoa. Joitakin väittämiä muotoilisin eri tavoin uudessa kyselyssä, koska vastauksia tarkastellessa huomasin, että joitakin väittämiä saattoi ymmärtää eri tavalla, mitä itse ajattelin. Lisäksi osa väittämistä oli muotoiltu ehkä liian pitkiksi. Koska aiempaa kokemusta kvantitatiivisen kyselyn toteuttamisesta itselläni ei ole, virhearviot menevät tutkijan kokemattomuudesta johtuviksi. Avoimien kysymyksiä vastaukset toivat hyviä ehdotuksia työvuorosuunnittelun kehittämiseen, joten ne olivat hyvin onnistuneita valintoja tässä kyselyssä. Avoimiin kysymyksiin tuli kohtalaisen hyvin vastauksia, tekstiä niistä koostui Times New Roman fontilla, kirjasinkoolla 12 ja 1,5 rivivälillä yhteensä 19 sivua.

Kyselylomake on laadittu taustateorian perusteella, joten väittämät ja avoimet kysymykset antavat vastauksen siihen, toteutuvatko teorian mukaiset ilmiöt osallisuudessa ja työvuorosuunnittelussa. Väittämät ovat muotoiltu siten, että ne esittävät kysyttävän asian tai ilmiön myönteisessä muodossa, jolloin vastaajalle sopivat vastausvaihtoehdot ovat todennäköisesti helpompia löytää liukuman hyvin samaa mieltä – hyvin eri mieltä väliltä. Samalla tutkimuksen luotettavuus lisääntyy, kun vastaajia ei ole sekoittamassa sekä myönteisessä että kielteisessä muodossa aseteltuja väittämiä.

Kyselyn tulokset osoittavat eroavaisuuksia työvuorosuunnittelumalleissa, jos niitä tarkastellaan vielä esimerkin luonteisesti Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla. Vastausprosentit työvuorosuunnittelumalleissa olivat niin epäsuhtaiset, että lukijana seuraaviin esimerkkinä esitettäviin tuloksiin kannattaa suhtautua varauksella ja kyseenalaistaen. Arvioitaessa miten tekijä, että saa esittää riittävästi työvuoroaiveita tukee työn ja muun elämän yhteensovittamista saa hyvin ristiriitaisia arvoja. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa näillä tekijöillä ei ollut yhteisvaikutusta ($p = 0,197$, $r = 0,220$) mutta osallistuvassa työvuorosuunnittelussa oli taas selkeästi tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p < 0,001$, $r = 0,428$). Tätä yhteisvaikutusten eroavaisuutta voidaan selittää myös sattumanvaraisella tuloksella perinteiseen työvuorosuunnitteluun liittyen, koska

kyseisessä mallissa vastausprosentti oli yleistettävyyden kannalta liian pieni. Tämä omalta osaltaan vahvistaa päätöstäni tehdä korrelaatiomittaukset ja ristiintaulukoinnit siten, että molemmat työvuorosuunnittelumallit ovat yhdistettyinä. Siten riippuvuussuhteissa on otettu huomioon molempien työvuorosuunnittelumallien vastaukset tasarvoisina.

Kvalitatiivinen tutkimusote ei olisi ollut tähän tutkimukseen yhtä hyvä vaihtoehto, koska tutkijan tarkoituksena oli selvittää koko HYKS Akuutin toimialan hoitohenkilökunnan kokemuksia ja kehittämisehdotuksia. Kvalitatiivisesti olisin saanut selville vain yksittäisten työntekijöiden kokemuksia osallisuudesta ja työvuorosuunnittelusta. Haasteena kyseisessä tutkimusotteessa olisi ollut se, miten valita eri mielipiteitä ja kokemuksia omaavia työntekijöitä, jotta tuloksista tulisi mahdollisimman monipuolisia. Kvantitatiivisella tutkimusotteella tosin ei ole myöskään takeita siitä, että kaikki työntekijät olisivat samaa mieltä aiheesta, mitä tutkimustuloksissa esitetään. Tutkijalla ei ole osoittaa takeita siitä, onko tutkimukseen vastannut vain suurin osa niistä, jotka ovat tyytymättömiä nykytilanteeseen. Tosin vastaukset erityisesti avoimien kysymysten osalta osoittavat, että työvuorosuunnittelussa on paljon parantamisen varaa, jos nykytilanne saa työntekijöiden miettimään työpaikan vaihtoa. Lisäksi vastauksissa on enemmistön osalta tuotu esiin työn kuormittavuus, jota ei huomioida riittävästi työvuoroja suunnitellessa. Nämä tekijät omalta osaltaan tukee sitä, että tulokset ovat yleistettävissä.

6.3. Tutkimustulosten pohdintaa ja kehittämisehdotuksia

Tutkimuksen tulokset ovat huomattavasti karumpaa luettavaa, mitä tutkijana oletin tuloksia edeltävästi. Osallistuvan työvuorosuunnittelun positiivisiksi mielletyt tekijät teorian perusteella eivät tutkimusaineistossani toteutuneet. Kautta linjan sekä perinteistä että osallistuvaa työvuorosuunnittelua toteuttavien yksiköiden henkilöstö arvioi työvuorosuunnittelun toimivan nykyisellään heikosti, työvuorosuunnittelu ei tukenut riittävästi työssä jaksamista ja työvuorojen kuormittavuutta ei otettu riittävästi huomioon. Päivystysalueella työ on kuitenkin hyvin kuormittavaa potilasmäärän suuren vaihtuvuuden, ennakoimattomuuden ja erikoisalojen suuren määrän vuoksi. Henkilökunnan osaamis-

vaatimukset ovat paljon suuremmat mitä sellaisten sairaalaosastojen, joissa hoidetaan vain yhtä tai muutamaa erikoisalaa. Päivystyksessä ja päivystystä tukevilla osastoilla ja valvontaosastoilla on oltava parempi valmius hoitaa kaikkien erikoisalojen potilaita sekä kriittisesti hyvin sairaita potilaita. Nämä kaikki tekijät lisäävät työn osaamisvaatimuksia sekä henkistä ja fyysistä kuormittavuutta.

Hoitohenkilökunnan ikä ja työkokemuksen määrä vuosina myös oli tuloksena yllättävä. Päivystysalueen henkilökunnan olettaisi olevan sellaista, joilla on pitkä työkokemus ennen kyseiseen työhön hakeutumista. Kuitenkin kyselyn vastausten perusteella selvä enemmistö työntekijöistä oli nuoria (mediaani-ikä vastauksissa 35 vuotta) ja yksiköissä oli paljon työntekijöitä, joilla oli nykyisessä työpaikassa alle kaksi vuotta työkokemusta (40%). Työkokemusta hoitoalalla oli viisi vuotta tai vähemmän 28 prosentilla työntekijöistä ja kymmenen vuotta tai vähemmän 50 prosentilla työntekijöistä. Tulokset tosin osoittavat vain kyselyyn vastanneiden (30 %) ikä- ja työkokemusjakaumat, joten toimialan kokonaiskuva eroaa todennäköisesti tutkimuksen tulosten osoittamista jakaumista.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ollaan huolestuneita korkeista sekä kasvavista kustannuksista. Suomen hallitus yrittää vähentää julkisia menoja erityisesti tällä alueella lanseeraamalla sote -uudistusta, jota on jo useampia vuosia yritetty saada valmiiksi. Suomen kustannusrakenne on kuitenkin OECD maihin suhteutettuna huomattavasti kevyempää, mutta väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen heikkeneminen ovat tosiasioita, joihin on tärkeä puuttua ennen kuin kustannukset karkaavat käsistä. Julkisen puolen kilpailukyky yksityiseen verrattuna koetaan olevan huonolla tolalla jo julkisen sektorin raskaan hallintorakenteen puolesta, jonka vuoksi sote uudistusta on myös kiirehditty.

Kustannussäästöjen aikaansaamiseksi on aiemmissa teorioissa jo esitetty, että henkilöstön hyvinvointiin on tärkeää kiinnittää huomiota. Lisäksi henkilöstön rekrytointikulut ovat huomattavia, kun mukaan lasketaan myös perehdyttämiseen ja kaikkeen muuhun uuden työntekijän palkkaamiseen liittyvät kulut, jotka liikkuvat tuhansissa euroissa työntekijää kohden (Repo, Ravanti & Pääkkönen 2015: 2.) Henkilöstön hyvinvointia ja työpaikassa pysyvyyttä tukevat joustavat työaikaratkaisut ja työhyvinvointia sekä va-

paa-ajan merkitystä työhyvinvoinnissa tukeva työvuorosuunnittelu voivat omalta osaltaan parantaa henkilöstön pysyvyyttä nykyisessä työpaikassa ja vähentää sairaspöissaolujen määrää. Jo sairaspöissaolujen määrää ja rekrytointia vähentämällä voitaisiin näin ollen saavuttaa vuositasolla merkittäviä kustannussäästöjä.

Tutkimuksen avoimissa vastauksissa esitettiin kattavasti kehittämisehdotuksia työvuorosuunnitteluun, ehdotuksia oli myös kysymyksen 'Miten haluaisit osallistua työvuorosuunnitteluun' alla. Henkilöstön toivomat ja esittämät kehittämisehdotukset korreloivat hyvin toimivan työvuorosuunnittelun teorian tiedon kanssa. Keskeisiä kehittämistarpeita nousi vastauksista ensiarvoisesti työvuorosuunnittelun sääntöihin liittyen. Nykyisten sääntöjen koettiin rajoittavan liikaa työvuorosuunnittelua ja oli ilmaistu, että pari vuotta aiemmat säännöt olivat toimivammat henkilöstön mielestä.

Työvuorosuunnittelua koskeva aiempi teoria tukee niitä tekijöitä, että työvuorosuunnittelussa on tärkeää huomioida yksilölliset tarpeet, terveydentilan aiheuttamat rajoitukset ja joustomahdollisuus kaikissa ikäluokissa. Toki realismi on hyvä ottaa huomioon kaikessa, sillä yksiköissä, joissa on suuri työntekijämäärä, ei voida huomioida kattavasti kaikkien työntekijöiden yksilöllisiä tarpeita ja työaikajoustoja. Siksi olisi ensiarvoisen tärkeää keskustella yksikkötasolla, mistä asioista työyksikön henkilökunta on valmis joustamaan. Työaikajoustot voivat olla myös väliaikaisia, esimerkiksi työntekijät, joilla on pieniä lapsia, olisivat vain tietyn aikaa tekemättä yövuoroja tai ikääntyvien työntekijöiden toiveet huomioitaisiin paremmin niin, että heidän työpanoksensa ja osaamisensa olisivat käytössä pidempään ja eläkkeelle jääminen viivästyisi.

Tutkimusten mukaan hoitohenkilökunnasta on kasvava pula, siksi olisi tärkeää ottaa huomioon erilaisissa elämäntilanteissa olevat työntekijät. Ikääntyvien työntekijöiden sekä ruuhkavuosia elävien lapsiperheiden hyvinvointiin ja jaksamiseen olisi hyvä kiinnittää enemmän huomiota. Työelämässä mitään työntekijäryhmää ei saa kuitenkaan asettaa eriarvoiseen asemaan, joten keskustelu työyhteisössä on ensiarvoisen tärkeää näissä asioissa. Työyhteisölähtöisesti voisi sopia sellaiset pelisäännöt, jonka enemmistö työntekijöistä hyväksyy. Jokaisessa työyhteisössä on kuitenkin myös niitä työntekijöitä, jotka eivät ole valmiita joustamaan, siksi täyttä yhteisymmärrystä voi olla vaikea saa-

vuttaa. Tärkeintä on, että kukaan ei koe itseään syrjittävän työaikaratkaisuissa. Siksi oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden toteutumiseksi olisi erittäin tärkeää ottaa koko henkilöstö mukaan päättämään työvuorojen säännöistä ja suunnittelusta. Silloin sääntöihin löytyisi riittävät perusteet, eikä kukaan kokisi eriarvoisuutta, kun päätöksiä tekemässä olisi yksikön koko henkilökunta, ei vain esimiehet tai etuoikeutetuksi koetut ryhmät.

6.4. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulosten perusteella voidaan arvioida, että työvuorosuunnittelu ei toteudu nykytilanteessa siten, että se edistäisi henkilöstön osallisuuden toteutumista. Osallisuutta heikentää omalta osaltaan se, että henkilöstö ei ole saanut osallistua työvuorosuunnittelun sääntöjen eli reunaehtojen laatimiseen. Osallistuminen koetaan turhauttavana, koska säännöt estävät sellaisten työvuorosuunnitelmien laatimisen, jotka edistäisivät henkilöstön jaksamista ja hyvinvointia. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on tärkeää, mutta ei toteudu nykyisessä työvuorosuunnittelussa. Työvuorosuunnitteluun on laadittu koko toimialaa koskevat yhtenäiset säännöt, joiden lisäksi jokaisessa työyksikössä on myös omia sääntöjä. Nykyinen sääntöviidakko aiheuttaa ongelmia erityisesti osallistuvassa työvuorosuunnittelussa, koska se rajoittaa liiaksi työvuorojen laatimista ja on vaikea hyväksyä sellaisia sääntöjä, joille ei ole selkeitä perusteluja. Aiempi teoria osoittaa myös, että henkilöstön osallistuminen työvuorosuunnittelun sääntöjen laadintaan on olennaista suunnittelun toimivuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin kannalta (ks. Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010: 49–57; Hakola ym. 2007: 54–56). Tulosten mukaan tämä ei kuitenkaan toteudu näissä työyksiköissä.

Pirullisten ongelmien piirteitä löytyy kohtalaisesti sekä osallisuuden että työvuorosuunnittelun osalta. Osallisuus työvuorosuunnittelussa toteutuu huonosti ja henkilöstö vaikuttaa turhautuneelta nykytilanteeseen. Organisatorista tuskaa aiheuttaa tiukat ja koko ajan tiukkenevat työvuorosuunnittelun reunaehdot, jotka vähentävät henkilökunnan osallisuutta ja hyvinvointia edistävien työvuorosuunnitelmien laatimista. Se, että henkilökunta harkitsee työpaikan vaihtoa työvuorosuunnittelun sääntöjen vuoksi, osoittaa myös sen, että organisatorinen tuska on kroonistunut. Jos ainoaksi vaihtoehdoksi näh-

dään työpaikan vaihtaminen, osoittaa se, että työyksiköissä ei koeta olevan mahdollisuuksia vaikuttaa ja koetaan että mikään ei muutu paremmaksi. Henkilöstö ei näin ollen saa riittävästi ääntään kuuluviin eikä heidän kehittämisehdotuksiaan oteta riittävästi huomioon. Oikeudenmukaisuus ei toteudu, koska osa työntekijöistä ei jousta ja joitakin työntekijöitä suositaan enemmän.

Työvuorosuunnittelussa ei oteta nykyisin riittävästi huomioon työn kuormittavuustekijöitä, työssä jaksamista tai hyvinvointia töissä ja vapaa-aikana. Aiempien tutkimusten mukaan (Tuomivaara ym. 2016: 102–103) yksittäiset vapaapäivät lisäävät työn kuormittavuuksia, koska henkilöstölle jää vähemmän aikaa palautua työn rasituksista. Työn kuormittavuustekijät lisäävät myös stressiä sekä töissä että yksityiselämässä. Tulosten mukaan työvuorosuunnitelmissa on yksittäisiä vapaapäiviä ja työvuoroissa ei ole riittävästi henkilökuntaa, jotka omalta osaltaan lisäävät työn aiheuttamaa stressiä ja työn kuormittavuutta. On osoitettu, että työn ja yksityiselämän välinen tasapaino edistää myös työssä jaksamista ja työhyvinvointia (Jijena Michel D & Jijena Michel E 2015: 86–87). Joustomahdollisuuksia työvuoroissa olisi hyvä lisätä niin, että työntekijöillä olisi mahdollisuus tehdä työvuoroja vaihtelevammin kuin nykyisin. Pakollisuus tehdä tietty määrä kaikkia vuoroja vähentää yksilöllisyyden toteutumista sekä rajoittaa työssä jaksamista erityisesti vanhemmilla työntekijöillä.

Tulosten perusteella työvuorosuunnittelun kehittäminen on erittäin tärkeää, ettei menetä osaavaa henkilökuntaa tai uuvuteta henkilöstöä työtaakan alle. Toimivalla työvuorosuunnittelulla voidaan taata henkilöstön pysyvyys ja vähentää sairaspotensiaaleja säästämällä rahaa sekä rekrytointi- että sairauskuluissa (Silvestro R & Silvestro C 2008: 96–97). Henkilöstön ehdotukset työvuorosuunnittelun kehittämiseen vastaa aiempaa teoriaa siitä, millaista työvuorosuunnittelun ihanteellisesti toteutuessaan tulisi olla (ks. esimerkiksi Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010; Hakola ym. 2007; Nijp ym. 2012; Pedersen & Jeppesen 2012; Tuomivaara ym. 2016). Kehittämisehdotukset ovat täysin toteuttamiskelpoisia, mutta tärkeintä kehittämisessä on, että henkilöstö saa osallistua enemmän kehittämistyöhön niin työvuorosuunnitelmien kuin muun työn osalta.

Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista nähdä, miten tutkimukseni kohderyhmän mielipiteet ja kokemukset työvuorosuunnittelusta ovat muuttuneet vuoden tai kahden vuoden kuluttua. Erityisesti jos tutkimukseni tulosten osoittama työvuorosuunnittelun kehittämistarve ja henkilökunnan osallisuuden lisääminen työvuorosuunnittelussa on otettu paremmin huomioon. Jokaisen teema-alueen kohdalla voisi myös etsiä syventävää tietoa, esimerkiksi selvittää kvalitatiivisen tutkimuksen avulla, miten työn ja muun elämän yhteensovittaminen toteutuu. Mielenkiintoista olisi myös tutkia, miten vallan käyttöä esiintyy työvuorosuunnittelussa ja miten siihen voitaisiin puuttua. Osallisuuden ja työvuorosuunnittelun kompleksisuus ja pirulliset ongelmat vaikuttavat sen verran laaja-alaisilta ongelmilta, että yksistään niitä olisi mielenkiintoista tutkia. Todennäköisesti viimeksi mainitut asiat ovat sellaisia, joita yksikään työyhteisö ei halua tunnistaa, joten tutkimusluvan saaminen voisi olla haasteellinen prosessi. Pirullisten ongelmien olemassaolo on kuitenkin todellisuutta ja nykyaikaa, joten näiden ongelmien hyväksyminen ja niihin puuttuminen saattaisi olla positiivinen kilpailukykytekijä tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamispyrkimyksissä.

LÄHDELUETTELO

- Ala-Mursula, L., J Vahtera, M Kivimäki, M V Kevin & J Pentti (2002). Employee control over working times: associations with subjective health and sickness absences. *Journal of Epidemiol Community Health* 2002: 56, 272–278.
- Alasoini, Tuomo (2012). Psykologinen sopimus organisaation ja työntekijöiden yhteisenä etuna. Teoksessa: *Työhyvinvointi ja organisaation menestys*, 99–118. Toim. Pyöriä, Pasi. Helsinki: Gaudeamus.
- Albertsen, Karen, Anne Helene Garde, Kirsten Nabe-Nielsen, Åse Marie Hansen, Henrik Lund & Helge Hvid (2014). Work-life balance among shift workers: results from an intervention study about self-rostering. *Int Arch Occup Environ Health* 87: 265–274.
- Bailyn, Lotte, Robin Collins & Yang Song (2007). Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management* 15: 72–77.
- Bamford-Wade, Anita (2012). Shared governance: A vehicle for engagement and change. *Nurse Education Today* 32: 191–194.
- Bieber, Patti & Hilary Joachim (2016). Shared Governance: A Success Story. *Nurse Leader* 14: 1, 62–66.
- Brandt, Julie A., Donna Reed Edwards, Sheila Cox-Sullivan & Jean K. Zehler (2012). Empowering staff nurses through unit-level shared governance: The Nurse Executive's role for success. *Nurse Leader* 2012: 8, 38–43.
- Breda, Karen Lucas, Marilyn A. Anderson, Linda Hansen, Dorothy Hayes, Clarisse Pillion & Patricia Lyon (1997). Enhanced nursing autonomy through participatory action research. *Nursing outlook* 45: 2, 76–81.

- Brook, Cheryl, Mike Pedler, Christine Abbott & John Burgoyne (2016). On stopping doing those things that are not getting us to where we want to be: Unlearning, wicked problems and critical action learning. *Human relations* 69: 2, 369–389.
- Conklin, Jeff (2006). *Dialogue mapping: Building Shared understanding of wicked problems*. Chichester: Wiley, John & sons. England.
- Cowden, Tracy, Greta Cummings & Joanne Profetto-McGrath (2011). Leadership practices and staff nurses' intent to stay: a systematic review. *Journal of Nursing Management* 19: 461–477.
- Drake, Robert G. (2014a). The nurse rostering problem: from operational research to organizational reality? *Journal of advanced nursing* 70: 4, 800–810.
- Drake, Robert G. (2014b). The 'Robust' roster: exploring the nurse rostering process. *Journal of advanced nursing* 70: 9, 2095–2106.
- EU: n työaikadirektiivi 2003/88/EY. Saatavissa 20.3.2017: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex:32003L0088>.
- Era, Taina (2013). Osallisuus – oikeutta vai pakkoa. Teoksessa: *Osallisuus – oikeutta vai pakkoa?*, 141–146. Toim. Era, Taina. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156.
- Faulkner, Jayne & Heather Laschinger (2008). The effects of structural and psychological empowerment on perceived respect in acute care nurses. *Journal of nursing management* 16: 214–221.
- Ferlie, Ewan, Louise Fitzgerald, Gerry McGivern, Sue Dopson & Chris Bennett (2013). *Making wicked problems governable? The case of managed networks in health care*. Oxford: Oxford University Press, United Kingdom.

- Galatsch, Michael, Jian Li, Hanne Derycke, Bernd Hans Müller & Hans Martin Hasselhorn (2013). Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe -Results from the European NEXT-Study. *BMC Public health* 13: 1137.
- Gavin, M., D. Ash, S. Wakefield & C. Wroe (1999). Shared governance: time to consider the cons as well as the pros. *Journal of nursing management* 7: 193–200.
- Hafeman, Paula (2015). What does it mean to be part of a system? The role of the Chief Nurse Executive and shared governance. *Nurse leader* 2015: 10, 69–72.
- Hakola, Tarja & Tiina Kalliomäki-Levanto (2010). Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Hakola, Tarja, Christer Hublin, Mikko Härmä, Irja Kandolin, Jaana Laitinen & Mikael Sallinen (2007). Toimivat ja terveet työajat. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Harris, Marceline, Catherine Vanderboom & Ronda Hughes (2009). Nursing-sensitive safety and quality outcomes: the taming of a wicked problem? *Applied Nursing Research* 22: 146–151.
- Head, Brian W & John Alford (2015). Wicked problems: Implications for public policy and management. *Administration & Society* 47: 6, 711–739.
- Heikkilä, Tarja (2014). Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara (2009). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hoffart, Nancy & Sara Willdermood (1997). Self-Scheduling in Five Med/Surg Units – a comparison. *Nursing Management* 28: 4, 42–46.

- Huhta, Henna-Riikka (2017). Suomen työlainsäädäntö 60 minuutissa. Helsinki: Edita.
- Hutchinson, Marie, John Daly, Kim Usher & Debra Jackson (2015). Editorial: Leadership when there are no easy answers: applying leader moral courage to wicked problems. *Journal of clinical nursing* 24: 3021–3023.
- Innes, Judith E. & David E. Booher (2016). Collaborative rationality as a strategy for working with wicked problems. *Landscape and urban planning* 154: 8–10.
- Jalava, Urpo & Risto Matilainen (2010). Dynaaminen johtaminen – kohti yhteisöllistä ja näkemyksellistä johtamista. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Jijena Michel, Robert Daniel & Carlos Eduardo Jijena Michel (2015). Work schedule flexibility, work-family enrichment and job satisfaction. *Journal of behavioural sciences* 25: 1, 78–90.
- Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki. Saatavissa 21.4.2016: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2919-7>.
- Jordan, Michelle E., Robert C. Kleinsasser & Mary F. Roe (2014). Wicked problems: inescapable wickedity. *Journal of education for teaching* 40: 4, 415–430.
- Joseph, M. Lindell & Richard J. Bogue (2016). A theory-based approach to nursing shared governance. *Nursing outlook* xxx: 1–13.
- Kananen, Jorma (2011). Kvantti: kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Ketokivi, Mikko (2015). Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi. Helsinki: Gaudeamus.

KVTES 2017. Saatavissa 20.3.2017: <http://flash.kuntatyöntajat.fi/kvtes-2017/html/>.

Lammintakanen, Johanna (2011). Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa: Sosiaali- ja terveysjohtaminen, 237–258. Toim. Rissanen, Sari & Johanna Lammintakanen. Helsinki: Wsoypro Oy.

Lautizi, Marina, Heather K. S. Laschinger & Sandra Ravallozo (2009). Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: an exploratory study. *Journal of nursing management* 17: 446–452.

Legrain, Antoine, Hocine Bouarab & Nadia Lahrichi (2015). Systems-level Quality Improvement: The nurse scheduling problem in real life. *J Med Syst* 39: 160 (11 sivua).

Lott, Tanya F. (2016). Preparing clinical nurses for shared governance leadership roles. *Nurse Leader* 14: 6, 403–408.

Malleo, Cheryl & Jane Fusilero (2009). Shared governance: Withstanding the test of time. *Nurse Leader* 7: 1, 32–36.

Metsämuuronen, Jari (2007). Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Opiskelijalaitos. Helsinki: International Methelp Oy.

Mäki, Tiina, Anna-Maija Liedempohja & Ulla-Riitta Parikka (2014). Johtamisen kulmakivet. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Fioca Oy.

Nijp, Hylco H., Debby GJ Beckers, Sabine AE Geurts, Philip Tucker & Michiel AJ Kompier (2012). Systematic review on the association between employee work-time control and work–non-work balance, health and well-being, and job-related outcomes. *Scandinavian Journal of Work, Environment & health* 38: 4, 299–313.

- Nikunen, Minna (2012). Työ, perhe ja sukupuolten välinen tasa-arvo: tapaus yliopisto. Teoksessa: Työhyvinvointi ja organisaation menestys, 174–194. Toim. Pyöriä, Pasi. Gaudeamus: Helsinki.
- Nummenmaa, Lauri (2011). Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Nätti, Jouko & Timo Anttila (2012). Joustava työaika, organisaation menestys ja henkilöstön hyvinvointi. Teoksessa: Työhyvinvointi ja organisaation menestys, 155–173. Toim. Pyöriä, Pasi. Gaudeamus: Helsinki.
- Otegbeye, Mojisola, Roslyn Scriber, Donna Ducoin & Amy Glasofer (2015). Designing a data-driven decision support tool for nurse scheduling in the emergency department: a case study of a southern New Jersey emergency department. *Journal of emergency nursing* 41: 1, 30–35.
- Ott, Joyce & Carl Ross (2014). The journey towards shared governance: the lived experience of nurse managers and staff nurses. *Journal of nursing management* 22: 761–768.
- Paasivaara, Leena & Juhani Nikkilä (2010). Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Kotimaa/Kirjapaja.
- Pedersen, Vivi Bach & Hans Jeppe Jeppesen (2012). Contagious flexibility? A study on whether schedule flexibility facilitates work-life enrichment. *Scandinavian journal of psychology* 53: 347–359.
- Peters, Velibor, Josephine A. Engels, Angelique E. de Rijk & Frans J. N. Nijhuis (2015). Sustainable employability in shiftwork: related to types of work schedule rather than age. *Int Arch Occup Environ Health* 88: 881–893.

- Postnova, Svetlana, Peter A. Robinson & Dmitry D. Postnov (2013). Adaptation to shift work: Physiologically based modeling of the effects of lightning and shifts' start time. *Plos One* 8: 1, 1–13.
- Raivio, Helka & Jarno Karjalainen (2013). Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentaminen 2010 -luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa: Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? 12–34. Toim. Era, Taina. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156.
- Repo, Siina, Elina Ravantti & Rauno Pääkkönen (2015). Johda tuottavasti – Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Rittel, Horst W. J. & Melvin M. Webber (1973). Dilemmas in a general theory of planning. *Policy Sciences* 4: 155–169.
- Rönnerberg, Elina & Torbjörn Larsson (2009). Automating the self-scheduling process of nurses in Swedish healthcare: a pilot study. *Health Care Manager Science* 13: 35–53.
- Sherman, Rose O. (2016). Editorial: Wicked problems. *Nurse leader* 14: 6, 380–381.
- Siller, Jennifer, Mary A. Dolansky, Joanne T. Clavelle & Joyce Fitzpatrick (2016). Shared governance and work engagement in emergency nurses. *Journal of emergency nursing* 42: 325–330.
- Silvestro, Rhian & Claudio Silvestro (2000). An evaluation of nurse rostering practices in the National Health Service. *Journal of advanced nursing* 32: 3, 525–535.
- Silvestro, Rhian & Claudio Silvestro (2008). Towards a model of strategic roster planning and control: an empirical study of nurse rostering practices in the UK National Health Service. *Health services management research* 21: 93–105.

- Sinivaara, Maria (2003). Työaika-autonomia työhyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa: Hoitotyön vuosikirja 2004 – Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi, 147–156. Toim. Peiponen, Arja, Taru Koivisto, Seija Muurinen & Elina Rajalahti. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Stimpfel, Amy Witkoski, Douglas M. Sloane & Linda H. Aiken (2012). The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction. *Health Affairs* 31: 11, 2501–2509.
- Tamminen, Hannu (2009). Johdanto. Teoksessa: Osallistu, kuuntele, vaikuta. Opas työpaikan yhteistoiminnan kehittämiseen, 5–9. Toim. Tamminen, Hannu. Työturvallisuuskeskus TTK, Kuntaryhmä.
- Teahan B. (1998). Implementation of a self-scheduling system: a solution to more than just schedules. *Journal of Nursing Management* 6: 361–368.
- Termeer, Catrien J. A. M., Art Dewulf, Gerard Breeman & Sabina J. Stiller (2015). Governance capabilities for dealing wisely with wicked problems. *Administration & Society* 47: 6, 680–710.
- Toppinen-Tanner, Salla, Barbara Bergbom, Riikka Friman, Annina Ropponen, Minna Tolvanen, Hanna Uusitalo, Marjo Wallin & Anna Vanhala (2016). Työ@elämä –opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomivaara, Seppo, Annina Ropponen & Irja Kandolin (2016). Jousto-opas: Sujuvuutta työhön yksilöllisillä ja yhteisöllisillä ratkaisulla. Helsinki: työterveyslaitos.

- Työaikalaki 605/1996. Saatavissa 1.5.2016: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>.
- Työsopimuslaki 55/2001. Saatavissa 20.3.2017: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>.
- Tähtinen, Juhani, Eero Laakkonen & Mari Broberg (2011). Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C: 20.
- Valkama, Katja (2012). Asiakkuuden dilemma – Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Acta Wasaensia no 267. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Van der Veen, E., J.L. Hurink, J.M.J. Schutten & S.T. Uijland (2016). A flexible iterative improvement heuristic to support creation of feasible shift rosters in self-rostering. Annual Operational Research 239: 189–206.
- Vartiainen, Pirkko, Seija Ollila, Harri Raisio & Juha Lindell (2013). Johtajana kaaoksen reunalla – kuinka selviytyä pirullisista ongelmista? Helsinki: Gaudeamus.
- Vilkkä, Hanna (2009). Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Westring-Nordh, Marianne (2002). Flexibilitet i liv och tid – reflektioner kring införandet av en arbetstidsmodell. Söderhamn: Foll- Centrum Söderhamn.
- Wilson, Barbara, Mae Squires, Kimberley Widger, Lisa Cranley & Ann Tourangeau (2008). Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. Journal of Nursing Management 16: 716–723.
- Wright, Daniel P. & Stephen Mahar (2013). Centralized nurse scheduling to simultaneously improve schedule cost and nurse satisfaction. Omega 41: 1042–1052.

Zimmermann, Polly Gerber (1995). How We Do It – Self-scheduling in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing* 21: 58–61.

Åkerstedt, Torbjörn & Göran Kecklund (2016). What work schedule characteristics constitute a problem to the individual? A representative study of Swedish shift workers. *Applied Ergonomics* 2017: 59, 320–325.

LIITE 1. Saatekirje



X.X.2017

Hyvä osallistuja,

Opiskelen Vaasan yliopistossa Sosiaali- ja Terveystieteiden ja terveyshallintotiedettä ja teen maisterin opintoihini liittyvää Pro Gradu -tutkielmaa HYKS Akuutin päivystyspoliklinikoilla ja valvontaosastoilla Jorvin, Meilahden ja Peijaksen sairaaloissa. Tutkielmani tavoitteena on selvittää henkilökunnan kokemuksia yksiköiden työvuorosuunnittelusta, selvittää työvuorosuunnittelun kehittämistarpeita sekä henkilökunnan osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia työvuorosuunnittelussa. Työskentelen itse tällä hetkellä Peijaksen sairaalan Päivystysvalvontaosastolla. Mielenkiintoni työvuorosuunnittelun toteuttamiseen ja henkilökunnan osallistumismahdollisuuksien lisäämiseen on herännyt oman työkokemuksen ja opintojen myötä. Toivon, että vastaat oheiseen kyselylomakkeeseen, sillä se on samalla ainutlaatuinen mahdollisuus tuoda mielipiteitäsi työvuorosuunnittelusta esiin ja esittää oman kokemuksesi perusteella kehittämisehdotuksia työvuorosuunnitteluun. Tutkielman valmistumisen ja julkaisun jälkeen se on vapaasti luettavissa Vaasan Yliopiston opinnäytteet sivulla internetissä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu anonymisti, eli kukaan tutkimukseen vastanneista ei ole tunnistettavissa vastausten perusteella. Kyselylomakkeessa on viiden teema-alueen alla väittämiä, joihin vastataan rasti ruutuun -periaatteella sekä yleisiä taustatietoja ja kaksi avointa kysymystä, joihin voit vastata oman kokemuksesi perusteella. Toivon, että vastaat kyselyyn x.x.2017 mennessä. Kyselyn täyttäminen vie aikaa 15-25 minuuttia.

Kiitos vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin,

Outi Parkkonen. Sairaanhoidtaja, HTM -opiskelija, outi.parkkonen@student.uvasa.fi

Tarkennusta taustatietoihin kysymykseen 6: työvuorosuunnittelumalli. Perinteinen työvuorosuunnittelumalli tarkoittaa osastonhoitajan nimeämän henkilön suunnittelemia työvuorolistoja.

Taustatiedot:

1. ikä vuosina __
2. sukupuoli: 1) mies 2) nainen
3. työkokemus vuosina __
4. työkokemus nykyisessä työpaikassa __
5. ammattinimike: 1) sairaanhoitaja 2) lähi-/perushoitaja 3) apulaisosastonhoitaja/opetushoitaja 4) muu
6. työvuorosuunnittelumalli: 1) perinteinen 2) autonominen/yhteisöllinen
7. työvuorotoiveiden määrä/3 viikkoa __

Vastaa seuraaviin väittämiin: 1) täysin eri mieltä 2) jokseenkin eri mieltä 3) ei samaa eikä eri mieltä 4) jokseenkin samaa mieltä 5) täysin samaa mieltä

Osallistumismahdollisuudet työvuorosuunnittelussa

- 1.1. Työyksikössäni on avoin ja keskusteleva ilmapiiri
- 1.2. Lähiesimies kannustaa avoimuuteen työyksikössä
- 1.3. Lähiesimies kannustaa osallistumiseen työvuorosuunnittelussa
- 1.4. Minulla on mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluuni
- 1.5. Koen vaikutusmahdollisuuden omiin työvuoroihini tärkeäksi
- 1.6. Olen saanut vaikuttaa riittävästi työvuoroihini
- 1.7. Saan vaikuttaa työvuorojen pituuteen
- 1.8. Työyksikössäni työvuorosuunnittelussa huomioidaan yksilölliset tarpeet
- 1.9. Saan joustomahdollisuuksia työvuoroissa
- 1.10. Saan esittää riittävästi toiveita työvuorosuunnittelussa
- 1.11. Haluaisin osallistua enemmän työvuorosuunnitteluun

Työvuorosunnittelun säännöt

- 2.1. Työyksikössäni on määritelty säännöt ohjaamaan työvuorosunnittelua
- 2.2. Työvuorosunnittelun säännöt ovat henkilöstön tiedossa
- 2.3. Lähiesimies on sitoutunut noudattamaan työvuorosunnittelun sääntöjä
- 2.4. Henkilökunta on sitoutunut noudattamaan työvuorosunnittelun sääntöjä
- 2.5. Työvuorosunnittelun säännöt ovat toimivat
- 2.6. Työvuorosunnittelun säännöt ovat oikeudenmukaiset
- 2.7. Tunnen KVTESin ja työaikalain vaikutukset työvuorosunnittelussa
- 2.8. Koen työvuorosunnittelun säännöt tärkeiksi

Työvuorosunnittelun käytännön toteutus

- 3.1. Työvuorosunnittelu työyksikössäni toimii nykyisellään hyvin
- 3.2. Työvuorosunnittelu työyksikössäni on oikeudenmukaista
- 3.3. Työvuorotoiveeni toteutuvat hyvin
- 3.4. Työvuoroja saa vaihdettua kollegoiden kanssa helposti
- 3.5. Tunnen työterveyslaitoksen suositukset työvuorosunnittelussa
- 3.6. Työyksikössäni toteutetaan työterveyslaitoksen suosituksia työvuoroissa
- 3.7. Saan esittää riittävästi työvuorotoiveita
- 3.8. Työvuorosunnittelussa huomioidaan toistuvat erityistoiveet, esim. harrastukset

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen

- 4.1. Nykyinen työvuorosunnittelu tukee työn ja muun elämän yhteensovittamista
- 4.2. Työvuorosunnittelussa on tärkeää huomioida työn ja muun elämän yhteensovittaminen
- 4.3. Työvuorosunnittelu mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen vapaa-ajalla
- 4.4. Työvuorosunnittelu edistää fyysistä hyvinvointiani
- 4.5. Työvuorosunnittelu edistää psyykkistä hyvinvointiani
- 4.6. Työvuorosunnittelu mahdollistaa opiskelun työn ohella
- 4.7. Työvuorolistat saadaan ajoissa vapaa-ajan suunnittelemista varten

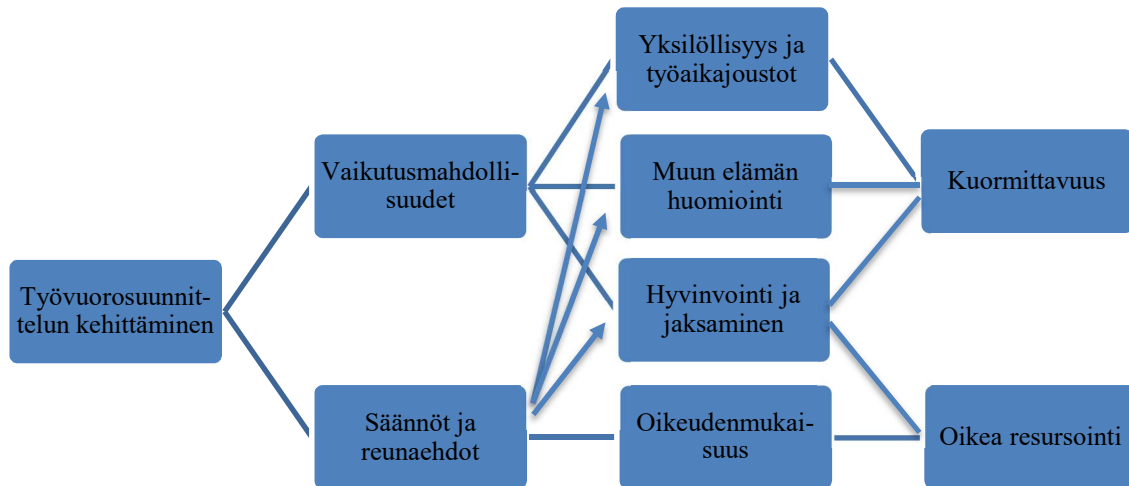
Työvuorosuunnittelun vaikutus hyvinvointiin ja jaksamiseen

- 5.1. Työvuorosuunnittelussa on huomioitu työvuorojen kuormittavuus
- 5.2. Työvuorosuunnittelu tukee nykyisellään työssä jaksamista
- 5.3. Työvuorosuunnittelu tukee työhyvinvointiani
- 5.4. Työvuorosuunnittelu lisää työmotivaatiotani
- 5.5. Työvuorosuunnittelu tukee hyvinvointiani vapaa-ajalla
- 5.6. Saan riittävästi palautumisaikaa työvuorojen välissä
- 5.7. Työvuorosuunnitelmissa on yksittäisiä vapaapäiviä
- 5.8. Työvuorot mahdollistavat riittävän määrän lepoa ja unta
- 5.9. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan terveydentilan aiheuttamat rajoitteet
- 5.10. Työvuorosuunnittelu vähentää työn aiheuttamaa stressiä
- 5.11. Työvuoroissa on riittävästi henkilökuntaa

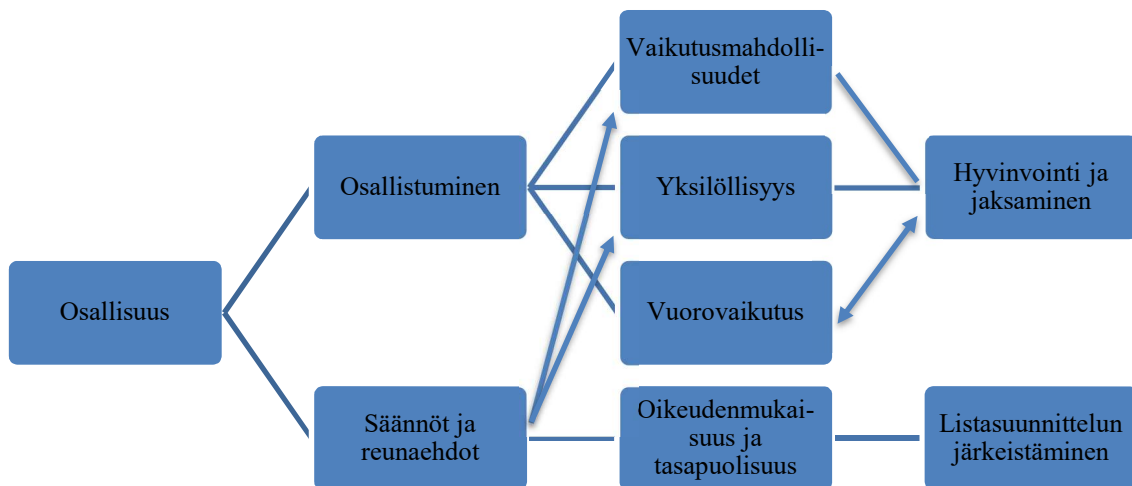
Avoimet kysymykset:

1. Miten haluaisit osallistua työvuorosuunnitteluun?
2. Mitä haluaisit kehittää työvuorosuunnittelussa?

LIITE 3. Käsitekartat avointen kysymysten analysoinnin apuna.



Käsitekartta 1. Mitä haluaisit kehittää työvuorosunnittelussa?



Käsitekartta 2. Miten haluaisit osallistua työvuorosunnitteluun?

LIITE 4. Esimerkkejä tilastollisista analyyseistä.

Esimerkki korrelaatiomatriisista.

	Saan vaikuttaa työvuorojen pituuteen	Minulla on mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluuni
Saan joustomahdollisuuksia työvuoroissa	Spearman rho = 0,589 p < 0,001 n = 146	Spearman rho = 0,614 p < 0,001 n = 146
Työyksikköni työvuorosuunnittelussa huomioidaan yksilölliset tarpeet	Spearman rho = 0,627 p < 0,001 n = 146	Spearman rho = 0,612 p < 0,001 n = 146
Saan esittää riittävästi toiveita työvuorosuunnittelussa	Spearman rho = 0,433 p < 0,001 n = 146	Spearman rho = 0,506 p < 0,001 n = 146
Lähiesimies kannustaa osallistumiseen työvuorosuunnittelussa	Spearman rho = 0,360 p < 0,001 n = 146	Spearman rho = 0,476 p < 0,001 n = 146

Esimerkki ristiintaulukoinnista, miten työkokemus vuosina vaikuttaa siihen, miten saa joustomahdollisuuksia työvuoroissa. Tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä.

Joustomahdollisuudet	Työkokemus vuosina			
	0-5 vuotta	6-10 vuotta	11-20 vuotta	21-40 vuotta
Eri mieltä	41,5 % n = 17	62,5 % n = 20	47,6 % n = 20	64,6 % n = 20
Ei eri eikä samaa mieltä	19,5 % n = 8	12,5 % n = 4	21,4 % n = 9	16,0 % n = 5
Samaa mieltä	39,0 % n = 16	25,0 % n = 8	31,0 % n = 13	19,4 % n = 6
Yhteensä	100,0 % n = 41	100,0 % n = 32	100,0 % n = 42	100,0 % n = 31

$\chi^2 = 6,118$, $df = 6$, $p = 0,410$, Cramér $V = 0,145$, solufrekvenssit 0 % alle 5 (min. 5,52)