

# Uudet työvuorot, parempi työhyvinvointi

*Riitta Unkila  
Ulla Bergroth  
Katriina Talonen  
Elina Mattila  
Hannele Hiidenhovi  
Anna-Majja Julin  
Mirja Kuronen  
Leena Salmela  
Eila Tuomisto  
Rajja Ruoranen  
Hannele Heino  
Anne-Mari Thomassen  
Kaisa Kaihlaniemi-Liukko  
Taru Kotiniitty*

## **Uudet työvuorot, parempi työhyvinvointi**

Riitta Unkila, Ulla Bergroth, Katriina Talonen, Elina Mattila,  
Hannele Hiidenhovi, Anna-Maija Julin, Mirja Kuronen,  
Leena Salmela, Eila Tuomisto, Raija Ruoranen, Hannele Heino,  
Anne-Mari Thomassen, Kaisa Kaihlaniemi-Liukko ja Taru Kotiniitty

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä  
PL 2000  
33521 Tampere

ISSN 1238-2639 (painettu)  
ISSN 1797-1225 (verkkajulkaisu)

ISBN 978-951-667-122-5(nid.)  
ISBN 978-951-667-123-2 (PDF)

Tampereen Yliopistopaino Oy  
Tampere 2008

## KUVAILUSIVU

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIIRIN JULKAISUSARJA  
THE PUBLICATION SERIES OF PIRKANMAA HOSPITAL DISTRICT

<b>Julkaisun nimi:</b> Uudet työvuorot, parempi työhyvinvointi	
<b>Tekijä/tekijät:</b> Riitta Unkila, Ulla Bergroth, Katriina Talonen, Elina Mattila, Hannele Hiidenhovi, Anna-Maija Julin, Mirja Kuronen, Leena Salmela, Eila Tuomisto, Raija Ruoranen, Hannele Heino, Anne-Mari Thomassen, Kaisa Kaihlaniemi-Liukko ja Taru Kotiniitty	
<b>Julkaisun numero:</b> 5/2008	<b>Kokonaissivumäärä:</b> 16 s. + liitteet
<b>ISSN</b> 1238-2639 (painettu) <b>ISSN</b> 1797-1225 (verkkójulkaisu)	<b>ISBN</b> 978-951-667-122-5 <b>ISBN</b> 978-951-667-123-2
<b>Julkaisupaikka:</b> Tampere	<b>Julkaisija:</b> Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
<b>Julkaisun luokitus:</b> <input type="checkbox"/> Alueelliset hoito-ohjelmat ja menettelytapaohjeet <input checked="" type="checkbox"/> Kehittämishankkeiden loppuraportit <input type="checkbox"/> Selvitykset ja tutkimukset <input type="checkbox"/> Muut	
<b>Tiivistelmä:</b> Työnantajan tarkoituksena on tukea henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista muun muassa työkykyä ylläpitävällä toiminnalla. Työvuoroihin, työvuorosuunnitteluun ja työntekijöiden hyvinvointiin liittyvä kirjallisuus ja tutkimus ovat lisääntyneet. Terveystieteiden tutkimuksen mukaan tämän hetkinen työvuorosuunnittelu ei ole nykyisten työaikaergonomisten suositusten mukaista. Tässä hankkeessa tavoitteena oli selvittää kyselyn perusteella nykyiset henkilöstön käytössä olevat perinteisistä poikkeavat työvuoromallit Pirkanmaan sairaanhoito-piirissä ja kokeilla erilaisissa työyksiköissä uusia työvuoromuotoja ja löytää malleja, jotka auttavat työntekijöitä jaksamaan paremmin työelämässä. Työaikaergonomiasta tiedotettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilöstölle esimiesten ja sähköisen henkilöstölehdessä välityksellä. Työaikaergonomiasta ilmoitettiin 12 työyksikköä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eri sairaaloista. Kaikkien mukaan lähteneiden työyksiköiden työntekijät olivat hoitohenkilöstöä. Yksiköissä oli poliklinikkaa lukuun ottamatta kolmivuorotyö. Työyksiköiden edellytettiin osallistuvan työaikaergonomiasta puolen vuoden ajan. Yksikön mukaan tulo hankkeeseen edellytti kaikkien työntekijöiden osallistumista työvuorokokeiluun. Lähtötilanteessa työntekijöiltä kysyttiin kokemuksia käytössä olevista työvuoromalleista ja selvitetiin toimintaa koskevia tilastoja. Tuloksista raportoitiin suoriteperusteisia lukuja sekä palveluiden saatavuuteen, henkilöstökuluihin ja henkilökunnan hyvinvointiin liittyviä tietoja. Henkilöstön hyvinvointia arvioitiin henkilöstökyselyllä, joka tehtiin kokeiluyksiköiden henkilökunnalle ennen ja jälkeen kokeilun. Työaikaergonomiasta noudattamalla työvuorosuunnittelulla voidaan lisätä työntekijöiden tyytyväisyyttä ja hyvinvointia. Tässä hankkeessa työntekijöiden tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun lisääntyi siltä osin, että ilta- ja aamuvuorojen toistuva vaihtelu väheni kokeilun aikana. Hoidon jatkuvuuden takaamiseksi kaikissa työyksiköissä ei oltu valmiita jatkamaan työaikaergonomiasta. Ilta- ja aamuvuorojen jatkuvaa vaihtelua haluttiin vähentää. Työntekijöiden työväsymys lisääntyi työaika-autonomiasta toteuttavassa työyksikössä. Työryhmä ehdottaa työvuorosuunnittelun periaatteiksi seuraavaa: vältetään jatkuvaa ilta- ja aamuvuorojen vaihtelua, suositaan pääsääntöisesti samojen työvuorojen ryhmittelyä peräkkäin ja vältetään pitkiä työvuorojaksoja. Yksikön toiminta ja työntekijöiden toiveet sekä oikeudenmukainen kohtelu sovitetaan joustavasti yhteen.	
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ei vastaa kirjoittajien esittämistä mielipiteistä, eikä julkaisu muodosta PSHP:n virallista kantaa.	
<b>Ydintermejä indeksointia varten:</b> työvuoromallit, työaikamallit, työaikamuodot, vuorotyö ja työvuorosuunnittelu	
<b>Hinta:</b> (sis. alv 8%) 12 €	
<b>Julkaisu tulostettavissa osoitteesta:</b> <a href="http://www.pshp.fi">http://www.pshp.fi</a> > Julkaisusarja	<b>Julkaisu ostettavissa Juvanes Kirjakaupasta:</b>
<b>Julkaisu tilattavissa</b> <a href="http://www.juvenes.fi/verkkokauppa/">http://www.juvenes.fi/verkkokauppa/</a> <a href="http://granum.uta.fi/granum">http://granum.uta.fi/granum</a>	<b>Yliopiston Kirjakauppa</b> Kalevantie 4, 33014 Tampereen Yliopisto puh. 020 760 0392
<b>Julkaisu indeksoituna osoitteesta:</b> <a href="http://helecon.lib.hkkk.fi/MEDIC/">http://helecon.lib.hkkk.fi/MEDIC/</a>	

## SISÄLLYS

1. JOHDANTO .....	7
2. TYÖAIKAHANKKEEN ORGANISOINTI .....	7
3. TAUSTAA TYÖAIKAHANKKEELLE .....	8
3.1 Katsaus kirjallisuuteen .....	8
3.2 Työaikalihankkeen tavoitteet .....	8
4. NYKYTILAN SELVITYS.....	9
4.1 Perinteisestä poikkeavat työaikamallit sairaanhoitopiirissä .....	9
4.2 Valmistelu .....	9
4.3 Hankkeen aikana seurattavat tiedot .....	10
4.4 Työaikalihankkeen käynnistäminen.....	10
4.5 Työaikalihankkeen toteutus.....	11
5. TYÖAIKAKOKEILUN TULOKSET .....	12
5.1 Taustatietoja kokeiluyksiköistä .....	12
5.2. Seurantatiedot työaikalihankkeen aikana .....	12
5.3 Työntekijöiden kokemuksia työaikaergonomiasta .....	12
5.4 Muut tekijät kokeilun aikana.....	13
5.5 Tilanne työaikalihankkeen jälkeen .....	14
6. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	14
7. TYÖRYHMÄN SUOSITUKSET .....	15
8. TULOSTEN JULKISTAMINEN .....	15
LÄHTEET.....	16
LIITTEET .....	17
Liite 1	Vaihtoehtoisia työaikamalleja työaikalihankkeessa
Liite 2	Taustatietoa työaikalihankkeeseen osallistuneista yksiköistä
Liite 3	Työvuorokokeiluun osallistuneiden kyselytuloksia
Liite 4	Suoritteita ja tunnuslukuja yksiköittäin ajalta 1.1. – 30.6.2006
Liite 5	Kokeiluun osallistuneiden työntekijöiden poissaolotietoja 1.1. – 30.6.2005 ja 1.1. – 30.6.2006 yksiköittäin
Liite 6	Kokeiluun osallistuneiden yksiköiden tuloksentomittarin tulokset vuosina 2005 - 2006
Liite 7	Kokeiluun osallistuneiden työntekijöiden näkemyksiä työvuorosunnittelusta

## 1. JOHDANTO

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä henkilöstö vastaa vuosittain tuloskuntomittarikyselyyn. Yhtenä osa-alueena siinä on hyvinvointiin ja jaksamiseen liittyvät kysymykset. Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista tuetaan tällä hetkellä muun muassa työkykyä ylläpitävällä toiminnalla. Henkilöstön ikärakenteen muutoksia seurataan ja niiden vaikutusta henkilöstön toimintakykyyn arvioidaan. Eri-ikäiset henkilöt kokevat jakso- eli kolmivuorotyön joko ajoittain tai jatkuvasti rasittavaksi. Jaksotyö on kuitenkin sairaalan toiminnan kannalta välttämätöntä. Työnantajan tarkoituksena on tukea henkilöstön hyvinvointia uusien työvuoromallien avulla ja huomioida samalla työyksikköjen toiminnan edellyttämät vaatimukset.

Työvuoroihin, työvuorosuunnitteluun ja työntekijöiden hyvinvointiin liittyvä kirjallisuus ja tutkimus ovat lisääntyneet. Terveystieteiden tutkimuksessa tämän hetkinen työvuorosuunnittelu ei ole nykyisten työaikaergonomisten suositusten mukaista. Työvuorosuunnittelulla voidaan tukea henkilöstön jaksamista ja hyvinvointia. Perinteisestä poikkeavalla tavalla suunnitelluista työvuoroista on jo tehty julkaisuja terveydenhuollossa.

## 2. TYÖAIKAHANKKEEN ORGANISOINTI

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen asetti henkilöstöprosessihankkeen, jonka tarkoituksena oli henkilöstöresurssien vuosisuunnittelun kuvaus, työpanosten ja henkilöstöresurssien tehokas kohdentaminen.

Tähän liittyen hallintoylihoitaja Pirjo Aalto nimesi 22.6.2005 työaikaohjeryhmän, jota laajennettiin syksyn 2006 aikana henkilöstön edustajalla ja työvuorosuunnittelun asiantuntijajäsenenellä. Henkilöstöprosessihankkeen asettajan edustajana tässä työryhmässä toimi henkilöstön kehittämispäällikkö Raija Ruoranen.

Työaikaohjeryhmä:

Ylihoitaja Riitta Unkila, Sairaanhoidon palvelualue, puheenjohtaja  
 Ylihoitaja Ulla Bergroth, toimialue 1  
 Ylihoitaja Katriina Talonen, toimialue 1  
 Ylihoitaja Elina Mattila, toimialue 2  
 Ylihoitaja Hannele Hiidenhovi, toimialue 3  
 Ylihoitaja Anna-Maija Julin, toimialue 4  
 Ylihoitaja Mirja Kuronen, toimialue 5  
 Ylihoitaja Leena Salmela, Valkeakosken aluesairaala  
 Ylihoitaja Eila Tuomisto, Vammalan aluesairaala  
 Henkilöstön kehittämispäällikkö Raija Ruoranen, yhtymähallinto  
 Sairaalahuoltopäällikkö Hannele Heino, huollon palvelualue  
 Sairaanhoitaja Anne-Mari Thomassen, henkilöstön edustaja  
 Sairaanhoitaja Taru Kotiniitty, projektisihteeri  
 Vt.ylihoitaja Kaisa Kaihlaniemi-Liukko, asiantuntija

Hanke alkoi elokuussa 2005 ja päättyi joulukuussa 2006. Työryhmä kokoontui seitsemän kertaa syksyllä 2005, kaksi kertaa keväällä 2006 ja neljä kertaa syksyllä 2006. Raportin

kirjoitusvaiheessa henkilöstön kehittämispäällikkö, projektipäällikkö ja projektisihteeri tapasivat pienryhmänä. Työaikahankkeen projektisihteeri oli palkattuna hankkeelle ajoilla 8.8. – 31.12.2005, 1.3. – 31.3.2006 sekä 1.9. – 31.10.2006.

### **3. TAUSTAA TYÖAIKAHANKKEELLE**

#### **3.1 Katsaus kirjallisuuteen**

Työterveyslaitos on tehnyt useita tutkimuksia joustavista työajoista (Kandolin 1997) ja tutkinut vuorotyön tekijöiden jaksamista. Tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa ei löytynyt KVTES:n mukaisista työvuoromalleista poikkeavia kokeiluja. Työyksiköissä laaditaan työvuorot kolmeksi tai kuudeksi viikoksi ja hoitohenkilöstö saa tietää vuoronsa viimeistään viisi päivää ennen suunnitellun jakson alkamista (KVTES 2005 - 2007).

Tutkimusten mukaan hoitotyössä käytössä olevat työajat eivät noudata työaikaergonomiaa eli henkilön biologista rytmiä (Uusiniitty 2002, Härmä ym.2000). Kolmivuorotyössä työntekijöiden on vaikeaa sovittaa perhe-elämää, harrastuksia tai muuta sosiaalista elämää yhteen työvuorojen kanssa (Takala 2004). Työntekijöiden työajat vaikuttavat heidän työviihtyvyyteensä. Työaika-autonomiahankkeessa raportoitiin työviihtyvyyden parantuneen, kun henkilöstö sai suunnitella itse työvuoronsa. Tulosten mukaan työvuorot olivat myös itse suunniteltuina lähes identtisiä aikaisempiin työvuoroihin verrattuna (Koivumäki ym. 2005 Hyks, Jorvin sairaala Julkaisuja, Sarja B 03/2005). Joissakin työyksiköissä työvuorosuunnittelu saatetaan kokea vallankäytön välineenä tai toisen työntekijän työvuoroista saatetaan olla kateellisia (Pitkänen 2004). Työaika-autonomiahankkeessa raportoitiin vahvojen työntekijöiden dominoivasta roolista (Koivumäki ym. 2005 Hyks, Jorvin sairaala Julkaisuja, Sarja B 03/2005).

Yritysten ja työntekijöiden uudet työaikatärpeet yhdessä työaikalain uudistamisen kanssa ovat johtaneet työaikojen muutokseen (Kandolin & Hakola 2000). Työmarkkinoiden keskusjärjestöjen kannanotossa rohkaistaan työyhteisöjä tarkastelemaan ja kehittämään omatoimisesti työaikatarkaisuja (Kannanotto 14.3.2002). Tutkimusten mukaan kolme neljästä suomalaisesta on kiinnostunut kokeilemaan uusia työaikamalleja (Kandolin & Hakola 2000).

#### **3.2 Työaikahankkeen tavoitteet**

Suomenkielisistä artikkeleista ja kirjallisuudesta haettiin esimerkkejä erilaisista työvuoromalleista niin terveydenhuollossa kuin muillakin toimialoilla. Kirjallisuuskatsauksen hakusanoina käytettiin: työvuoromallit, työaikamallit, työaikamuodot, vuorotyö ja työvuorosuunnittelu. Perinteisillä työvuoromalleilla tarkoitetaan Kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) mukaisia työvuoroja. Näissä työaikamalleissa tullaan vapaapäivältä iltavuoroon ja vapaille jäädään aamu- tai yövuorosta. Työvuorot suunnitellaan usein niin, että iltaja aamuvuorot vaihtelevat eripituisina jaksoina.

Kirjallisuuskatsauksen ja projektisuunnitelman valmistelun tuloksena hankkeen tavoitteita täsmennettiin.

Tässä hankkeessa tavoitteena oli

- selvittää kyselyn perusteella nykyiset henkilöstön käytössä olevat perinteisistä poikkeavat työvuoromallit Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, kokeilla erilaisissa työyksiköissä uusia työvuoromuotoja, kuten 5-viikkojärjestelmä, seniorityöaika ja työaikaergonomisia malleja (liite1).
- löytää sellaisia malleja, jotka auttavat työntekijöitä jaksamaan paremmin työelämässä

## 4. NYKYTILAN SELVITYS

### 4.1 Perinteisestä poikkeavat työaikamallit sairaanhoitopiirissä

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa vuonna 2001 - 2003 "Hoitotyöntekijät työssään" - hankkeen tuloksena vuodeosasto 5ac:n hoitajat saattoivat vaikuttaa työvuoroihinsa. Heiltä kysyttiin montako peräkkäistä yövuoroa, montako pitkää päivää ja viikonloppua he haluavat tehdä. Työvuorolistojen laatimista oli pidetty vallankäytön välineenä. Ilmapiiri parani hankkeen aikana ja sairauslomat vähenivät selvästi. (Kivimäki ym. 2004, Pitkänen 2004)

Vuodeosasto 25B siirtyi keväällä 2000 vuosityöaikaan ja aloitti kehittämishankkeen KETO-KE (Keskeisten toimintojen kehittämishanke). Vuosityöaika mahdollisti työajan joustot ja muutti työvuorosuunnittelua. Tasausjaksona oli vuosi aiemman kolmen viikon sijaan. Vuosityöajan joustolla mahdollistettiin yksilöllisempi työnsuunnittelu. Vuosityöajan myötä tuntityöläisten käyttö väheni ja sijaisten työjaksot pitenivät. Henkilöstölle suunniteltiin jatkuvasti kiertävä työvuorosuunnitelma, jossa aamuvuorot ja iltavuorot oli ryhmitelty peräkkäin. Henkilökunta oli jaettu kolmeen ryhmään osastonhoitajan päätöksen mukaisesti siten, että joka ryhmässä oli osajia eri osa-alueilta. Ryhmä 1 aloitti listan ensimmäiseltä viikolta, ryhmä 2 toiselta viikolta ja ryhmä 3 kolmannelta viikolta. Henkilökunta saattoi laskea omat työvuoronsa hyvinkin pitkälle. Kiertolista ei sisältänyt yövuoroja, koska osastolla oli vakituiset yötyöntekijät. (Tuli & Päivärinta 2003)

Vuodeosastoilla 4a ja 4b oli osalle työntekijöistä suunniteltu työaikaergonomiaa toteuttavat työvuorot heidän omasta toiveestaan.

### 4.2 Valmistelu

Työaikahankkeesta tiedotettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilöstölle esimiesten ja sähköisen henkilöstölehden, Kuriirin välityksellä. Kaikilla jaksotyössä olevilla työyksiköillä sairaanhoitopiirissä oli halutessaan mahdollisuus osallistua hankkeeseen. Lääkärit rajattiin työaikakokeilun ulkopuolelle, koska heillä oli oma työaikakokeilu teho-osastolla.

Työaikakokeilusta kiinnostuneille työyksiköille järjestettiin kaksi samansisältöistä infotilaisuutta. Infotilaisuuden jälkeen työaikakokeiluun ilmoittautui 12 työyksikköä. Kaikkien mukaan lähteneiden työyksiköiden työntekijät olivat hoitohenkilöstöä.



Mukaan ilmoittautuneet 12 työyksikköä olivat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eri sairaaloista. (liite 2). Yksiköt olivat:

- Vammalan aluesairaalan operatiivinen osasto
- Valkeakosken aluesairaalan sisätautien osasto 2
- Kaivannon sairaalan osasto 2
- Mäntän seudun terveydenhuoltoalueelta sisätautien ja perusterveydenhuollon vuodeosasto
- Tampereen yliopistollisesta sairaalan
  - gastroenterologian poliklinikka ja vuodeosasto gas 1
  - reumakeskuksen vuodeosasto
  - ortopedian vuodeosasto
  - naistentautien vuodeosasto 4b ja 4a sekä synnytysvastaanotto
  - syöpätautien vuodeosastot 22B ja 23B Pikonlinnasta.

Yksiköissä oli poliklinikkaa lukuun ottamatta kolmivuorotyö. Työyksiköiden edellytettiin osallistuvan työaikakokeiluun puolen vuoden ajan. Ennen kokeilun alkamista yhteistoimintakouksissa varmistettiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ja samalla informoitiin hankkeen toteutustavasta. Työyksikön mukaan tulo hankkeeseen edellytti kaikkien työntekijöiden osallistumista työvuorokokeiluun.

### 4.3 Hankkeen aikana seurattavat tiedot

Lähtötilanteessa työntekijöiltä kysyttiin kokemuksia käytössä olevista työvuoromalleista. Lisäksi selvitettiin toimintaa koskevia tilastoja. Tuloksista raportoitiin suoriteperusteisia lukuja sekä palveluiden saatavuuteen, henkilöstökuluihin ja henkilökunnan hyvinvointiin liittyviä tietoja.

Henkilöstön hyvinvointia arvioitiin henkilöstökyselyllä. Kysely tehtiin kokeiluyksiköiden henkilökunnalle ennen ja jälkeen kokeilun. Lisäksi hankkeen seurannassa käytettiin tulostuomittarin kysymyksiä (tyytyväisyys työtehtäviin ja työmäärään, henkilökohtainen työssä jaksaminen ja henkilökohtainen työn ilo ja työtyytyväisyys). Muita seurantatietoja olivat nettokuormitus, sairauspoissaolot (lyhyet ja pitkät), koulutuspäivät, vuosilomat, poissaolopäivät (lakisääteiset ja muut poissaolot) sekä tehdyt työtunnit ja lisä- ja ylityöaika. Yksiköistä käytettiin seurantatietoina hoitajaksoja, käyntejä (ajanvaraus-, päivystys-, sarjahoito- ja kuntoutuskäynnit), sairaansijoja (käytössä olleet sairaansijat) ja omahoitajuutta. Henkilöstöresursien osalta seurattiin palkkakustannuksia.

### 4.4 Työaikahankkeen käynnistäminen

Elo-lokakuussa 2005 tehtiin suomenkielinen kirjallisuuskatsaus. Poikkeavia työaikamalleja kokeilleisiin Oulun yliopistolliseen sairaalaan ja Porin kaupunginsairaalaan otettiin yhteyttä. Syyskuun lopussa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä kartoitettiin perinteisestä poikkeavia työaikamalleja lähiesimiehiltä. Työaikatyöryhmä valitsi kokeilussa toteutettaviksi kolmivuorotyöyksiköissä työaikaergonomiaa noudattavat työvuoromallit ja päivätyöyksikössä toimin-

nasta lähtevät työaikamuutokset. 5-vuorojärjestelmää ei voitu kokeilla, koska se edellytti yhtä suurta miehitystä jokaisessa työvuorossa.

Lokakuussa pidettyjen infotilaisuuksien lisäksi projektisihteeri kävi marraskuussa jokaisen työyksikön osastotunnilla kertomassa työaikakokeilusta ja jakoi henkilöstölle kyselylomakkeet. Vuoden 2005 loppuun mennessä kaikki kokeiluun osallistuvat työyksiköt ilmoittivat valinneensa nopeasti eteenpäin kiertävän mallin (liite 1 ja 2). Joissakin työyksiköissä muutama työntekijä halusi kokeilla hitaasti etenevää mallia. Kokeilun aikana työyksiköiden oli mahdollista vaihtaa valittua mallia. Projektisihteeri seurasi suunniteltuja työvuorolistoja ja auttoi suunnittelussa.

Työvuorosuunnittelussa oli otettava työaikaergonomian lisäksi huomioon yksikön toiminnan vaatima työvuoromiehitys, henkilöstön ammattitaito ja koulutukset. Kokeilun aikana työntekijöiden toiveet huomioitiin mahdollisuuksien mukaan. Työvuoromuutoksia pyrittiin välttämään, jotta työaikaergonomia ei häiriintyisi.

#### **4.5 Työaikahankkeen toteutus**

Työaikakokeilut alkoivat 2.1.2006 tai 23.1.2006. Aloitusajankohta oli riippuvainen työyksikön listasuunnittelusta.

Vuodeosasto GAS 1 halusi työvuoroergonomian lisäksi kokeilla työaika-autonomisesti suunniteltuja työvuorolistoja. Heillä pidettiin yhteensä kolme osastotuntia, jossa kerrottiin työaikaergonomiasta ja kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen määräyksistä. Tammikuussa 2006 järjestettiin kokous, jossa sovittiin työaika-autonomian toteuttamisen periaatteista.

25.1.2006 pidettiin yötyöntekijöille suunnattu koulutus siitä miten yötyön aiheuttamaa rasitusta voidaan vähentää. Aihealueena olivat työvuorosuunnittelun keinot, työyhteisön keinot, stressin hallinta keinot, valo - pimeä rytmi, uni ja ravinto. Tilaisuus nauhoitettiin, jotta tietoa saadaan jaettua myös videoiden ja DVD -levyjen avulla.

Kevään aikana projektisihteeri seurasi kokeilun toteutumista. Kesäkuussa tehtiin henkilöstölle työvuorosuunnittelun kokemuksista kokeilun perusteella. Lisäksi kerättiin tilastotietoja hankkeen toteutumisen analysointia varten.

Syyskuun ja lokakuun 2006 aikana analysoitiin aineistoa ja kirjoitettiin työaikahankkeen loppuraporttia.

## 5. TYÖAIKAKOKEILUN TULOKSET

### 5.1 Taustatietoja kokeiluyksiköistä

Kokeilussa mukana olleissa työyksiköissä työskenteli 16 - 42 hoitajaa. Työvuorosunnittelusta vastasi yleensä lähiesimies. Työnjakomalleina oli omahoitajuus yksilövastuuisen hoitotyön tai moduulityöskentelyn viitekehyksessä (liite 2).

Ensimmäiseen kyselyyn kokeiluyksiköiden henkilökunnalle vastasi 247 henkilöä ja hankkeen lopussa tehtyyn kyselyyn 185 henkilöä. Noin 60 % vastaajista oli yli 40-vuotiaita. Hankkeen alussa vakituudessa työsuhteessa työskenteli 71 % ja uusintakyselyn aikaan 73 % vastaajista. Työntekijöistä 90 % oli kokoaikatyössä. Kokeiluyksiköiden työntekijät olivat tehneet kolmivuorotyötä muutamasta kuukaudesta yli 25 vuoteen. Puolet oli työskennellyt alle 15 vuotta. Puolison tai lasten suhtautuminen vuorotyöhön ei muuttunut kokeilun aikana. Työntekijän vuorotyöhön suhtautui kielteisesti kuudesosa ja myönteisesti lähes puolet puolisoista, kun taas lapsista kielteisesti suhtautui viidennes ja myönteisesti neljännes.

### 5.2 Seurantatiedot työaikakokeilun aikana

Kokeiluyksiköiden vahvistettujen sairaansijojen määrät pysyivät lähes ennallaan vertailu- ja pilottijakson aikana. Hoitajaksot lisääntyivät suurimmassa osassa yksiköistä. Ne vähenivät vain naistentautien vastualueen yksiköissä sekä ortopedian vuodeosastolla. Hoitajaksujen kasvu näkyi nettokuormituksessa. (Nettokuormitus on luku joka kertoo prosentteina, montako vuodepaikkaa on käytössä klo 24.00 kussakin yksikössä.) Lähes kaikissa yksiköissä, joissa hoitajaksot lisääntyivät, kasvoi myös nettokuormitus. Lisä- ja ylityötunnit lisääntyivät kokeilun aikana kahdeksassa yksikössä. Viidessä yksikössä työtunnit vähenivät. (liite 4)

Työntekijöiden lyhyiden ja pitkien sairauslomien määrä päivinä väheni kahdeksassa yksikössä. Lyhyet sairauslomat (1-3 pv) vähenivät kahdeksassa työyksikössä ja lisääntyivät kahdessa. Yli kolmen päivän sairauslomat vähenivät seitsemässä ja lisääntyivät viidessä yksikössä. (liite 5)

### 5.3 Työntekijöiden kokemuksia työaikaergonomiasta

Kokeiluyksiköissä tulokuntomittarin tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon kyselyn pienempi vastaajamäärä vuonna 2006 kuin 2005. Tulokset ovat raportoitavissa kahdeksasta yksiköstä.

Työntekijät kokivat paremmaksi henkilökohtaisen työssä jaksaminen kolmessa yksikössä sekä muutosten suunnittelun ja toteutuksen neljässä yksikössä. Viidessä yksikössä koettiin tyytyväisyyden työtehtäviin vähentyneen. Kuudessa yksikössä tyytyväisyys työmäärään sekä henkilökohtainen työnilo ja tyytyväisyys vähenivät. Yhdessä yksikössä jokainen näistä

viidestä tuloskuntomittarin väittämistä arvioitiin edellisvuotta paremmaksi ja yhdessä edellisvuotta huonommaksi. (liite 6).

Työntekijöiltä kysyttiin työvuorosuunnittelun etuja ja haittoja ennen ja jälkeen kokeilun. Työaikaergonomian etuina pidettiin sitä, että iltavuoron jälkeen ei tarvitse tulla aamuvuoroon. Useampi ilta- tai aamuvuoro peräkkäin koettiin hyväksi. Muutama vastaaja piti haittana liian monen iltavuoron peräkkäisyyttä. Yli puolet vastaajista koki haittana työhön tulon vapaapäivältä aamu- tai yövuoroon. Kolmannes hoitajista ei pitänyt vapaalle jäämistä iltavuorosta hyvänä. Osa työntekijöistä koki työaikaergonomian vähentävän vapaa-aikaa. Vastaavasti osa koki työaikaergonomian lisäävän perheen yhteistä aikaa. Yksittäisistä vapaapäivistä ei pidetty kummassakaan mallissa. Perinteisessä työvuorosuunnittelussa arkivapaat mainittiin hyvinä puolina, mutta ei kokeilun aikana. (liite 7).

Vastaajien mukaan työaikaergonomia paransi unta ja vireystilaa, työssä jaksamista sekä koettua terveydentilaa. Perinteisesti suunnitellut työvuorot haittasivat unta ja vireystilaa yli kahdella kolmasosalla. Työvuorot vaikuttivat työssä jaksamiseen häiritsevästi hieman yli puolella vastaajista ja hieman yli kolmanneksella ne vaikuttivat terveydentilaan häiritsevästi. Työaikaergonomisissa työvuoroissa vain vajaalla kolmanneksella työvuorot häiritsivät unta ja vireystilaa. Alle kolmanneksella ne vaikuttivat häiritsevästi työssä jaksamiseen ja alle viidennes kertoi työvuorojen vaikuttavan häiritsevästi heidän terveydentilaansa. (liite 3 ja 7).

Kyselyyn osallistuneet kertoivat muista työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen vaikuttavista tekijöistä. Niitä olivat opiskelu, harrastukset, luottamustehtävät ja lasten harrastuksista huolehtiminen. Useiden vastaajien oli sovitettava yhteen lasten hoitojärjestelyt vuorotyön kanssa. Osa vastaajista hoiti vapaa-aikanaan lapsenlapsiaan tai iäkkäiden vanhempiensa asioita.

Työntekijöiden toiveet sopivista työvuoroista olivat hyvin erilaisia. Jotkut halusivat kolmivuorotyön sijaan päivätyötä, toiset vaihtelevasti kaikkia vuoroja. Osa toivoi perinteisesti suunniteltuja työvuoroja ja osa työaikaergonomian mukaisia.

#### **5.4 Muut tekijät kokeilun aikana**

Esimiesten mukaan työaikakokeilulla oli kahden suuntaisia vaikutuksia työilmapiiriin, koska osa työntekijöistä osallistui mielellään kokeiluun ja osa vastusti sitä. Esimiehet pitivät kevättä kokeilun kannalta huonona, koska samanaikaisesti otettiin käyttöön hiljainen raportointi, perehdytettiin kesätyöntekijöitä ja sijaisista oli pulaa.

Kokeilun toteutumista hankaloitti esimiesten mukaan myös sähköisen kirjaamisen aloitus, niukka henkilöstömitoitus, tilojen ahtaus ja epäkäytännöllisyys. Sairauslomat, henkilöstön työvuorotoiveet, koulutukset ja työyksikön toiminta asettivat haasteita työvuorosuunnittelulle. Jotkut esimiehet kokivat työaikaergonomiaa noudattavan listasuunnittelun aiempaa työläemmäksi. Suurimman osan mielestä listasuunnittelu ei konkreettisesti muuttunut kokeilun aikana.

Kokeilussa mukana olleilla yksiköillä oli käytössä kolmen tai kuuden viikon työvuorolista. Osa yksiköistä kuului vuosityöaikaan, jossa työtunnit tasataan kerran vuodessa. Kolmen viikon listan suunnitteluun käytettiin aikaa puolesta päivästä kolmeen päivään. Työaika-autonomiaa käyttävän yksikön listasuunnitteluun (kuuden viikon lista) kului henkilökunnalta aikaa yhteensä noin viisi tuntia ja esimieheltä viidestä seitsemään tuntiin. Työpaikalla käy-

tyn ajan lisäksi työntekijät miettivät ja suunnittelivat heille sopivan alustavan työvuorosuunnitelman vapaa-aikanaan.

Työaika-autonomiata toteuttavassa työyksikössä listasuunnittelu muuttui eniten kokeilun aikana. Suunnitellessaan työvuoroja hoitajat kokivat vastuunsa lisääntyneen siitä, että jokaisessa vuorossa oli riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa. Hoitajat joutuivat perehtymään entistä tarkemmin virka- ja työehtosopimukseen. Osastonhoitajien mukaan osa hoitajista halusi ehdottomasti pitää kiinni omasta suunnitelmastaan, osa suhtautui joustavasti. Hoitajien omat toiveet eivät aina mahdollistaneet työaikaergonomiata, koska haluttiin pitkiä työvuorojaksoja, jotta saatiin pidempiä vapaita.

## 5.5 Tilanne työaikakokeilun jälkeen

Työaikakokeilu päättyi 18.6.2006. Osa kokeilussa mukana olleista yksiköistä jatkaa työaikaergonomiata mukaista työvuorosuunnittelua. Jotkut työntekijät toivovat osittain työaikaergonomiata mukaisia työvuoroja. Monet haluavat mahdollisimman vähän iltamuvaihtelua eli saman vuoron ryhmittelyä peräkkäin. Kokeiluyksiköissä työvuoroista on keskusteltu aiempaa enemmän.

## 6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Työaikaergonomiata noudattavalla työvuorosuunnittelulla voidaan lisätä työntekijöiden tyytyväisyyttä ja hyvinvointia. Arkivapaat koettiin perinteisessä työvuorosuunnittelussa hyvänä asiana. Työaikaergonomiata mukaisesti suunnitelluissa työvuoroissa arkivapaat eivät vähentyneet, koska työvuoromiehityksiä ei muutettu kokeilun aikana.

Tuloskuantomittarin tulosten mukaan tyytyväisyys työmäärään huononi edelliseen vuoteen verrattuna. Työyksiköiden hoitajaksot tai käytössä olleet sairaansijat eivät lisääntyneet kyseisissä yksiköissä. Tuloskuantomittarin tuloksiin vaikuttavat monet tekijät, joten työaikakokeilun vaikutuksista kyseisen vuoden tuloksiin ei voida tehdä tarkempia johtopäätöksiä.

Vastausten perusteella samalla tavalla suunnitellut työvuorot eivät sovi kaikille työntekijöille. Kaikki eivät sopeudu yötyöhön ja toisille ne ovat mieluisia työvuoroja. Elämäntilanne vaikuttaa työvuorotoiveisiin. Lastenhoidon ja perheen yhteisen ajan sekä työyksikön tarpeiden yhteensovittaminen on haasteellista. Työvuorosuunnittelun hyvänä puolena pidetään toiveiden toteuttamista.

Vuorotyötä on hankala sovittaa yhteen perhe-elämän ja harrastusten kanssa kuten aikaisemmissakin tutkimuksissa on todettu (Sosiaalivakuutus 6/2004). Monien kokeiluun osallistuneiden mielestä yhteistä aikaa perheelle ei ollut riittävästi. Osa työntekijöistä kertoi lopettaneensa säännöllisesti toistuvan harrastuksen vuorotyön vuoksi jo vuosia sitten.

Työntekijöiden tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun lisääntyi siltä osin, että iltamuvuorojen toistuva vaihtelu väheni kokeilun aikana. Hoidon jatkuvuuden takaamiseksi kaikissa työyksiköissä ei oltu valmiita jatkamaan työaikaergonomiata. Iltamuvuorojen jatkuvaa vaihtelua haluttiin vähentää. Työntekijöiden työviihtyvyys lisääntyi työaika-autonomiata toteuttavassa työyksikössä, samoin kuin HYKS:ssä toteutetussa kokeilussa oli tapahtunut (Koivumäki ym. 2005).

## 7. TYÖRYHMÄN SUOSITUKSET

Työaikatyöryhmä ehdottaa työaikakokeilun tulosten pohjalta PSHP:n jaksotyötä tekevien työntekijöiden työvuorosuunnittelun periaatteiksi seuraavaa:

1. Työvuorosuunnittelussa vältetään jatkuvaa ilta- ja aamuvuorojen vaihtelua.
2. Suositaan pääsääntöisesti samojen työvuorojen ryhmittelyä peräkkäin esimerkiksi työaikaergonomiaa noudattaen.
3. Työvuorot voidaan suunnitella työaika-autonomiaa toteuttaen, kun työyhteisössä on sovittu pelisäännöistä ja esimies vastaa oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden toteutumisesta. (PSHP:n Tasa-arvo ohjelma 2003)
4. Pitkiä työvuorajaksoja suunnitellaan vain työntekijän toivomuksesta.
5. Yksittäisiä vapaapäiviä pyritään välttämään, ellei työntekijä niitä toivo.
6. Yksikön toiminta, työntekijöiden oikeudenmukainen kohtelu ja perhe-elämä sovitetaan yhteen mahdollisuuksien mukaan.

## 8. TULOSTEN JULKISTAMINEN

Hankkeen tulokset esitellään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johtoryhmässä ja sen jälkeen yhteistyötoimikunnassa. Tuloksista kerrotaan henkilöstölle Kuriirissa ja kahdessa samansäiltöisessä tilaisuudessa Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Aluesairaaloissa ja Mäntän seudun terveydenhuoltoalueella järjestetään omat hankkeen esittelytilaisuudet. Tulokset suositellaan käsiteltäviksi yhteistyöryhmissä. Esitetään, että yhteistyöryhmissä sovitaan hankkeen tulosten soveltamisesta kullakin toimialueella.

## LÄHTEET

Härmä M, Sallinen M & Kandolin I. (2000) Työajan yhteydet yksilön terveyteen, toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Teoksessa: Toimivat ja terveet työajat. (Toim. Härmä M) Työterveyslaitos

Kandolin I & Hakola T. (2000) Työaikojen kehittyminen työyhteisössä. Teoksessa: Toimivat ja terveet työajat. (Toim. Härmä M) Työterveyslaitos

Kandolin I. (1997) Uudet työnjakomallit. Työterveiset (2) verkkolehti, työterveyslaitos.

Kivimäki R, Karttunen A & Yrjänheikki L (2004) Hoitotyöntekijät työssään ja ympäristössään – uusia näkökulmia tasapainoiseen työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriö; Työsuojelujulkaisuja 77.

Koivumäki M & Aschan H & Kasanen R & Sinivaara M & Vihersalo M (2005) Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämishanke HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti, Hyks, Jorvin sairaala. Julkaisuja Sarja B 03/2005.

Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2005–2007. (2005) Kunnallinen työmarkkinalaitos, Helsinki.

Pitkänen M. (2004) Keskustelu lisäsi hoitajien viihtyvyyttä. Työ, terveys, turvallisuus (2), 21–23.

Takala P. (2004) Miten epäsäännölliset työajat vaikuttavat perhe-elämään? Sosiaalivakuutus (6), 19–21

Tuli S., Päivärinta E. (2003) Joustoa työaikaan. Sairaalalehti 6-7.

Uusiniitty L. (2002) Työaika lyheni – ilmapiiri parani. Työ, terveys, turvallisuus (3), 25 - 27.

## LIITTEET

### LIITE 1

#### VAIHTOEHTOISIA TYÖAIKAMALLEJA TYÖAIKAHANKKEESSA

TYÖAIKATYÖRYHMÄN POHDITTAVANA OLLEET TYÖVUOROMALLIT:  
(kursivoituna mallit, jotka olivat mahdollisia kokeilussa)

#### 5- VIIKKOJÄRJESTELMÄ

- Vuoroviikoin ilta, aamu ja yö viikot. (P-P-P-P-P-V-A-A-A-A-A-V-Y-Y-Y-Y-Y-V-V-V-V-V-V)

#### SENIORITYÖAIKA

- Kirjallisuudesta ei löytynyt artikkeleita seniorityöajasta

#### KOLMIVUOROTYÖTÄTEKEVISSÄ YKSIKÖISSÄ

- *TYÖAIKAERGONOMISET MALLIT*
  - Hitaasti eteenpäin kiertävä (A-A-A-A-V-P-P-P-P-V-Y-Y-Y-Y-V-V-V-V)
  - Nopeasti eteenpäin kiertävä (A-A--P-P-Y-Y-V-V)
  - Yksilöllinen biologinen -malli

Mahdollisuudet toteuttaa edellä esitetyjä malleja:

- Yököt erikseen
  - Yököt listalla
  - Valmis kiertävä lista, mahdollistaen toiveet
  - Jokainen lista suunnitellaan erikseen
- *TIIVISTETTY TYÖVIIKKO*
    - Niin kutsuttu pitkäpäivä + yö
    - (KVTES ei mahdollista 12 +12 tunnin työaikoja pysyvästi 12 § 2 mom.).

#### PÄIVÄTYÖYKSIKÖISSÄ

- *Työaikojen porrastusta enemmän*
  - toiminnoista lähtöisin



## LIITE 2

## TAUSTATIETOA TYÖAIKAKOKEILUUN OSALLISTUNEISTA YKSIKÖISTÄ

	Työnjakomalli	Listasuunnittelija	Työvuoromalli kokeilussa	Työntekijät	Vakanssit 2005	Vakanssit 2006
Reuma		Osastonhoitaja	hitaasti tai nopeasti etenevä	18	23	23
Orto	Omahoitaja	Apulaisosastonhoitaja	hitaasti tai nopeasti etenevä	24	56	55
Pgas		Osastonhoitaja	arkena 1 vp lisää	17	14	14
Gas 1	Yksilövastuinen + omahoitajuus	Osastonhoitaja ja työntekijät	nopeasti etenevä (työaika-autonomia)	17	14	16
23 B	Modulityöskentely + vastuuhuonejako	Osastonhoitaja	nopeasti etenevä	22	21	21
22 B	Yksilövastuinen + modulityöskentely	Apulaisosastonhoitaja	nopeasti etenevä	19	19	17
4 B	Yksilövastuinen + omahoitajuus	Osastonhoitaja	nopeasti etenevä	31	31	30
os. 4A		Osastonhoitaja	nopeasti etenevä	39	36	38
VAS Oper	Yksilövastuinen	Apulaisosastonhoitaja	nopeasti etenevä	28	41	41
VALSos. 2	Omahoitaja + modulityöskentely	Osastonhoitaja	hitaasti tai nopeasti etenevä	31	21	23
Kaivanto os 2.	Yksilövastuinen	Osastonhoitaja	nopeasti etenevä	16	16	17
Mänttä		Osastonhoitaja	nopeasti etenevä	42	42	40

**LIITE 3****TYÖVUOROKOKEILUUN OSALLISTUNEIDEN KYSELYTULOKSIA**

## Työntekijöiden ikä

Ikä	Kysely hankkeen alussa	Kysely hankkeen lopussa
Alle 30	46	39
30-40	58	31
41-50	72	59
Yli 50 vuotta	71	54
Yhteensä	247	183

## Työntekijöiden talouteen kuuluvien henkilöiden määrä

Talouteen kuuluvat	Kysely hankkeen alussa	Kysely hankkeen lopussa
1 henkilö	46	30
2 henkilöä	93	72
3-4 henkilöä	70	52
5 tai enemmän	25	22
Puuttuva tieto	13	3
Yhteensä	247	185

## Työsuhde

	Kysely hankkeen alussa	Kysely hankkeen lopussa
Vakituisen	170	134
Määräaikainen	68	49
Puuttuva tieto	9	2
Yhteensä	247	185

## Työaika

	Kysely hankkeen alussa	Kysely hankkeen lopussa
Kokoaikainen	219	162
Osa-aikainen	27	18
Puuttuva tieto	1	5
Yhteensä	247	185

## Miten työvuorot vaikuttavat uneen ja vireyteen valveilla ollessa

	Kysely ennen hanketta	Kysely hankkeen lopussa
Häiritsee	169 (68 %)	60 (32 %)
Ei häiritse ei helpota	63 (26 %)	70 (38 %)
Helpottaa	10 (4 %)	49 (27 %)
Puuttuva tieto	5 (2 %)	6 (3 %)
Yhteensä	247	185

## Miten työvuorot vaikuttavat työssä jaksamiseen

	Kysely ennen hanketta	Kysely hankkeen lopussa
Häiritsee	136 (55 %)	58 (31 %)
Ei häiritse ei helpota	87 (35 %)	68 (37 %)
Helpottaa	20 (8 %)	54 (29 %)
Puuttuva tieto	4 (2 %)	5 (3 %)
Yhteensä	247	185

## Miten työvuorot vaikuttavat terveydentilaan

	Kysely ennen hanketta	Kysely hankkeen lopussa
Häiritsee	93 (38 %)	32 (18 %)
Ei häiritse ei helpota	142 (57 %)	115 (62 %)
Helpottaa	7 (3 %)	30 (16 %)
Puuttuva tieto	5 (2 %)	8 (4 %)
Yhteensä	247	185

## Tehnyt kolmivuorotyötä

	Kysely hankkeen alussa	Kysely hankkeen lopussa
Alle 3 vuotta	29 (12 %)	21 (11 %)
Alle 9 vuotta	63 (26 %)	39 (21 %)
Alle 15 vuotta	30 (12 %)	27 (15 %)
Alle 21 vuotta	44 (18 %)	40 (22 %)
Alle 26 vuotta	25 (10 %)	9 (5 %)
26 vuotta tai enemmän	45 (18 %)	37 (20 %)
Puuttuva tietoa	11 (4 %)	12 (6 %)
Yhteensä	247	185

## LIITE 4

SUORITTEITA JA TUNNUSLUKUJA YKSIKÖITTÄIN AJALTA 1.1. – 30.6.2006  
(tietopalvelun tilastotietoja)

		Hoito- jaksot	Sairaan- sijat	Netto- kuormi- tus	Käynnit kaikki	Koulutuk- set päivinä	Säännöl- liset tehdyt tunnit	Lisä- ja ylityö- aika	Oma- hoitajuus	Palkat
Reuma	2005	625	3125		252	49,3	20531	174	35,50 %	446682
	2006	716	3082		353		21768	82		461511
Orto	2005	1153	5068	83,4	88	101,8	54592	512	23,10 %	1244855
	2006	1112	5096	80,6	69		50637	671		1258027
Pgas	2005				6954	36,1	15146	32		294614
	2006				6654		14676	473		299664
Gas 1	2005	394	2715	78,7	207	27,3	13987	90	72,40 %	333420
	2006	418	2548	81,4	169		13997	215		349455
23 B	2005	938	4215	76,8	277	50,3	19885	376	33,30 %	468855
	2006	941	4055	79,9	259		19610	222		460839
22 B	2005	745	4202	81,7	18	47,8	16690	67	65,50 %	393769
	2006	824	4217	80	39		16704	90		414900
4 B	2005	1788	4525	84,8	272	64,3	23268	69	71,90 %	530729
	2006	1695	4550	80	186		23993	66		566972
os. 4A	2005	1373	4163	99,1	44	89,9	31608	38	44 %	782580
	2006	1274	4186	89,6	39		33106	122		824786
SVO	2005	408	905	31,2	2932					
	2006	396	910	25,7	3200					
VAS Oper	2005	1039	5624	63	198	147,6	34121	172		816909
	2006	1073	5712	65,1	184		34961	200		805682
VALS os. 2	2005	737	5611	82,3	22	21	17368	327		440559
	2006	764	5460	88,4	46		18628	396		472178
Kaivanto os 2.	2005					22,8	15581	97	69,20 %	351243
	2006						15573	137		368190
Mänttä pth +sis vo.	2005					72,6	33714	774	44 %	774653
	2006						33516	453		768767

## LIITE 5

KOKEILUUN OSALLISTUNEIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN POISSAOLOTIETOJA 1.1.-30.6.2005 JA 1.1.-30.6.2006 YKSIKÖITTÄIN (henkilöstöhallinnon ja työterveysaseman tilastoja)

## Poissaolot 1.1-30.6

		< 1 - 3 pv (päivinä)	yli 3 pv (päivinä)	Sairaus- poissaolot päivinä	TTA:n sairaus- päivät	TTA:n sairaus- lomien lkm	Vuosi- lomat päivinä	Lakisää- teiset päivinä	Muut poissaolot päivinä
Reuma	2005	61	161	222	228	45	423	105	235
	2006	54	165	219	226	54	332	20	333
Orto	2005	155	475	630	107	48	1110	670	347
	2006	131	796	927	1010	125	1384	965	333
Pgas	2005	94	16	110	95	45	345	266	25
	2006	46	91	137	183	41	235	634	36
Gas 1	2005	61	231	292	344	62	267	154	241
	2006	42	133	174	184	41	286	246	101
23 B	2005	62	213	275	275	46	527	331	22
	2006	31	132	164	164	30	443	232	21
22 B	2005	42	232	274	287	45	394	368	302
	2006	29	359	389	409	37	402	443	115
4 B	2005	65	269	335	343	52	665	42	483
	2006	66	236	305	319	70	737	104	358
os. 4A	2005	93	400	482	140	90	636	1032	138
	2006	132	272	405	416	98	803	825	345
VAS Oper	2005	96	442	563			1039	674	392
	2006	107	200	308			791	632	570
VALS os. 2	2005	76	539	615			467	337	19
	2006	79	216	295			647	498	289
Kaivanto os 2.	2005	49	202	251			332	121	67
	2006	38	95	133			370	152	250
Mänttä pth + sis vo	2005	98	412	510			854	46	158
	2006	84	469	559			648	180	247

## LIITE 6

## KOKEILUUN OSALLISTUNEIDEN YKSIKÖIDEN TULOSKUNTOMITTARIN TULOKSET VUOSINA 2005 JA 2006 (tilastoja tietopalvelusta)

## Tuloskuntomittari

		Tyytyväisyys työtehtäviin	Tyytyväisyys työmäärään	Henkilökohtainen työssä jaksami- nen	Muutosten suunnittelu ja toteutus	Henkilökohtainen työnilo ja työty- tyväisyys
Reuma	2005	3,7	3	3,3	3,1	3,4
	2006					
Orto	2005	3,3	2,5	2,9	2,8	3,3
	2006	3	2,1	2,5	1,9	2,7
Pgas	2005	3,5	2,2	3	3	3,4
	2006					
Gas 1	2005	3,7	2,7	3,4	2,7	3,5
	2006	4,1	3,6	4,1	3,6	4,1
23 B	2005	3,6	3,1	3,6	3	3,6
	2006	3,7	2,5	3,2	2,7	3,3
22 B	2005	3,4	2,5	3,4	2,9	3,7
	2006					
4 B	2005	4	3,4	3,8	3,3	3,8
	2006	3,7	2,5	3,3	2,8	3,2
os. 4A	2005	3,9	2,2	3,3	2,4	3,6
	2006	3,7	2,5	3,4	2,4	3,7
VAS Oper	2005	3,5	3,2	3,4	2,7	3,7
	2006	3,6	2,9	3,3	2,2	3,6
VALSos. 2	2005	3,1	2,3	2,7	2,4	2,9
	2006	3,5	2,6	3,5	2,8	3,7
Kaivanto os 2.	2005	3,8	3,3	3,5	3,2	3,5
	2006	3,5	3,2	3,3	3,4	3,3
Mänttä pth +sis vo.	2005	3,4	2,7	2,9	2,4	3,2
	2006	3,3	2,5	2,9	2,7	3

## LIITE 7

## KOKEILUUN OSALLISTUNEIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN NÄKEMYKSIÄ TYÖVUORO-SUUNNITTELUSTA

	HYVIÄ PUOLIA (n= 246)	HYVIÄ PUOLIA (n= 181)
	Ennen kokeilua	Kokeilun aikana
Toiveet toteutuvat	77	14
Arkivapaat	69	9
Ei yövuoroja	13	1
Pitkät vapaat	36	15
Ilta-aamuvuoro poissa	8	97
Säännöllisyys / samaa vuoroa useampi peräkkäin	12	32
Öitä toiveiden mukainen määrä	20	6
Illasta ei vp:lle / aamusta vp	23	2
Vapailta iltaan	45	3
Ei pitkiä työjaksoja	7	8
Ei yksittäisiä vapaita	2	6
Hoidon jatkuvuus (ilta-aamu)	18	1
Pitkäpäivä	6	1
Vaihtelevuus	23	2
Jaksaa paremmin	1	14
Vuoronvaihdot työkavereiden kanssa	13	1
	HUONOJA PUOLIA (n=246)	HUONOJA PUOLIA (n=181)
	Ennen kokeilua	Kokeilun aikana
Ilta-aamu	138	6
Yksittäiset vapaapäivät	52	41
Illavuorosta vapaalle	5	62
Yövuorot	16	7
Vapaalta aamuun /yöksi	8	109
Sos.elämä /harrastukset / perhe kärsii vuorotyöstä	40	7
Ei rytmiä / epäsäännöllisyys / ei tiedä vuorojaan pitkälle eteenpäin	26	14
Pitkät työputket	48	15
Työt juhlapyyhinä + viikonloppuina	16	5
Väsymys, univaikeudet ja nukkuminen huonoa	30	4
Liian paljon / vähän toivottuja vuoroja	7	
Liikaa samaa vuoroa peräkkäin	1	26
Illasta yövuoroon		4

## JAKELU

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, tieteellinen kirjasto  
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, tietopalvelu  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, kirjaamo  
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä, tieteellinen kirjasto  
Vaasan sairaanhoitopiiri, tieteellinen kirjasto

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, toimi- ja palvelualuejohtajat  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, vastuualuejohtajat  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, ylilääkärit  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, ylihoitajat

Etelä-Suomen lääninhallitus, lääninlääkäri  
Länsi-Suomen lääninhallitus, lääninlääkäri  
Helsingin yliopiston kirjasto  
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu/terveysala, kirjasto  
Pirkanmaan Maakuntakirjasto  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu, terveysalan yksikkö, kirjasto  
Sosiaali- ja terveysministeriö, kirjasto  
STAKES, tietopalvelu  
Suomen kuntaliiton kirjasto  
Tampereen ammattiopisto, kirjasto  
Terveystieteiden keskuskirjasto  
UKK-instituutti, kirjasto  
Varastokirjasto, luettelointi

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, osastonhoitajat



## Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

PL 2000, 33521 TAMPERE  
puh. (03) 311 611  
faksi (03) 311 64042

## Toimituskunta

Kehitysjohdaja Erkki Wuolijoki  
Ylihoitaja Hannele Hiidenhovi  
Ylilääkäri Kari J. Mattila  
Asiantuntijalääkäri Hanna Tainio  
Toimitussihteeri Pirjo Heikkilä, puh. 03 311 66105

ISSN 1238-2639 (painettu)  
ISSN 1797-1225 (verkojulkaisu)

ISBN 978-951-667-122-5 (nid.)  
ISBN 978-951-667-123-2 (PDF)