



Työvuorojensuunnittelu ja työhyvinvointi

Opinnäytetyö
Sairaanhoitaja (AMK)
Syksy 2023
Laura Immonen

Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä Laura Immonen

Työn nimi Työvuorojensuunnittelu ja työhyvinvointi

Ohjaaja Paula Vikberg-Aaltonen

Tiivistelmä

Vuosi 2023

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkimuksen avulla selvittää ja kerätä tietoa erilaisten työvuorosuunnittelujen mallien yhteydestä työhyvinvointiin sekä kerätä tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä opinnäytetyön tilaajan yksikössä. Taustatietona opinnäytetyössä on käytetty aikaisempia opinnäytetöitä aiheesta, kansainvälisiä lähteitä, aikaisempia tutkimuksia sekä artikkeleita aiheesta.

Opinnäytetyön tilaajana oli terveyskeskuksen akuuttiosasto ja tutkimusotoksena osaston hoitohenkilökunta. Tutkimus toteutettiin syyskuussa 2023 ja tutkimukseen osallistui 22 hoitohenkilökunnan jäsentä.

Tutkimus toteutettiin paperisena kyselynä ja vastaus aikaa hoitohenkilökunnalle annettiin viikko. Vastaukset litteroitiin ja niistä analysoitiin vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Tutkimuksen tulos oli se, että yksikössä tällä hetkellä käytössä oleva työvuorosuunnittelun malli on työhyvinvointia tukeva tekijä hoitohenkilökunnalle. Hoitohenkilökunta koki, että jos vaikutusmahdollisuuksia omiin työvuoroihin vähennetään, vaikuttaa se heikentävästi työhyvinvointiin. Hoitohenkilökunta koki, että kaikista eniten työhyvinvointiin vaikuttavat työkaverit, työilmapiiri, kollegiaalisuus, johtaminen, autonominen työvuorosuunnittelun malli sekä potilaiden hoidollisuus ja työpäivien kiire tai kiireettömyys.

Avainsanat Työhyvinvointi, ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli, autonominen työvuorosuunnittelun malli, määrällinen tutkimus

Sivut 17 sivua ja liitteitä 6 sivua

Degree Programme in nursing
Author Laura Immonen
Subject Shifts Planning and Work Well-Being
Supervisors Paula Vikberg-Aaltonen

Abstract
Year 2023

The aim of this thesis was to collect information about the connection of different work shift planning models to well-being at work. In addition, it aimed to gather information about the factors influencing well-being at work in the unit where this thesis was conducted. The theoretical background of this thesis has been collected from previous theses, international sources, previous studies, and articles on the subject.

The commissioner of the thesis was the acute department of health center, and the research sample was the nursing staff of the department. The study was carried out in September 2023 and 22 members of the nursing staff participated in the study.

The research was carried out as a paper survey, and the nursing staff was given a week to answer. After obtaining the research results, the answers were transcribed and analyzed, and the answers to the research questions were analyzed from them.

The result of the study was that the shift planning model currently used in the unit is a factor that supports well-being at work for the nursing staff. Nursing staff feels that if the opportunities to influence their own work shifts are reduced, it will have a detrimental effect on well-being at work. Nursing staff feels that coworkers, work atmosphere, collegiality, management, autonomous work shift planning model, and as well as the care of the patients and the rush of working days, have the biggest impact on well-being at work.

Keywords Work well-being, software-assisted shift planning model, autonomous shift planning model, quantitative research
Pages 17 pages and appendices 6 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tietoperusta	2
2.1	Työhyvinvointi	2
2.2	Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät sosiaali- ja terveysalalla.....	2
2.3	Autonominen työvuorosuunnittelu ja sen yhteys työhyvinvointiin.....	4
2.4	Ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelu	5
3	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	5
4	Opinnäytetyön toteutus	6
4.1	Aineiston keruu	6
4.2	Aineiston analyysi	7
5	Opinnäytetyön tulokset.....	8
5.1	Vapaa-ajan ja työelämän sujuva yhdistäminen tärkeä osa työhyvinvointia	8
5.2	Vaikutusmahdollisuudet vähenevät ja työhyvinvointi heikentyy	9
5.3	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	10
5.4	Yhteenveto tutkimustuloksista.....	11
6	Pohdinta.....	13
6.1	Tilaaajan palaute	14
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	15
	Lähteet	16

Liitteet

- Liite 1. Tutkimuskysely
- Liite 2. Aineistonhallinta suunnitelma
- Liite 3. Tietosuoja ilmoitus
- Liite 4. Saatekirje

1 Johdanto

Tällä hetkellä Suomessa kärsitään pahimmasta hoitajapulasta sosiaali- ja terveysalalla kautta aikain. Tehyn mukaan suomessa puuttuu yli 16 600 sairaanhoitajaa sekä 8 800 lähihoitajaa. (Tehy, 2023) Hoitajapulasta myötä työssä tapahtuvat virheet kasvavat ja työntekijöiden kuormittavuus ja työssäjaksaminen huononevat. Tehyn sivuilta löytyvästä tiedotteesta ilmoitettiin, että työyhteisöiltä tulee hoitajilta vakavia viestejä siitä, kuinka uupuminen, pitkät sairaslomat ja valtava fyysinen sekä psyykkinen kuormitus on lisääntynyt. (Tehy, 2023)

Tämän opinnäytetyön aiheena on erilaiset työvuorosuunnitteluiden mallit sekä työhyvinvointi. Opinnäytetyössä tutkitaan sitä, että miten hoitajat kokevat autonomisen työvuorosuunnittelun ja uuden ohjelmistoavusteisen työvuorosuunnittelun mallin olevan yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa sekä sitä, mikä työhyvinvointiin yleisesti vaikuttaa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten eri työvuorosuunnitteluiden mallit ovat yhteydessä työhyvinvointiin ja mitkä asiat työpaikalla muuten ovat yhteydessä työhyvinvointiin.

Autonominen työvuorosuunnittelu tarkoittaa sitä, että hoitajat yhdessä työpaikalla yhteisten pelisääntöjen avulla suunnittelevat omat työvuoronsa. Autonomisessa työvuorosuunnittelussa hoitajat suunnittelevat omat työvuoronsa valmiiksi, jonka jälkeen osastonhoitaja tai osaston esihenkilö tarkistaa listat ja tekee ne valmiiksi tarkistaen vahvuudet ja osaamisen jokaiseen vuoroon. Kun työvuoroja voidaan yhdessä työyhteisössä suunnitella, voidaan paremmin mahdollistaa se, että työvuoroissa on tarpeeksi hoitajia ja työvuoroista löytyy aina riittävä hoitajamitoitus sekä tarpeeksi laaja osaaminen. Uusi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelu malli on tietokoneohjelman avulla työvuorot suunnitteleva ohjelmisto, johon hoitajat saavat tehdä neljä työvuorotoivetta kolmen viikon listaan.

2 Opinnäytetyön tietoperusta

Seuraavat alaluvut käsittelevät opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä. Tämän opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ovat työhyvinvointi, hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät sosiaali- ja terveydenhuolto alalla, autonominen työvuorosuunnittelu, autonomisen työvuorosuunnittelun yhteys työhyvinvointiin sekä ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli.

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on käsitteenä hyvin laaja. Jokainen työntekijä käsittää työhyvinvoinnin käsitteenä eri lailla sekä jokainen työntekijä kokee oman työhyvinvoinnin ja siihen vaikuttavat tekijät eri lailla. Työhyvinvointi määrittyy jokaiselle työntekijälle eritavoin, ja sen muodostaa työ ja se, kuinka paljon työntekijä omasta työstään tykkää, työntekijän terveys, työolosuhteet ja turvallisuus sekä hyvinvointi työpaikalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.)

Työhyvinvointi on hyvin iso työssäjaksamisessa vaikuttava tekijä. Työhyvinvointi heijastuu työelämässä siten, että arki töissä sujuu ja työpaikan tavoitteet toteutuvat, työpaikalla saa tukea tarvittaessa sekä työntekijät osaavat sitä myös kollegoillensa tarjota. Työntekijöille jää työpaikasta ja työpäivistä hyvä kokemus kuten hyvästä työilmapiiristä tai joustavasta ja uudistumiskykyisestä johdosta. (Työturvallisuuskeskus, n.d.) Työhyvinvoinnin tarkoitus on mahdollistaa työntekijöille hyvät työolosuhteet, jotka ylläpitävät työntekijöiden terveyttä ja auttavat työntekijöitä pysymään työkykyisinä koko työuran ajan. (Super, n.d.) Työntekijöiden oma kokemus työkyvystä on heikentynyt samaan aikaan kun työuupumus ja sen oireilu on lisääntynyt. Joka neljäs koki työuupumusoireita 2022 vuoden lopulla. (Työterveyslaitos, 2023)

2.2 Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät sosiaali- ja terveysalalla

Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttaa hyvin monitekijä. Työterveyslaitoksen pitkäaikaistutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden tulokset

työhyvinvoinnista ovat menneet huonompaan suuntaan työnkuormittavuuden ja stressaavuuden osilta. (Sandell, 2022)

Hoitajien työtaakka kuormittaa hoitajia itseään todella paljon ja hoitajat osaavat luonnostaan pitää huolta muista ihmisistä, mutta eivät aina osaa huomata missä kohtaa oma terveys alkaa olemaan vaarassa. Vakavasti sairaiden potilaiden hoito on hoitajille niin henkisesti kuin psyykkisestikin raskasta. (The university of Rhode Island, 2021)

Hoitajan työ on hyvin kuormittavaa työmäärän ja vähäisten resurssien vuoksi. Tehyn ammattiosaston puheenjohtaja Leena Saarela on kommentoinut Ylälle hoitajien työhyvinvoinnista ja kommentissaan kertoo kuinka hoitajien työssä oleva jatkuva kiire, ja riittämättömyyden tunteet heikentävät työssä jaksamista, ja hoitajien palautuminen raskaasta työstä on heikentynyt. (Sandell, 2022).

Hoitajien työ on myös usein kolmivuorotyötä, millä on myös vaikutusta työssäjaksamiseen ja hoitajien omaan jaksamiseen. Unirytmii ei pysy normaalina ja keho reagoi erilaisiin työvuoroihin ja päivärytmeihin, ja nämä heijastavat työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Yötyöt häiritsevät unirytmiiä ja univaihesykylien kaavaa yönien aikana, ja tämä aiheuttaa väsymystä sekä uniongelmia. (Partonen, 2023) Vuorotyöt vaikuttavat ruuansulatuselimistön toimintaan sekä rasittavat sydän- ja verisuonia aiheuttaen näihin erilaisia sairauksia, kuten sepelvaltimo- ja verenpainetautia. (Partonen, 2023) Kun työntekijä on kolmivuorotyössä, ilmenee aivoissa ja kehon toiminnoissa ohimeneviä sekä pysyvämpiä muutoksia eri alueilla työntekijän terveyttä. (Työterveyslaitos, n.d.) Vuorotyön myötä sosiaalisia suhteita on vaikeampi ylläpitää ilta- ja ylitöiden sekä viikonloppuvuorojen vuoksi. Elämää on myös vaikea suunnitella, kun työvuorolistoja ei ole tiedossa kuin lyhyelle ajalle. (Työterveyslaitos, n.d.) 3 vuorotyössä koetaan myös olevan hyödyllisiäkin puolia. Vuorotyöllä on mahdollista tienata rahallisesti enemmän kuin sairaanhoitajan päivätyöllä ja vapaa-aikaa on enemmän arkenakin arki vapaiden muodossa. (Työterveyslaitos, 2023)

Hoitajien työ on vaativaa kaikki näkökannat huomioitaessa. Hoitajat kokevat fyysisiä, psyykkisiä ja eettisiä ongelmia työssään. Työpaikan mukaan näitä voivat olla esimerkiksi erilaiset infektoriskit, sanallinen tai fyysinen väkivalta, potilaiden tarpeiden tukeminen, potilaiden ja omaisten tukeminen ja eettiset kysymykset. Nämä ovat kaikki hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (National library of Medicine, 2021)

Esihenkilöiden antama tuki muutoksissa ja yllättävissä tilanteissa on hoitajille tärkeää ja osa työhyvinvointia. Muutostilanteet voivat aiheuttaa hoitajille niin fyysistä kuin henkistäkin

taakkaa ja tällöin esihenkilöiden antama tuki on tärkeää. Esihenkilöt ovat hoitajien ja johtavien henkilöiden välissä ja toimivat sanasaattajina, eikä heidän työnsä ole helppoa joka puolelta tulevan paineen vuoksi, mutta hyvä johtaminen ja tasa-arvoinen kohtelu ovat hoitajien työhyvinvoinnin kannalta hyvin tärkeitä asioita huomioida. (Laikkoja, Lepistö, 2020, s. 15)

2.3 Autonominen työvuorosuunnittelu ja sen yhteys työhyvinvointiin

Autonomisella työvuorosuunnittelulla tarkoitetaan yhteistyöllä suunniteltua työvuorosuunnittelua, jossa jokainen työntekijä saa suunnitella työvuoronsa itse yhteistyössä kollegoiden kanssa yhteisiä sääntöjä noudattaen. Työvuorojen suunnittelussa tulee ottaa huomioon työaikalaki, virka- ja työehtosopimus sekä oman yksikön toiminta ja säännöt. (Harju ym., 2013, s.2)

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa työvuorot suunnitellaan työpaikalla yhteisten pelisääntöjen mukaan, työntekijöiden huolehtien siitä, että jokaisessa työvuorossa on tarpeeksi monta työntekijää ja, että työntekijöiltä löytyy jokaiseen työvuoroon tarpeeksi laaja osaaminen työtehtävien suorittamiseksi. Suunnitelmat menevät aina kuitenkin esimiehen kautta, joka antaa niille lopullisen hyväksynnän, ja tekee mahdolliset korjaukset listoihin tarvittaessa. Esimies tarkistaa jokaiset suunnitellut työvuorolistat ja antaa niille lopullisen hyväksynnän ennen niiden julkistamista. Esimies myös vastaa työvuorolistojen asianmukaisuudesta. (SuPer, 2023)

Autonominen työvuorosuunnittelu mahdollistaa hoitajille mahdollisuuden vaikuttaa omiin työvuoroihin ja aikatauluttamaan työn ulkopuolisia asioita ajoissa. Sillä kun 3-vuorotyötä tehdään, menee usein illat ja viikonloput töissä, jolloin asioiden hoitamisesta ja sosiaaliset kanssakäymiset tulee suunnitella työvuorojen kanssa toimimaan. Opinnäytetyö varten tehdyssä tutkimuksessa tulokseksi oli saatu, että mahdollisuudella suunnitella omat työvuorot on selkeä yhteys työhyvinvointiin. Tutkimuksessa selvisi, että hoitajien erilaisten vuorokausirytmien ja niiden huomioiminen esim. iltavuoroilla antaa hoitohenkilökunnalle mahdollisuuden palautua ja levätä itselle parhaalla mahdollisella tavalla. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että tutkimukseen osallistuneista 5/9 oli sitä mieltä, että koki oman jaksamisensa parantuneen, kun hoitajilla on mahdollisuus suunnitella oma lepoaikansa omien tarpeiden mukaan. (Harju ym., 2013, s.21) Myös työterveyslaitoksen mukaan mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin on tärkeä työhyvinvointia tukeva tekijä. (Työterveyslaitos, 2023)

2.4 Ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelu

Ohjelmistoavusteisessa työvuorosuunnittelu mallissa, työvuorot suunnittelee tietokone ohjelma. Ohjelmistoavusteisella työvuorosuunnittelun mallilla tarkoitetaan ohjelmiston avulla tapahtuvaa automaatiota, minkä avulla voidaan työvuorojen suunnittelussa ottaa huomioon asioita, jotka vaikuttavat työvuorojen suunnitteluun, kuten henkilökunnan osaaminen ja eri työyksiköt ja niiden tarpeet henkilökunnassa. (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2022) Uudella työvuorosuunnittelun mallilla pystytään säästämään 4–8% henkilöstökuluissa ja työvuorolistojen suunnittelijoiden määrä saataisiin vähenemään 60:sta viiteen. (Markkula, 2022)

Uudessa työvuorosuunnittelun mallissa hoitajien työvuorotoiveet ja omat elämäntilanteet huomioidaan eri lailla, kuin nykyisessä autonomisessa työvuorosuunnittelun mallissa. Uuteen työvuorosuunnittelun malliin saa esittää prioriteettitoiveita 4. (Markkula, 2022)

Työvuorosuunnittelun mallilla pyritään saamaan palvelut palvelemaan asiakkaiden tarpeita laajemmin. Uudessa toimintamallissa on edelleen mahdollista toteuttaa henkilöstön työvuorotoiveita. Uudella ohjelmistolla työvuorotoiveiden toteuttamisen lisäksi halutaan työvuorot vastaamaan paremmin potilaiden ja asiakkaiden palveluntarpeita. (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2022) Uudella ohjelmistoavusteisella työvuorosuunnittelun mallilla olisi Pirkanmaan hyvinvointialueen HR-kehittämispäällikön mukaan useita hyötyjä, kuten se, että työvuorolistat olisivat aina mobiilisti mukana, työntekijät saisivat monipuoliset sähköiset ja mobiilipalvelut, työntekijöiden kohtelu olisi tasapuolista ja työntekijöiden osaamisen tunnistaminen ja niiden oikeanlainen kohdistaminen. (Markkula, 2022)

3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön aihe on erilaiset työvuorojensuunnittelumallit ja työhyvinvointi. Tavoitteena on selvittää, että miten eri työvuorosuunnitteluiden mallit ovat yhteydessä hoitajien työhyvinvointiin sekä selvittää sitä, että millä muilla asioilla on työpaikalla yhteys työhyvinvointiin. Tavoitteena on selvittää, että voidaanko työhyvinvointiin vaikuttaa työvuorojen suunnittelulla. Tarkoituksena on tehdä kysely tutkimuskysymyksistä, jonka avulla päästään tavoitteeseen. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat.

1. Mikä hoitohenkilökunnan kokemus on autonomisesta työvuorosuunnittelusta työhyvinvoinnin näkökulmasta?

2. Mikä hoitohenkilökunnan kokemus suunnitteilla olevasta työvuorosuunnittelun mallista on työhyvinvoinnin näkökulmasta?
3. Mikä hoitohenkilökunnan kokemus on siitä mitkä muut asiat työpaikalla ovat yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa?

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselyllä lähi- sekä sairaanhoitajilta, jotka työskentelevät terveyskeskuksen vuodeosastolla, jossa työvuorojen suunnitteluun käytetään autonomista työvuorosuunnittelun mallia. Työvuoroja saa suunnitella osastonhoitajan tai apulaisosastonhoitajan tietokoneella. Osastolla työskentelee yhteensä 27 lähi- sekä sairaanhoitajaa. Kyselyn avulla pystytään keräämään saaduista vastauksista vastaus tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyö toteutetaan kyselystä saaduilla vastauksilla ja riippuen siitä kuinka monta vastausta kyselyyn saadaan, voidaan myös tulkita tutkimuksessa olevan osaston yleinen mielipide työvuorosuunnitteluiden malleista ja työhyvinvoinnista. Kysely annetaan hoitajille paperisena ja hoitajille annetaan viikko aikaa siihen vastata. Kyselyissä on jokaisessa mukana saatekirje opinnäytetyön toteuttajalta, jotta vastaajat myös tietävät mihin tutkimukseen antavat vastauksia, miten ja miksi tutkimusvastaukset kerätään ja, että henkilötietoja ei selvitetä eivätkä ne voi kyselyn vastauksista tulla ilmi. (Liite 6.) Kyselylomakkeet palautetaan lukittuun laatikkoon. Tämän jälkeen kyselyn tulokset kerätään yhteen opiskelijan toimesta ja niistä analysoidaan tutkimuskysymyksen vastaus. Ennen kuin kyselylomakkeet sai antaa hoitohenkilökunnalle täytettäväksi, oli haettava tutkimuslupa (Liite 5.) sekä tehtävä opinnäytetyösopimus opinnäytetyön tilaajan kanssa (Liite 4.).

Tutkimuksen menetelmäsuuntaukseksi valikoitui määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus. Määrällinen tutkimus perustuu numeroiden ja tilastojen avulla kohteen tulkittamiseen. (Koppa, 2015) Määrällisellä tutkimuksella pyritään samaan numeerista tietoa tutkittavasta aiheesta. Määrällinen tutkimus perustuu aineistolähtöiseen tapaan, jossa tutkimustieto käsitellään järjestelmällisesti. Määrällisellä tutkimuksella pystytään vetämään yleisluontoisia johtopäätöksiä tutkittavasta aiheesta. (Survey monkey, n.d.)

4.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kyselyllä. Kysely on luotu tutkimuskysymyksiä perusteella ja vastaamaan niihin kysymyksiin. (Liite 1.) Kysymykset 1-4 sekä 6 vastaavat tutkimuskysymykseen siitä, että mikä on hoitohenkilökunnan kokemus autonomisen työvuorosuunnittelusta työhyvinvoinnin

näkökulmasta. Kysymykset 7-9 vastaavat tutkimuskysymykseen siitä, että mikä hoitohenkilökunnan kokemus on uudesta työvuorosuunnittelun mallista työhyvinvoinnin näkökulmasta. Kysymys 5 ja 10 vastaa tutkimuskysymykseen siitä, että minkä asioiden hoitohenkilökunta kokee olevan vaikutuksessa omaan työhyvinvointiin.

Ensimmäisellä kysymyksellä kartoitetaan sitä, paljonko kokemusta vastaajalla on autonomisesta työvuorosuunnittelusta, jotta vastaukset voidaan analysoida mahdollisimman paikkansapitävinä. Kysymyksillä 2. ja 3. kartoitetaan sitä, että kuinka paljon vastaaja vaikuttaa omaan työvuoroihinsa. Näiden kysymyksien avulla voidaan analysoida se, miten paljon hoitajan on mahdollista työvuorosuunnittelun mallia yhdistää työhyvinvointiinsa, sillä vastauksien analysoinnin kannalta on eroa, jos suunnittelee kaikki työvuorot tai, että täyttää vain 3 päätoivetta. Vastaaja kuka hyödyntää työvuorosuunnittelun niin, että suunnittelee kaikki työvuorot saa työvuorosuunnittelun mallista enemmän hyötyä itselleen, kuin se, joka täyttäisi vain 3 päätoivetta. Kysymyksien 2 ja 3 vastauksista saadaan analysoitua prosentuaalinen määrä vastaajien kesken. Kysymys numero 4 kartoittaa sitä, miten hoitajat kokevat työvuorosuunnittelun mallin vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Nämä vastaukset analysoidaan avaamalla vastaukset lukijalle ja poimimalla niistä yhteys työhyvinvointiin. Kysymys 5 on yleistietoa antava kysymys siitä, miten vastaajat kokevat sen, että mitkä asiat työpaikalla vaikuttavat työhyvinvointiin. Kysymys 6 on opinnäytetyön tilaajalle itselleen tietoa antava siitä, miten työvuorosuunnittelun mallia voitaisiin kehittää, jotta se palvelisi paremmin työntekijöitä.

Kysymys 7 antaa vastauksen siihen, miten työntekijät kokevat yhteyden työhyvinvointiin, jos työvuorosuunnittelun malliin tulee muutos. Kysymys 8 ja 9 ovat tilaajalle tietoa antavia siitä, olisiko uudesta työvuorosuunnittelun mallista hyvä tuoda lisää asiaa ilmi, jolloin voitaisiin parantaa mahdollista tiedottomuutta ja pelkoa aiheesta. Kysymys 10 on sitä varten, että hoitohenkilökunta saa antaa yleisesti palautetta ja kertoa mielipiteensä työvuorojen suunnittelusta ja tilaaja voi näistä hyötyä ja hyödyntää tulevaisuudessa.

Työnkiireisyyden vuoksi tutkimus on paras toteuttaa kyselynä, jotta vastaajat voivat vastata tutkimuskysymyksiin itselleen sopivalla hetkellä ja kun on tarpeeksi aikaa keskittyä vastauksien antamiseen.

4.2 Aineiston analyysi

Tutkimuksen kyselylomakkeet käydään aluksi läpi ja hylätään mahdolliset virheelliset lomakkeet, kuten sellaiset, joissa on puuttuvia tietoja tai vastaukset eivät vastaa

tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskyselyn monivalintakysymyksistä lasketaan prosenttimäärät ja niiden avulla analysoidaan tutkimuksen vastaajien kokemus ja luotettavuus tutkimusta kohtaan. Tuloksia analysoidaan näiden prosenttimäärien mukaan.

Sanalliset vastaukset kirjoitetaan tietokoneelle ylös ja analysoidaan näiden vastauksien perusteella tulokset niitä koskeviin tutkimuskysymyksiin. Sanallisten vastausten sisällöt litteroidaan ja luokitellaan niiden sisällön perusteella. Kaikki saadut vastaukset analysoidaan ja litteroidaan luotettavasti opiskelijan toimesta. Vain opiskelijan näkee saadut vastauslomakkeet ja niitä säilytetään vuosi opinnäytetyön valmistumisesta. (Liite 2)

5 Opinnäytetyön tulokset

Tutkimuskysely oli opinnäytetyön tilaajan yksikön hoitohenkilökunnan täytettävissä 8.–17.9. 2023. Kyselyyn vastasi 22 hoitohenkilökunnan jäsentä. Jokainen vastauslomake oli oikein täytetty eikä yhtäkään tarvinnut hylätä virheellisenä lomakkeena. Kaikissa vastauslomakkeissa oli vastattu jokaiseen monivalintakysymykseen, mutta 11 kappaletta vastauslomakkeista oli vajaita avoimien kysymyksien vastausten osalta tai niihin ei ollut vastattu ollenkaan. Vastaajilla oli työkokemusta alle 1-vuodesta yli 10-vuoteen, mutta vastaukset olivat työkokemuksesta riippumatta silti hyvin samanlaisia ja kokemukset ja ajatukset olivat jokaisessa vastauslomakkeessa yhteydessä toisiinsa, joten vastauksien analysoinnissa ei ole eroteltu työkokemuksen määrää.

5.1 Vapaa-ajan ja työelämän sujuva yhdistäminen tärkeä osa työhyvinvointia

Kysymykset 1–4 sekä 6 tutkimuskyselyssä selvittivät sitä, että miten hoitohenkilökunta kokee autonomisen työvuorosunnittelun vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Kysymys numero 1 selvitti sitä, että kuinka kauan vastaaja on tehnyt töitä työpaikalla, jossa autonomista työvuorosunnittelua käytetään. Vastaajista 4 % eli yksi vastaajista on käyttänyt autonomista työvuorosunnittelua alle 1 vuoden, 41 % eli 9 vastaajista ovat käyttäneet autonomista työvuorosunnittelua 1–3 vuotta, 18 % eli 4 vastaajista 4–6 vuotta, 23 % eli 5 vastaajista 7-9 vuotta ja yli 10-vuotta 14 % eli 3 vastaajista. Vastaukset tutkimuksessa olivat yhteydessä toisiinsa ja vastaajat olivat nostaneet samoja asioita esiin, vaikka työkokemusta oli vastaajilla hyvin eri määrä. Kysymys 2 selvitti, kuinka paljon vastaajat käyttävät mahdollisuutta vaikuttaa omiin työvuoroihinsa. Vastaajista 95 % eli 21 henkilöä kertoivat käyttävänsä mahdollisuutta suunnitella omat työvuoronsa. ja heistä 2 henkilöä eli 9 % täyttää vain 3

prioriteetti toivetta ja loput 19 henkilöä eli 90 % suunnittelee kaikki työvuoronsa. Yksi Vastaajista ei käytä mahdollisuutta suunnitella työvuorojaan, sillä kokee, että työvuorot ovat silti melkein samanlaisia kuin työkavereilla, jotka käyttävät mahdollisuutta suunnitella.

Kysymys numero 4 tutkimuskyselyssä selvitti sitä, että miten hoitohenkilökunta kokee autonomisen työvuorosuunnittelun olevan yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa. Eniten esille tuotu asia vastauksissa oli se, että autonomisella työvuorosuunnittelulla on helpompaa yhdistää 3-vuorotyöelämä vapaa-ajan ja omien menojen kanssa. Isoimpana esille tuotiin myös se, että autonomisella työvuorosuunnittelulla pystyy vaikuttamaan siihen, että omat työvuorot olisivat ergonomisesti tehty ja huomioitu yksilöinä työntekijät, jolla on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Esimerkkinä oli nostettu esiin se, että kaikki työntekijät eivät pysty tekemään iltavuorosta aamuvuoroon vaihtuvia vuoroja ja, että pystyy ajoittamaan vapaapäivät itselle sopiviin väleihin. Vastaajat kokivat myös, että oma jaksaminen tulee huomioitua tällä tavalla paremmin. 15 vastaajaa eli 68 % mainitsi vastauksessaan sen, että elämää on helpompaa suunnitella töiden ulkopuolella, kun on mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa. 7 vastaajista eli 32 % toivat esiin sen, että listoja pystyy suunnitella ergonomisesti huomioiden oman jaksamisen ja, että sillä on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Esille tuotiin myös se, että autonominen työvuorosuunnittelu tukee itseohjautuvuutta ja työyhteisön toimivuutta, ja että vaikutus autonomisella työvuorosuunnittelulla on positiivinen. Yksi vastaajista koki, että yhteyttä työhyvinvointiin ei ole ja yksi oli jättänyt kysymyksen tyhjäksi.

Kysymys numero 6 selvitti sitä, että miten hoitohenkilökunta kokee, että työvuorosuunnittelua voitaisiin kehittää. 7 vastaajista oli jättäneet kysymyksen tyhjäksi. 13 vastaajista eli 59 % vastasi, että olisi hyvä, kun jokaisella työntekijällä olisi omat tunnukset työvuorojen suunnittelu ohjelmaan, jolloin työvuoroja saisi suunnitella silloin kuin itselle on sopiva aika, eikä työvuorojen suunnittelu ole kiinni siitä, milloin osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja ovat töissä, eikä myöskään tarvitsisi häiritä heidän työntekoansa. Esille tuotiin myös idea, että prioriteettitoiveita olisi mahdollista saada enemmän kolmen viikon listaan. Esille tuotiin myös se, että listoja suunniteltaessa jokainen hoitohenkilökunnan jäsen miettisi koko kokonaisuutta ja kollegoitansa, eikä mentäisi pelkästään oma etu ajatuksella eteenpäin.

5.2 Vaikutusmahdollisuudet vähenevät ja työhyvinvointi heikentyy

Kysymyksissä 7–9 selvitettiin sitä, että miltä uusi ohjelmistoavusteinen työvuorot suunnitteleva ohjelma hoitajista tuntuu. Kysymys 7 selvitti sitä, että miten hoitajat kokisivat tämän muutoksen vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Kysymykseen oli vastattu hyvin

lyhyesti, mutta eniten vastattiin siitä, että se vaikuttaisi huonontavasti, sillä omat vaikutusmahdollisuudet vuoroihin vähentyisivät paljon. Vastaajat olivat myös sitä mieltä, että ohjelma ei pysty ottamaan hoitohenkilökuntaa yksilöinä niin paljon huomioon kuin aikaisempi järjestelmä, joten työvuorot eivät olisi niin ergonomisesti suunniteltuja. Esille tuotiin myös, että siviilielämän ja työelämän yhteensovittaminen olisi vaikeampaa, kun vaikutusmahdollisuus työvuoroihin ja vapaisiin vähenee. Huonontavana tekijänä uutta ohjelmaa piti 13 vastaajaa eli 59 % vastaajista.

3 vastaajista koki, että uusi ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelunmalli olisi positiivinen uudistus, sillä silloin saataisiin vähennettyä osastonhoitajan/apulaisosastonhoitajan työmäärää, ja listat olisivat tasa-arvoisempia, kun ne tekisi tietokoneohjelma eikä niihin pystyisi hoitohenkilökunta tai osastonhoitaja/apulaisosastonhoitaja vaikuttamaan niin paljoa. 4 vastaajista eli 18 % eivät osanneet sanoa olisiko uudistuksella mitään vaikutusta työhyvinvointiin ja 2 vastaajista jätti kysymykseen vastaamatta.

Kysymys 8 ja 9 selvittivät sitä, että onko hoitohenkilökunnalla tarpeeksi tietoa saatavilla uudesta työvuorosuunnittelun mallista ja kokevatko he, että siitä tulisi saada lisää tietoa. 3 vastaajista eli 14 % kokivat, että heillä on tarpeeksi tietoa aiheesta ja 19 vastaajista eli 86 % koki, että aiheesta on liian vähän tietoa saatavilla. Kysymys 9 selvitti sitä, että kokeeko hoitohenkilökunta tarvitsevansa asiasta lisää tietoa. 16 vastaajista eli 73 % koki, että tarvitsisi aiheesta lisää tietoa ja 6 vastaajista eli 12 % koki, ettei tarvitse aiheesta lisää tietoa.

5.3 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Kolmas tutkimuskysymys käsitteli sitä, että minkä muiden asioiden hoitohenkilökunta kokee olevan yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa. Kysymys numero 5 selvitti sitä, että mitkä asiat ylipäättänsä vaikuttavat vastaajien työhyvinvointiin työpaikalla. Vastaajien vastauksissa esiin nousi paljon samoja asioita. Suurimpina asioina esiin nousi työilmapiiri, kollegiaalisuus, työkaverit, potilaiden hoidollisuus ja työn määrä jokaisessa työvuorossa, johtaminen sekä autonominen työvuorosuunnittelu. Työilmapiirin vastauksissaan oli maininnut 9 vastaajaa, työkaverit 8 vastaajaa, kollegiaalisuuden 5 vastaajaa, potilaiden hoidollisuuden ja työmäärän 5 vastaajaa, autonomisen työvuorosuunnittelun 5 vastaajaa ja johtamisen 4 vastaajaa. Esille tuli myös yksittäisinä tai muutaman vastauslomakkeen vastauksina työergonomia, tasavertaisuus, avun anto ja saaminen, huumori, yhteishenki, resurssit, lämpötila, melu ja mahdollisuus kehittyä omassa työssä. 1 vastauslomake oli tyhjä tämän kysymyksen kohdalta.

Kysymys 10 oli tutkimuksen tilaajalle terveisiä siitä, että miten työntekijät työvuorosuunnittelun kokee tällä hetkellä. 7 vastauslomaketta olivat tyhjiä tämän kysymyksen osalta. Muissa vastauksissa tuotiin esiin, että autonomisella työvuorosuunnittelulla on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin ja, että hyvällä työvuorosuunnittelulla parannetaan työssäjaksamista ja arki on mielekkäämpää. Vastaajat toivat myös esiin, että nykyinen tapa toimia on hyvä ja mielekäs ja tietysti paranisi vielä lisää, kun saataisiin jokaiselle omat tunnuksat järjestelmään. Esille tuotiin, että muistettaisiin myös sekä hoitohenkilökunnan, että johdon kanssa se, että jokainen työntekijä on oma yksilönsä ja se, että tilaajankin yksikössä hoitohenkilökunta on hyvin eri-ikäistä. Tapa mikä sopii toiselle ei välttämättä sovi toiselle kuten ilta-aamuvuorojen tekeminen tai työvuorolistat yhden päivän vapailla ei jokaisen työntekijän kohdalla mahdollista tarpeeksi lepoa työntekijälle palautua työpäivistä samanlailla kuin toisilla. Esille tuotiin myös se, että prioriteettitavoitteita ei aina noudateta ja listoja toteutetaan 1 vapaapäivällä. Esille tuotiin se, että listojen suunnittelu sääntöjä noudatettaisiin niin hoitohenkilökunnan kuin osastonhoitajan/apulaisosastonhoitajan kesken. Yksi vastaajista oli myös laittanut vastaukseen koko hoitohenkilökunnalle sekä tilaajalle siitä, että otettaisiin vuorotyöstä kaikki positiiviset mahdollisuudet irti.

5.4 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tutkimusvastauksissa oli paljon samanlaisia vastauksia, mutta niistä löytyi myös eroavaisuuksia. Autonomista työvuorosuunnittelua pidettiin tilaajan yksikössä hyvänä ja työhyvinvointia ylläpitävänä tekijänä. Nykyisellä työvuorosuunnittelun mallilla hoitohenkilökunta pystyy yhdistämään 3-vuorotyön ja siviilielämänsä paremmin ja hoitohenkilökunta saa suunniteltua omista työvuoroistaan ergonomisia ja omaa jaksamista tukevia. Suurimpana kehitysideana tuotiin esille se, että jokainen hoitohenkilökunnan jäsen saisi omat tunnuksat vuorojen suunnitteluohjelmaan, niin suunnittelu olisi hoitohenkilökunnalle helpompaa ja sen saisi toteuttaa itselle sopivana hetkenä.

Uudesta ohjelmistoavusteisesta työvuorosuunnittelun mallista ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin oli myös hoitohenkilökunnalla muodostunut jo ajatus. 59 % vastaajista eli yli puolet olivat sitä mieltä, että uudella työvuorosuunnittelun mallilla olisi heikentävä vaikutus työhyvinvointiin, kun omat mahdollisuudet työvuoroihin pienentyvät ja listojen ergonomisuuteen ja vapaapäiviin ei pystyisi enää samanlailla vaikuttamaan. 13 % vastaajista eli 3 vastaajaa oli sitä mieltä, että uudella työvuorosuunnittelun mallilla olisi positiivinen vaikutus työhyvinvointiin, kun listojen teko olisi tasa-arvoisempaa, kun niihin ei voisi niin paljon hoitohenkilökunta tai osastonhoitaja/apulaisosastonhoitaja vaikuttaa. He toivat myös

esiin, että tämä uusi malli myös vähentäisi osastonhoitajan/apulaisosastonhoitajan työmäärää ja tämän ajan voisi kohdistaa muihin työtehtäviin. Loput vastaajista, eivät olleet ottaneet kantaa siihen, että onko yhteyttä työhyvinvointiin. Vastaajista 86 % koki, että uudesta työvuorosuunnittelun mallista on liian vähän tietoa saatavilla ja 73 % vastaajista koki, että tarvitsisi asiasta lisää tietoa. Tästä voidaan päätellä se, että uudesta työvuorosuunnittelun mallista ei ole vielä niin paljon tietoa saatavilla, että mielipiteet siitä ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin olisivat vielä täysin varmoja. Asiasta täytyisi antaa lisää tietoa hoitohenkilökunnalle ja kertoa miten ohjelmisto, toiveiden laitto sinne sekä vuorojen ergonomisuus onnistuu.

Tutkimusvastauksista voidaan päätellä se, että hoitohenkilökunta on tällä hetkellä tyytyväinen nykyiseen toimintatapaan ja he kokevat sen olevan työhyvinvointia ylläpitävä tekijä. Hoitohenkilökunta toivoo esimiehiltä, että listojen suunnitteluun tehtyjä sääntöjä noudatettaisiin niin hoitohenkilökunnan kuin esimiestenkin puolesta, jolloin listojen teko ja vuorojen saanti olisi jokaiselle tasa-arvoista ja mielekkäämpää.

Suurin osa hoitohenkilökunnasta kokee, että uusi ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli olisi heikentävä tekijä työhyvinvointiin. Osa ei osannut kysymykseen vastata, mikä on mahdollisesti yhteydessä siihen, että aiheesta ei ole vielä paljon tietoa saatavilla tai hoitohenkilökunnalle tiedotettua. Jos uusi ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli otetaan käyttöön, olisi hyvä hoitohenkilökunnan saada siitä koulutuspäivä tai tiedotustilaisuus, jolloin asiasta kerrotaan enemmän ja vähennetään ennakkoluuloja ja jännitteitä sitä kohtaan.

Työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä hoitohenkilökunta pitää työilmapiiriä, työkavereita, kollegiaalisuutta, työpäivien kiireellisyyttä ja potilaiden hoidollisuutta, johtamista ja autonomista työvuorosuunnittelua. Tilaajan yksikössä on siis hyvä ottaa tulevaisuudessa huomioon se, että työilmapiiri pysyisi positiivisena, työkaverit olisivat toinen toistensa apuna ja tukena, potilaiden hoidollisuutta tarkkailtaisiin ja potilaiden jako olisi tasavertaista ja kiire pyrittäisiin minimoida, jolloin työnsä saa tehdä rauhassa ja huolellisesti. Johtaminen olisi tasa-arvoista ja hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ajateltaisiin johtamisessa yhtenä kriteerinä. Autonominen työvuorosuunnittelu pysyisi tilaajan yksikössä ja sitä kehitettäisiin niin, että se olisi myös hoitohenkilökunnan täytettävissä omilla tunnuksilla ja vuorojen suunnitteluun tehdyt säännöt pidettäisiin mielessä niin hoitohenkilökunnan kuin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan puolesta.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoite oli kerätä tietoa siitä, mikä yhteys autonomisella työvuorosuunnittelulla on työhyvinvointiin ja miten uusi ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli vaikuttaisi työhyvinvointiin tullessaan käyttöön. Opinnäytetyöllä pyrittiin löytämään työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollistaa niiden turvaaminen tulevaisuudessakin.

Opinnäytetyön tulos oli tavoitteen mukainen ja antoi tietoa siitä, että mitkä asiat työvuorojen suunnittelussa ovat 3-vuorotyön tekijöille yhteydessä työhyvinvointiin sekä yleistä tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Hoitohenkilökunnalta saatiin myös tilaajalle kehitysideoita tulevaisuutta varten.

Opinnäytetyö prosessini alkoi helmikuussa 2023, kun lähdin miettimään opinnäytetyöni aiheita. Aiheen löydyttyä tein Wihiin alustavan aihe ehdotuksen. Wihi järjestelmässä aiheeni hyväksyttiin ja minulle annettiin ohjaava opettaja. Osallistuin kevään aikana opinnäytetyöryhmän tapaamisiin ja seurasin muiden opiskelijoiden etenemistä ja näin heidän väliseminaareitansa ja minulle selkeni se, mitä opinnäytetyön tulisi sisältää. Kevään ja kesän kirjoitin tietoperustaa ja etsin lähteitä tukemaan aiheita. Syksyllä varmistin, että olin täyttänyt kaikki lupahakemukset mitä opinnäytetyötäni varten tarvitsen ja hain tutkimus luvan Pirkanmaan hyvinvointialueelta. Suunnitelmaseminaarin pidin syksyn alussa. Tutkimusluvan hyväksymisen jälkeen toimitin kyselylomakkeet tilaajan yksikköön täytettäväksi, samalla kirjoitimme myös opinnäytetyösopimuksen tilaajan kanssa.

Vastauksien analysoimisen jälkeen pidin väliseminaarin ja tämän jälkeen lähetin abstraktin tekstin englannin kielen opettajalle tarkistukseen, kun ohjaava opettajani oli hyväksynyt tiivistelmäni Suomen kielisenä. Abstraktin tekstin hyväksynnän jälkeen lähetin opinnäytetyöni viestinnän opettajalle tarkistukseen, teimme ohjaavan opettajan kanssa plagioinnin tarkistuksen ja kävin tekemässä kypsyysnäytteen. Viestinnän opettajan kommenttien jälkeen tein viimeiset korjaukset ja lähetin opinnäytetyön arvioivalle opettajalle arvioitavaksi.

Jatkokehitysidea on, että seuraava opinnäytetyön tekijä voisi tutkia niiden yksiköiden hoitohenkilökunnan työhyvinvointia, jotka ovat jo päässet käyttämään uutta työvuorosuunnittelun mallia. Tämä opinnäytetyö pystyisi antamaan enemmän tietoa siitä, mikä vaikutus työhyvinvointiin todella on, kun hoitohenkilökunta olisi päässyt uutta ohjelmaa jo käytännössäkin käyttämään.

Opinnäytetyötä oli mielenkiintoista toteuttaa, sillä työhyvinvointi on terveydenhuoltoalalla hyvin keskeinen, tärkeä ja pinnalla oleva asia tällä hetkellä, sekä ollut jo monta vuotta. Toivon, että tämän opinnäytetyön myötä pystyin vaikuttamaan edes jollain tavalla siihen, että työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ei vähennettäisi, vaan niitä tuettaisiin ja tarvittaessa kehitettäisiin toimimaan paremmin käytännössä, sillä tällä alalla ei ole varaa enää menettää tärkeää hoitohenkilökuntaa.

6.1 Tilaajan palaute

Tutkimustulosten valmistumisen jälkeen lähetin ne opinnäytetyön tilaajalle ja pyysin heiltä palautetta tutkimuksesta. Ylöjärven terveyskeskuksen akuuttiosaston osastonhoitaja antoi seuraavan palautteen työstäni.

Opinnäytetyön aihe on mielenkiintoinen ja hyvin ajankohtainen. Niin kuin opinnäytetyön tuloksistakin käy ilmi, niin yksi iso tekijä työntekijöiden työhyvinvoinnissa on se, että saa itse vaikuttaa omien työvuorojensa suunnitteluun. Tällöin työntekijä pystyy itse rytmittämään oman henkilökohtaisen elämänsä sekä työn tekonsa itselleen sopivaksi, jolloin se tukee myös työssä jaksamista. Tämänhetkinen työvuorosuunnittelun malli on osastollamme väliaikainen ja ensi vuoden alussa olisi tarkoitus saada sähköinen työvuorosuunnittelu käyttöön niin, että jokainen työntekijä pääsee omilla tunnuksillaan suunnittelemaan vuoroja. Tämä mahdollistaa myös tasavertaisen lähtötilanteen työvuorojen suunnittelulle. Myös opinnäytetyön tutkimus osoittaa, että se olisi työhyvinvointia tukeva sekä työtyytyväisyyttä lisäävä malli. Opinnäytetyöstä nousseiden huomioiden pohjalta, on helpompi kehittää työvuorojen suunnittelua siihen suuntaa, että se tukisi paremmin työntekijöiden työhyvinvointia.

Ohjelmistoavusteisesta työvuorosuunnittelusta ja sen toimivuudesta olisi ollut mielenkiintoista tietää enemmän. Jatkokehitysidea siitä, että tutkittaisiin ohjelmistoavusteisen työvuorosuunnittelun vaikutuksia työhyvinvointiin niissä yksiköissä, joissa menetelmä on jo käynnissä, on erittäin hyvä, ja antaa luotettavamman tuloksen siitä, kuinka se oikeasti vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa tulokset pohjautuivat työntekijöiden sen hetkiseen käsitykseen ohjelmistoavusteisen työvuorosuunnittelun toimivuudesta ja vaikuttavuudesta.

Palaute kertoo minulle opinnäytetyön tekijälle, että tutkimustulos oli myös tilaajalle hyödyllinen siten, että se osoittaa, että omilla vaikutuksilla työvuorojen suunnitteluun on vaikutus työhyvinvointiin. Tilaaja on myös löytänyt tutkimustuloksista tulevaisuutta varten kehitysideoita.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyössä on käytetty luotettavia ja ajan tasalla olevia lähteitä. Lähteinä on käytetty tutkimuksia, kansainvälisiä lähteitä sekä opinnäytetöitä. Lähteet on merkitty HAMKin lähdeviiteoppaan ohjeiden mukaisesti. Tutkimuskyselyyn vastasi 81 % tilaajan yksikössä toimivista sairaan- sekä lähihoitajista, jolloin voidaan myös sanoa, että tutkimustulos on luotettava ja sen voidaan katsoa vastaavan suurimman osan yksikön hoitohenkilökunnan mielipiteestä. Tutkimuskyselyn vastaukset analysoitiin ja litteroitiin opiskelijan toimesta eettisin periaattein, eikä vastauksia muunneltu tai jätetty kirjaamatta.

Opinnäytetyön tekijä noudatti eettisiä periaatteita tutkimusta toteuttaessaan sekä vastauksia analysoidessaan. Opinnäytetyön tekijä noudatti aineistonhallinta suunnitelmaansa.

Opinnäytetyön tekijä toimi tietosuojailmoituksen mukaisesti opinnäytetyötä toteuttaessaan.

Lähteet

Harju T., Jäntti G. & Jäppinen T. (2013). *Työaika-autonomian yhteys työhyvinvointiin*.

[Opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu] <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013112618456>

Koppa (2015) *Määrällinen tutkimus*. Jyväskylän yliopisto.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>

Laikkoja, M. & Lepistö, E. (2020). *Sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät*.

[Opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020111122618>

Markkula, A. (2022). *Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaaminen*.

<https://pirha.cloudnc.fi/fi->

[FI/Toimielimet/Yhteistoimintaelin/Kokous_2192022/Henkiloston_saatavuuden_ja_riittavyyden_\(1769\)](https://pirha.cloudnc.fi/fi-Toimielimet/Yhteistoimintaelin/Kokous_2192022/Henkiloston_saatavuuden_ja_riittavyyden_(1769))

National library of medicine. (2021). *Supporting the health and professional well-being of nurses*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573902/>

Partonen, T. (2023) *Epäsäännöllinentyöaika ja vuorotyö*. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus

Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01013>

Pirkanmaan hyvinvointialue (2022). *Hyvinvointialueella uudistetaan vaiheittain*

työvuorosuunnittelun käytäntöjä. <https://www.pirha.fi/w/hyvinvointialueella-uudistetaan-vaiheittain-ty%C3%B6vuorosuunnittelun-k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6j%C3%A4>

Sandell, M. (2022). *Hoitajien työhyvinvointia nakertaa lisääntynyt kuormitus, ja stressi*

kasvaa myös tulevasta sote-ratkaisusta. Yle. <https://yle.fi/a/3-12267223>

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.). *Työhyvinvointi*. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Super (n.d.-a). *Työaika-autonomia*.

<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyosuhde/tyoajat/tyoaika-autonomia/>

Super (n.d. -b). *Työhyvinvointi*. Työhyvinvointi hoitotyössä – SuPer.

<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyohyvinvointi-tyosuojelu-ja-tyoelaman-kehittaminen/tyohyvinvointi/>

Survey monkey (n.d.). *Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välinen ero*.

<https://fi.surveymonkey.com/mp/quantitative-vs-qualitative-research/>

Tehy (2023). *Suomessa viimeiset hetket ratkaista hoitajapula*.

<https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-suomessa-viimeiset-hetket-ratkaista-hoitajapula>

Työturvallisuuskeskus (n.d.). *Työhyvinvointi*. <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos (2023). *Työhyvinvoinninheikentymistä ei ole saatu pysäytettyä*.

<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/tyohyvinvoinnin-heikentymista-ei-ole-saatu-pysaytettya>

Työterveyslaitoslaitos (n.d.). *Vuorotyö*. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö>

The university of Rhode Island (2021). *The importance of nurse well-being*.

<https://online.uri.edu/articles/importance-of-nurse-well-being.aspx>

Liite 1. Tutkimuskysely

Kyselylomake tutkimusta varten:

1. Kauanko olet ollut työssä, jossa käytetään autonomista työvuorosuunnittelua?

Alle 1 vuoden:

1-3 vuotta:

4-6 vuotta:

7-9 vuotta:

yli 10 vuotta:

2. Käytätkö mahdollisuutta suunnitella omia työvuoroja?

Kyllä:

Ei:

3. Suunnitteletko täysin kaikki omat työvuorosi vai täytätkö vain 3 prioriteetti toivetta?

Suunnittelen kaikki työvuorot:

Täytän vain 3 prioriteetti toivetta:

4. Minkälainen yhteys autonomisella työvuorosuunnittelulla on omaan työhyvinvointiisi?

5. Mitkä asiat työpaikallasi ylipäättänsä vaikuttavat työhyvinvointiin?

6. Millä tavoin työvuorosuunnittelun mallia voitaisiin edelleen kehittää?

Ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelu tarkoittaa sitä, että kolmen viikon työvuorolistoihin saat toivoa 4 prioriteetti työvuorotoivetta. Muuten tietokoneohjelma suunnittelee työvuorot automaattisesti pitäen huolta hoitajamitoituksesta työvuoroissa. Osastonhoitaja yms. käy suunnitellut työvuorot läpi ennen hyväksyntää.

7. Jos ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelun malli tulisi käyttöön työpaikallisesi, minkälaisia vaikutuksia sillä kokisit olevan työhyvinvointiisi?

8. Onko ohjelmistoavusteisesta työvuorosuunnittelun mallista:

Riittävästi tietoa saatavilla:

Liian vähän tietoa saatavilla:

9. Koetko tarvitsevasi lisää tietoa aiheesta?

Kyllä:

Ei:

Liite 2. Aineistonhallinta suunnitelma

Aineistonhallinta suunnitelma

1.

Aineisto kerätään opinnäytetyössä paperisena kyselynä.

Tutkimuskyselyn vastaukset kirjoitetaan paperille ja palautetaan lukittuun laatikkoon opinnäytetyön tilaajan tiloissa.

Tutkimuskyselyn vastaukset siirretään käsin ylös opinnäytetyötä tekevän opiskelijan salasanalla suojatulle tietokoneelle. Kun vastaukset on saatu siirrettyä tietokoneelle, siirretään ne kovalevyllä talteen. Kovalevy on vain opiskelijan saatavilla.

2.

Opinnäytetyössä ei tule esiin henkilötietoja tai mitään, mistä vastaajien henkilöllisyys olisi tunnistettavissa.

3.

Opinnäytetyön aineiston ja tulokset omistaa opinnäytetyön tekijä Laura Immonen.

4.

En halua hyödyntää tai antaa tutkimusaineistoani jatkokäyttöön. Tutkimusaineistoa ei jatko käytetä. Opinnäytetyön tekijä säilyttää aineiston tietoturvallisesti vuoden ajan opinnäytetyön hyväksymispäivästä, jotta opinnäytetyön tulokset voidaan tarvittaessa varmistaa ja hävittää tämän jälkeen aineiston tietoturvallisesti.

Liite 3. Tietosuoja ilmoitus

Tietosuojailmoitus Työvuorojensuunnittelu ja työhyvinvointi opinnäytetyön aineistonkeruuta varten

Erilaiset työvuorosuunniteluiden mallit ja työhyvinvointi

Laura Immonen

Ohjaaja Paula Vikberg-Aaltonen

Opinnäytetyön aikataulu.

1.1.-22.10.2023

3. Rekisterinpitäjä(t)

Tämä tietosuojailmoitus koskee Laura Immosen Hämeen ammattikorkeakoulun Sairaanhoidaja koulutuksen opinnäytetyötä. Opinnäytetyön aiheena on autonomisen työvuorosuunnittelun yhteydet työhyvinvointiin. Tämän opinnäytetyön rekisterinpitäjä on opinnäytetyön tekijä Laura Immonen.

4. Kerättävät henkilötiedot

Opinnäytetyössä ei kerätä tarkoituksellisesti muita henkilötietoja, mutta niitä voi sisältyä kyselyn avovastauksiin / haastateltavien haastatteluvastauksiin.

5. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyön kyselyssä selvitetään vastaajilta se, että kuinka kauan ovat tehneet töitä työpaikalla, jossa autonomista työvuorosuunnittelun mallia käytetään, jotta vastauksien analysoinnissa pystytään ottamaan huomioon vastaajan kokemuksen laajuus tutkimuskysymyksistä.

6. Henkilötietojen kerääminen, säilyttäminen ja säilytysaika.

Kysely toteutetaan paperilla olevana kyselynä johon tutkimukseen valitun yksikön työntekijät vastaavat, ja palauttavat lukittuun laatikkoon. Ainoastaan opiskelija käsittelee kyselyn vastauksien sisällön ja siirtää ne omalle salasanalla suojatulle tietokoneelleen itse. Aineisto litteroidaan ja hävitetään aineiston analyysin

valmistuttua. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyö aineistoa säilytetään anonymisoituna yksi vuosi opinnäytetyön valmistumisen jälkeen opiskelijan toimesta kovalevyllä, jonka jälkeen opinnäytetyö aineisto tuhoetaan.

7. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellinen peruste

Tässä ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on suostumus. (EU:n yleinen tietosuoja-asetus 6 artikla 1.a-kohta). Opinnäytetyön osallistujalla on oikeus peruuttaa suostumus milloin tahansa ilmoittamalla tästä rekisterinpitäjälle. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta ennen suostumuksen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

8. Henkilötietojen suojaaminen

Opinnäytetyön aineiston keräämisen aikana tallennetaan vain opinnäytetyön tarkoituksen kannalta välttämättömiä tietoja. Opinnäytetyössä ei kerätä arkaluontoista tietoa. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan niin, että ketään yksittäistä henkilöä ei voi tunnistaa. Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja opinnäytetyöhön osallistuja antaa suostumuksen tutkimukseen.

9. Opinnäytetyön osallistujat eli rekisteröidyt

Ylöjärven terveyskeskuksen akuuttiosaston lähihoitajat sekä sairaanhoitajat.

10. Henkilötietojen luovuttaminen tutkimuksen aikana

Opinnäytetyön ohjaajalla on pääsy tietoihin työn ohjaukselle ja hyväksymistä varten, mikäli tästä on erikseen sovittu. Muuten opinnäytetyön tekijä ei luovuta tutkimusaineistoa kenellekään. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

11. Tietosuojavastaava

Opinnäytetyöllä ei ole tietosuojavastaavaa.

12. Opinnäytetyön osallistujan (rekisteröidyn) oikeudet

Tietosuojalainsäädännön mukaisesti opinnäytetyön osallistujalle kuuluu oikeus saada pääsy tietoihin, oikaista tietoja, oikeus tietojen poistamiseen (oikeus tulla unohdetuksi), rajoittaa tietojen käsittelyä ja vastustaa henkilötietojen käsittelyä. Jos haluat käyttää jotain oikeuttasi, ota yhteys rekisterinpitäjään.

13. Oikeus valittaa viranomaiselle

Sinulla on oikeus tehdä valitus henkilötietojen käsittelyä valvovalle viranomaiselle, jos epäilet henkilötietojasi käsiteltävän vastoin tietosuojalainsäädäntöä: tietosuoja.fi / sähköposti: tietosuoja@om.fi

Liite 4. Saatekirje

Hei hoitohenkilökunta!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Laura Immonen Hämeen ammattikorkeakoulusta Hämeenlinnasta. Teen opinnäytetyöni työyksikköönne ja siinä selvitän teillä käytössä olevan autonomisen työvuorosunnittelun yhteyksiä työhyvinvointiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa käytettävästä työvuorosunnittelujen mallista ja siitä, että onko sillä jonkinlainen yhteys työhyvinvointiin.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu anonymisti. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttä. Käsittelen vastaukset luottamuksellisesti ja vastauksia kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Vastaamiseen ei mene kauaa ja usea kysymyksistä on monivalintakysymyksiä.

Opinnäytetyöni valmistuu syksyllä 2023, jonka jälkeen se on luettavissa Theseuksessa sekä tulen kertomaan teille tutkimuksen tuloksen sen valmistuttua.

Jos tutkimuksesta tai tutkimuskysymyksistä herää jotain kysyttävää voi minuun ottaa yhteyttä joko sähköpostitse tai puhelimitse:

X

Kiitos erittäin paljon ajasta, minkä annatte opinnäytetyötäni varten!

Ystävällisin terveisin:

Laura Immonen