

Ikäaktiivivapaapilotti vuosina 2011–2013

Suun terveydenhuollossa ja Kustaankartanon vanhustenkeskuksessa

- Miten ikäaktiivivapaa vaikuttaa työssä jaksamiseen ja työyhteisöjen toimivuuteen kahdessa erilaisessa toimintaympäristössä.

LOPPURAPORTTI 19.12.2013

Työsuojelurahaston kehittämisavustushanke 111201

Raportin on tehnyt työryhmä:

Merja Auero, Eija Kristeri, Päivi Markkanen, Ulla Mattila, Emmi Korvola, Katariina Ponteva

katariina ponteva

suunnittelu oy MUUNTAJA

tarkk'ampujankatu 14

00150 helsinki

050 559 2800

ponteva.muuntaja @welho.com

Tiivistelmä

Helsingin kaupungin ikäaktiivivapaapilotin tavoitteena oli saada tietoa ikäaktiivivapaiden vaikutuksesta ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamiseen, sairauspoissaoloihin sekä eläköitymiseen. Ikäaktiivivapaiden tarkoituksena oli lisätä työntekijän voimavaroja ja työstä palautumista siten, että lepäämisen lisäksi työntekijä kykenee myös aktiiviseen oman terveyden ja hyvinvoinnin huomiointiin. Lisäksi pilotin tavoitteena oli kehittää ikäaktiivivapaamalli, joka olisi hyödynnettävissä kaupungin eri virastoissa ja liikelaitoksissa.

Pilotti käynnistettiin syksyllä 2011 ja se päättyi vuoden 2013 lopussa. Hankkeeseen osallistuivat suun terveydenhuollon välitöntä hoitotyötä tekevä henkilökunta, johon kuuluivat hoituhuoneissa ja röntgenissä työskentelevät hammashoitajat ja suuhygienistit sekä Kustaankartanon monipuolisessa palvelukeskuksessa (aiempi Kustaankartanon vanhustenkeskus) välitöntä hoitotyötä tekevät sairaanhoitajat, hoitajat ja sosiaaliohjaajat. Pilotin osallistujat olivat vähintään 55 vuotta täyttäneitä kokopäivätyötä tekeviä työntekijöitä. Hankkeessa oli mukana eri aikoina kaiken kaikkiaan 74 työntekijää. Ikäaktiivivapaiden myöntämisen edellytyksenä oli osallistuminen kuntotestiin ja työterveyttä edistävään pienryhmätoimintaan. Kuntotestiin ja pienryhmiin osallistumiseen käytettiin aikaa vähintään 12 tuntia vuodessa työajan ulkopuolella.

Hanke lisäsi osallistujien, esimiesten ja työyhteisöjen palautteen mukaan työntekijöiden voimavaroja, palautumista sekä työssä jaksamista, mikä vaikutti koko työyhteisön ja asiakkaiden hyvinvointiin. Hankkeella ei todettu olevan merkittävää vaikutusta sairauspoissaoloihin. Seurantajakso oli kuitenkin lyhyt ja otos pieni, joten tuloksista ei voi tehdä kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Hankkeelle toivottiin jatkoa muokatussa muodossa. Vuoden 2014 aikana analysoidaan vielä tarkemmin hankkeen vaikuttavuutta, minkä jälkeen päätetään sen soveltamisesta jatkossa.

1. Taustaa

Helsingin kaupungin strategiaohjelmaan (2009–2012) oli kirjattu, että Helsingistä tulee ikäjohtamisen mallikaupunki 2012. Tavoitteen saavuttamiseksi alettiin toteuttaa työhyvinvointia ja työkykyä tukevia hankkeita sekä kehittää eri-ikäisten johtamisen toimintamallia. Eri-ikäisten johtamisen tavoitteena on ollut muun muassa tukea eri elämäntilanteissa olevien työntekijöiden työhyvinvointia, pidentää työuria, saada nuoret työntekijät pysymään kaupungin palveluksessa sekä luoda ikätietoisempi toimintakulttuuri, jossa huomioidaan paremmin eri-ikäiset ja erilaisissa elämäntilanteissa olevat työntekijät. Kaupungin ylin johto kävi vuoden 2010 lopulla keskustelua siitä, miten työurien jatkamista voitaisiin tukea Helsingin kaupungilla. Ikäjohtamistyöryhmässä ehdotettiin ikäaktiivivapaakokeilua. Ikäaktiivivapaapilotin tarkoituksena oli kehittää ikääntyvien työssä jaksamista tukeva ikäaktiivivapaamalli, joka olisi hyödynnettävissä kaupungin eri virastoissa ja liikelaitoksissa.

Suun terveydenhuolto

Helsingin kaupungin terveystieteiden suun terveydenhuollossa työskenteli vuonna 2011 noin 700 henkilöä, joiden keski-ikä oli 46 vuotta. Suurimmat ikäryhmät olivat 49- ja 55-vuotiaat. Eläkeiän saavutti 40 henkilöä vuosina 2011–2013. Sairauspoissaoloprosentti vuonna 2009 oli koko henkilökunnalla keskimäärin 5,5 (hammaslääkäreillä noin 3 % ja muulla henkilökunnalla noin 7 %). Eniten sairauslomapäiviä oli 40–44 ja 55–59 -vuotiailla.

Suun terveydenhuollossa on toiminut vuodesta 2008 alkaen Vierivä kivi (VIKI)-työryhmä. Työryhmän tavoitteena on ollut laatia ikäohjelmaehdotus, jolla ikääntyvää työntekijää kannustetaan jaksamaan perustehtävässään eläkeikänsä saakka hyvinvoivana ja työkykyisenä. Toisena tavoitteena on ollut lisätä esimiesten tietoa ikäjohtamisesta ja parantaa esimiesten omaa jaksamista.

VIKI-työryhmä toteutti vuonna 2009 kyselyn 45 vuotta täyttäneille työntekijöille ja kaikille esimiehille. Kyselyissä selvitettiin, mitkä asiat lisäävät ja mitkä vähentävät ikääntyvän työntekijän työssä jaksamista sekä mitä keinoja esimiehet haluaisivat käyttää ikääntyvien työntekijöiden tukemiseksi. Kyselyyn vastasi 65 (75 %) työntekijää ja 24 (58,5 %) suun terveydenhuollon esimiehistä. Kyselyn tuloksista nousi esille, että esimiehet ja työntekijät kokivat voimavaroja lisää-

viksi tekijöiksi mm. hyvän työilmapiirin, työnjoustot ja ikäsidonnaiset vapaat sekä yhteistyön edelleen kehittämisen työterveyshuollon kanssa.

Suun terveydenhuolto on panostanut ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamiseen monella tavalla. Esimiehille suunnatussa kyselyssä on kattavasti kartoitettu lähiesimiesten näkemystä suun terveydenhuollon työntekijöiden yksilöllisestä tuen tarpeesta. Työnkuvia on räätälöity yhteistyössä työterveydenhuollon kanssa ja työaikajärjestelyjä on tehty ikääntyvien tarpeita huomioiden. Työterveyspsykologin ja -fysioterapeutin asiantuntemusta hyödyntäen on otettu käyttöön hammaslääkäri-hammashoitaja -parityöskentelyä tukeva vuorovaikutusmalli (parityöskentelyn paletti). Suun terveydenhuolto on järjestänyt syksyn 2009 ja kevään 2010 aikana esimiehille ikäjohtamiskoulutusta sekä ikä ja työ -aiheista koulutusta koko henkilökunnalle.

Tammikuussa 2013 Helsingin kaupungin terveyskeskus ja sosiaalivirasto yhdistyivät sosiaali- ja terveysvirastoksi. Organisaatiomuutoksessa suun terveydenhuollosta siirtyi talous- ja tukipalveluihin noin 90 henkilöä. Heistä kukaan ei työskennellyt välittömässä potilastyössä.

Kustaankartanon vanhustenkeskus

Kustaankartanon vanhustenkeskuksessa oli hankkeen alkaessa henkilökuntaa yhteensä noin 500, heistä hoitohenkilökuntaa noin 430. Hoitohenkilöstömitoitus osastoilla oli noin 0,7. Henkilökunnan vakansseista osastonhoitajia oli 19, sairaanhoitajia 89, sosiaaliohjaajia 26 ja hoitajia 226. Tämän lisäksi hoitoapulaisia oli 22 ja terapiatyöntekijöitä 16 sekä varahenkilöstössä oli 24 hoitajaa. Välitöntä hoitotyötä osastoilla tekevät sairaanhoitajat, hoitajat ja sosiaaliohjaajat. Kustaankartanossa oli asukaspaiikkoja yhteensä 517, päivätoiminnassa asiakaspaiikkoja oli 32. Suurin osa asukkaista tarvitsee runsaasti hoitohenkilökunnan apua kaikissa päivittäisissä toimissa.

Vakituisen hoitohenkilökunnan (nimikkeet sairaanhoitaja, hoitaja, sosiaaliohjaaja) keski-ikä oli 44 vuotta. Muissa ammattiryhmissä vakituisten työntekijöiden keski-ikä oli lähes 48 vuotta. Kustaankartanon kaikista työntekijöistä 55- tai yli 55-vuotiaita oli 105 henkilöä. Hoitohenkilökunnasta 55- tai yli 55-vuotiaita oli 65 henkilöä (1.1.2011 tilastotieto).

Vuonna 2009 vakituisella hoitohenkilökunnalla (439 työntekijää) oli yhteensä 6886 sairauspoissaolopäivää. Sairauspoissaolokertoja oli 1224, sairauspoissaolon keskimääräinen pituus oli 5,6 päivää ja sairauspoissaoloprosentti oli 5,5. Helsingin kaupungin henkilöstöraportin (2009) mukaan sairauspoissaoloja oli eniten yli 55-vuotiailla.

Kustaankartanon vanhustenkeskuksessa käynnistettiin vuoden 2010 aikana Eri-ikäisten johtaminen monimuotoisessa työyhteisössä -hanke. Hankkeen tavoitteena oli tukea suunnitelmallista ikäjohtamista. Hankkeen aikana selvitettiin eri-ikäisten työntekijöiden erityistarpeita ja osaamisen hyödyntämistä (SWOT) sekä tehtiin suunnitelmaa konkreettisten toimenpiteiden kokeilusta. Lisäksi ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamista on tuettu mm. työtehtävien räätälöinnillä ja työaikajärjestelyillä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Vuoden 2013 organisaatiomuutoksen myötä Kustaankartanon vanhustenkeskuksen nimi muuttui Kustaankartanon monipuoliseksi palvelukeskukseksi. Tästä eteenpäin raportissa puhutaan selvyiden vuoksi Kustaankartanosta.

Muita muutoksia pilotin aikana oli asukaspaikkojen väheneminen 517:stä 446:een, kun yksi talo tyhjennettiin odottamaan remonttia ja muutosta palveluasumiseen. Henkilökuntamäärä väheni n. 500:sta 450:een, josta hoitohenkilökuntaa on vajaa 400. Virastomuutoksessa osa henkilökunnasta siirtyi toisten yksiköiden alaisuuteen vaikka osa heistä on fyysisesti vielä Kustaankartanossa töissä (esim. hoitoapulaisista tuli Laitoshuoltoyksikön alaisia laitoshuoltajia).

Hoitohenkilöstömitoitus osastoilla pysyi ennallaan eli on noin 0,7. Henkilökunnan vakansseista tapahtui pientä muutosta. Nyt osastonhoitajia on 20 (+1), sairaanhoitajia 85 (-4), sosiaaliohjaajia 23 (-3) ja hoitajia 237 (+11), joista varahenkilöstössä on 29. Välitöntä hoitotyötä osastoilla tekevät sairaanhoitajat, hoitajat ja sosiaaliohjaajat.

2. Teoriaa

Ikäjohtamista voidaan sanoa erilaisuuden johtamiseksi. Se on hyvää henkilöstöjohtamista, jossa työpaikan erilaiset ihmiset ja heidän tarpeensa otetaan huomioon (Halme, 2005). Ikäjohtamisessa on neljä ominaisuutta: asenne omaan ikääntymiseen, esimiehen yhteistyömalli, töiden yksilöllinen suunnittelu ja kommunikointi (Ilmarinen, 2006).

Ikäjohtamisessa hyödynnetään vanhempien työntekijöiden tietotaitoa. Tarkoituksena on saada hiljainen tieto siirretyksi seuraavalle sukupolvelle. Jotta ikääntynyt työntekijä kokisi tiedon siirtämisen merkitykselliseksi, hänen pitää kokea arvostusta (mm. Ilmarinen ja Mertanen, 2009; Juuti, 2001). Ikäjohtamisessa otetaan huomioon ikääntyvien ihmisten arvo, arvostus ja työkyky (Moilanen, 2005).

Ikäjohtamisella tarkoitetaan Helsingin kaupungilla eri-ikäisten ihmisten johtamista niin, että eri elämäntilanteissa olevien ihmisten tarpeet ja tavoitteet otetaan huomioon työn suunnittelussa, organisoinnissa, palkitsemisessa ja muussa johtamisessa. Tavoitteena on nuorten työntekijöiden pysyminen kaupungin palveluksessa, eri elämäntilanteessa olevien työssä jaksaminen ja ikääntyneiden työhyvinvoinnin tukeminen ja työurien pidentäminen. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2009–2012)

Ihmisen kyky oppia ei vähene iän myötä. Vanhemmat työntekijät voivat olla yhtä tuottavia ja ammattitaitoisia kuin nuoremmatkin. Fyysinen toimintakyky heikkenee iän myötä, mutta sosiaaliset taidot saattavat jopa parantua iän mukana. Ikääntyneiden pitkä työkokemus, korkea työmotivaatio sekä kyky käsitellä monimutkaisia ongelmatilanteita auttavat monissa työtehtävissä. Kyky strategiseen ajatteluun, harkitsevaisuus, kyky pohdiskella ja perustella asioita sekä hahmottaa kokonaisuuksia ovat myös ikääntyneiden työntekijöiden vahvuuksia. (mm. Simström, 2009)

Ikääntyneille myönteinen yrityskulttuuri ja työpaikan työssä jatkamista edistävä ikäpolitiikka ovat merkityksellisiä asioita työurien pitenemisen kannalta. Työpaikoilla, joissa ikääntyvien työssä pysymistä on edistetty ainakin jossain määrin, ollaan halukkaampia myöhentämään eläkkeelle jäämistä. (Tuominen ja kumppanit, 2010)

Erilaisuuden - mm. ikäerot - hyväksyminen on hyvän johtamisen lähtökohta (Nikander, 2003). Hyvä esimiestyö selittää merkittävimmin ikääntyvien kuntatyöntekijöiden työkyvyn parantumista (Tuomi, 1995; Tuomi ja kumppanit, 1997). Hyvä esimiestyö taas perustuu mm. oikeaan tietoon ikääntymisen vaikutuksista. Tämän pohjalta muokkautuu esimiehen oma ikäasenne, joka vaikuttaa hänen johtamiseensa (Simström, 2009). Hyvään ikäjohtamiseen liittyy taito hyödyntää erilaisuutta ja erilaista osaamista. Esimerkillinen esimies saa mm. eri-ikäiset työskentelemään yhdessä, yhdistämään erilaista osaamistaan ja oppimaan toisiltaan.

Eri organisaatioissa (mm. Abloy, Nordea, Joensuun ja Vaasan kaupungit sekä HKR-tekniikka) on kehitetty omia ikäjohtamisohjelmia (mm. Ilmarinen, 2006; Kranz, 2009; Kristeri, 2009), joiden oivalluksia hyödynnettiin tässä hankkeessa.

3. Tavoitteet ja toteutussuunnitelma

Tavoitteet

Ikäaktiivivapaapilotin tavoitteena oli saada tietoa ikäaktiivivapaiden vaikutuksesta ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamiseen, sairauspoissaoloihin, eläköitymiseen sekä työyhteisöjen ikäasenteisiin. Tavoitteena oli kehittää ikäaktiivivapaamalli, jota voi hyödyntää kaupungin muissa organisaatioissa.

Periaatteet

Ikäaktiivivapaan piiriin kuuluivat 55 vuotta täyttäneet, kokopäivätyötä tekevät työntekijät, jotka olivat olleet vähintään viisi vuotta yhtäjaksoisesti kaupungin palveluksessa (ks. kohderyhmät tarkemmin 4. luvusta). Ikäaktiivivapaata voitiin myöntää seuraavan kuukauden alusta, kun työntekijä täytti 55 vuotta. Ikäaktiivivapaapäivät lisääntyivät iän myötä, koska työn kuormituksesta palautuminen vaatii ikääntyessä useimmiten enenevästi aikaa. Pilotissa 55-vuotiailla oli mahdollisuus viiteen ikäaktiivivapaapäivään ja enimmäismäärän (12 aktiivivapaapäivää), pystyi saamaan 61 ikävuodesta eteenpäin.

Ikäaktiivivapaa oli tarkoitettu työstä palautumiseen, joten silloin ei saanut tehdä toista palkkatyötä. Vapaata ei saanut yhdistää lomaan, eikä sitä saanut pitää arkipyhäviikolla. Ikäaktiivivapaita käytettäessä vuosilomia ei saanut jättää säästöön eikä ikäaktiivivapaita voinut siirtää seuraavalle vuodelle ilman painavia perusteluja. Vuorottelu- ym. pitkäkestoinen vapaa ei kerryttänyt ikäaktiivivapaita. Ikäaktiivivapaapilottiin osallistuva työntekijä ei saanut tehdä lisätöitä muuten kuin työnantajan tarpeista lähtevissä poikkeustilanteissa. Vapaapäivien pitäminen piti suunnitella ja sopia yhdessä esimiehen kanssa hyvissä ajoin etukäteen.

Hankkeen ehdoista ja henkilöstöhallinnollisista periaatteista laadittiin henkilöstöjärjestöjen edustajien kanssa erillinen, yksityiskohtainen ohjeistus (liite 1). Sitä tarkennettiin joiltain osin pilotin edetessä.

Toteutus

Sinä vuonna, kun pilotista kiinnostunut henkilö täytti 55 vuotta, hänen piti osallistua ikäaktiivivapaainformaatiotilaisuuteen. Siellä kerrottiin hankkeen sisällöstä ja ehdoista sekä mm. terveyttä edistävästä pienryhmistä ja jo olemassa olevista työkyvyn ylläpitämiseen liittyvistä etuisuuksista

kuten kuntoremonteista. Henkilö teki tilaisuuden jälkeen päätöksen osallistumisestaan ikäaktiivivapaapilottiin. Sen merkiksi hän allekirjoitti sitoumuslomakkeen (liite 2), jossa hän sitoutui noudattamaan hankkeen pelisääntöjä ja vastaamaan hankkeen seurantaan liittyviin kyselyihin.

Pilottiin osallistuvalla työntekijältä edellytettiin osallistumista kuntotestiin ja työterveyttä edistävään pienryhmätoimintaan. Kuntotestiin ja pienryhmiin osallistumiseen käytettiin aikaa vähintään 12 tuntia vuodessa ja tämä tapahtui työajan ulkopuolella.

Ennen suun terveydenhuollon ja Kustaankartanon ikäaktiivivapaapilotin aloittamista henkilöstöä kuultiin ja esimiehille järjestettiin tilaisuus, jossa keskusteltiin pilotin sisällöstä ja yksityiskohtien toteuttamisesta. Suun terveydenhuollosta ja Kustaankartanon vanhustenkeskuksesta osallistui kaksi henkilöä Työterveyslaitoksen Ikävoimaa työhön -valmentajien koulutukseen. Heidän tehtävänä oli tukea esimiehiä luomaan myönteisiä ikäasenteita työpaikoille.

Työterveyshuolto osallistui hankkeeseen järjestämällä omana toimintana ylimääräisiä terveystarkastuksia niitä toivoneille osallistujille.

Seuranta ja arviointi

Työntekijän oli sitouduttava vastaamaan pilottiin liittyviin seurantakyselyihin (työ- ja terveystarkastus). Kyselyissä kartoitettiin mm. ikäluokittaista työkykyindeksiä ja siinä mahdollisesti pilotin aikana tapahtuvia muutoksia. Ikäaktiivivapaakyselyillä pyrittiin myös selvittämään, onko järjestelyillä vaikutusta työntekijöiden eläke- ja osa-aikaeläkesuunnitelmiin. Lisäksi arvioitiin pilotin terveyden edistämistoimintaa. Työkykyindeksin ohella seurattiin työssä jaksamista kuvaavista mittareista mm. sairauspoissaoloja ja erilaisia eläkejärjestelyjä ikäluokittain.

Oletus oli, että hankkeeseen osallistuvien ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamisen pitäisi parantua ja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentyä. Erilaisiin eläkejärjestelyihin siirtymisen pitäisi tapahtua aiempaa myöhemmin ja työurien pidentyä. Ikäaktiivivapaapilottilaisen työyhteisön muiden työntekijöiden työssä jaksaminen ei saisi heikentyä eivätkä heidän lyhyet sairauspoissaolonsa saisi lisääntyä.

Pilotin vaikuttavuutta oli tarkoitus arvioida kyselyillä, jotka lähetettäisiin osallistujille, heidän työyhteisöilleen ja lähiesimiehilleen. Lisäksi tavoitteena oli seurata pilottiin osallistuvien sairauspoissaoloja ensimmäisenä ja toisena pilottivuonna ja verrata niitä pilottia edeltävään vuoteen. Erityisen mielenkiinnon kohteena koettiin olevan lyhyet sairauspoissaolokerrat. Tärkeänä osana vaikuttavuuden arviointia suunniteltiin olevan osallistujille suunnatut työterveyshuollon kyselyt, joissa kartoitettaisiin mm. työkykyindeksin kehittymistä pilotin aikana.

4. Kohderyhmät

Hankkeeseen osallistui eri aikoina kaiken kaikkiaan 74 suun terveydenhuollon ja Kustaankartanon välitöntä hoitotyötä tekevää työntekijää. Se oli reilu puolet mahdollisesta osallistujamäärästä (140). Osa oli mukana vain hetken, koska he jäivät erilaisille eläkkeille tai he halusivat esim. sittenkin tehdä oman työnsä ohessa jotain muuta työtä. Syksyllä 2013 hankkeen loppuessa mukana oli 62 henkilöä.

Suun terveydenhuolto

Ikäaktiivivapaapilotti kohdennettiin suun terveydenhuollon välitöntä hoitotyötä tekeviin hammashoitajiin ja suuhygienisteihin. Hammaslääkäreiden ikäaktiivivapaan vaikuttavuuden arveltiin olevan pienempi kuin hoitohenkilökunnan, minkä vuoksi pilottivaiheessa hammaslääkärit rajattiin ikäaktiivivapaajärjestelyjen ulkopuolelle. Hammaslääkäreillä oli sairauspoissaoloja huomattavasti vähemmän kuin muulla henkilökunnalla. Lisäksi he voivat keventää työtään muuttamalla lomarahansa enintään 15 vapaapäiväksi, tätä mahdollisuutta ei muulla henkilökunnalla ole. Hoitohenkilökunnalla muodollinen jaksotyö ei myöskään mahdollista työntasauspäivien kertymistä pitkällä aikavälillä, hammaslääkäreille tämä on mahdollista työtilanteen niin salliessa.

Suun terveydenhuollossa työskenteli hoito- ja muuta henkilökuntaa vaativassa työssä, mm. välinehuollossa, toimistoissa ja keskitetyssä ajanvarauksessa. Kustannussyistä henkilökunta, joka ei tehnyt välitöntä hoitotyötä ("sormet potilaan suussa"), jouduttiin rajaamaan pilottivaiheessa ikäaktiivivapaoikeuden ulkopuolelle.

Ikäaktiivivapaata myönnettiin sen kuukauden alusta, kun täytti 55 vuotta. Suun terveydenhuollossa sairauspoissaolot lisääntyvät tämän ikäisillä. Hyvissä ajoin ennen eläkesuunnittelun aloittamista käynnistettävillä toimilla voidaan pyrkiä vaikuttamaan eläköitymiseen. Elokuussa 2011 välitöntä hoitotyötä tekevästä henkilökunnasta 55 vuotta täyttäneitä oli 75 henkilöä. Heistä hammashoitajia oli 64 ja suuhygienistejä 11.

Ikäaktiivivapaapoissaoloja arvioitiin syntyvän vuosittain hammashoitajille 24 kuukautta ja suuhygienisteille 5 kuukautta eli yhteensä 2,4 henkilötyövuotta. Omasta budjetista oli pyrkimys palkata varahenkilövakanseille lisähenkilökuntaa tarvittaessa korvaamaan ikäaktiivivapaapoissaoloja. Suun terveydenhuollossa on tavoitteena työnjako, jossa hammashoitajan itsenäisen hoitotyön osuus lisääntyy. Tämän vuoksi haluttiin palkata nimenomaan yksi hammashoitaja, eikä suuhygienistiä, korvaamaan ikäaktiivivapaapoissaoloja. Sijoituspaikka piti päättää huomioiden hoitolaryhmän tai toimintakokonaisuuden ikävapaata käyttävien henkilöiden lukumäärä.

Syksyllä 2011 hankkeen alkaessa pilottiin ilmoittautui suun terveydenhuollosta 29 työntekijää, kun siihen olisi ollut oikeus 75 työntekijällä. Seuraavan vuoden aikana pilottiin ilmoittautui mukaan vielä kaksi henkilöä ja pilotin viimeisenä vuonna neljä henkilöä. Koko hankkeen aikana siinä on ollut mukana yhteensä 35 työntekijää. Hankkeen aikana pilotista erosi kuusi työntekijää, joista vanhuuseläkkeelle jäi kolme, osa-aikaeläkkeelle siirtyi kaksi ja lyhennetyn työajan aloitti yksi työntekijä.

Kustaankartano

Kustaankartanossa ikäaktiivivapaapilottiin saivat osallistua kaikki 55-vuotiaat tai sitä vanhemmat välitöntä hoitotyötä tekevät sairaanhoitajat, hoitajat ja sosiaalihoitajat. Kustaankartanossa työskentelee myös muita ammattinimikkeitä vaativissa tehtävissä, mm. hoitoapulaisia siivoustyössä, terapiahenkilökuntaa ja toimistohenkilökuntaa. Ikäaktiivivapaapilottiin jouduttiin kuitenkin rajamaan osallistujamäärää kustannussyistä ja päädyttiin ottamaan mukaan pilottihankkeeseen vuorotyötä ja välitöntä hoitotyötä tekevät työntekijät.

Kustaankartanossa työskenteli hankkeen alkaessa yhteensä 65 yli 55-vuotiasta välitöntä hoitotyötä tekevää työntekijää, heistä syksyllä 2011 aloitti 24 ns. aktiivaria (56-65v). Vuonna 2012 pilottiin liittyi 4 henkilöä ja keväällä 2013 vielä 12 henkilöä. Kaikkiaan mukana on ollut yhteensä 42 henkilöä. Pilotin aikana 9 henkilöä erosi pilotista. Heistä eläkkeelle jäi neljä, osa-aikatyöhön siirtyi kolme, Kustaankartanon palveluksesta erosi yksi ja yksi erosi pilotista pian liittymisensä jälkeen.

Ikäaktiivivapaapoissaoloja olisi syntynyt Kustaankartanossa vuoden aikana noin 571 työpäivää olettaen, että kaikki yli 55-vuotiaat osallistuisivat pilottiin. Ikäaktiivivapaapoissaoloja ei ollut suunnitteluvaiheessa muunnettu henkilötyövuosiksi eikä jaoteltu ammattiryhmittäin.

Kustaankartanossa oli ennen hankkeen alkamista vahvistettu varahenkilöstön määrää. Ikäaktiivivapaapoissaolojen korvaaminen osastoilla hoidettiin siten, että palkattiin varahenkilöstöön yksi hoitaja lisää pilotin ajaksi. Osa ikäaktiivivapaapoissaoloista voitiin paikata ennakoinnilla ja hyvällä työvuorosuunnittelulla, jolloin sijaista ei tarvittu jokaiseen ikäaktiivivapaapoissaoloon. Missään yksikössä ei työskennelty alle minimimitoituksen ikäaktiivivapaapoissaolojen vuoksi.

5. Hankkeen eteneminen aikatauluna

2011 syksy

- Seurantaryhmän kokous 5.9.
- Info 8.9. kaikille kiinnostuneille kohderyhmään kuuluville
- Työ- ja terveystarkastus sis. TYKYindeksiin (kyselyt jaettiin infossa)
- Pienryhmä (aloitus & kaupungin tarjoamat liikuntamahdollisuudet) 21.9. & 29.9.
- Liikuntatarkastus kaikille aloittaville (sis. UKK-kävelytestin) 5.10. & 11.10.
- Pienryhmä (omat voimavarat & ongelmanratkaisu) 29.10. & 26.10.
- Pienryhmä (työelämän ergonomiaa) 16.11. & 24.11.
- Seurantaryhmän kokous 9.12.

2012 kevät

- Info vuonna 2012 aloittaville 30.1.
- Pienryhmä (henkisen hyvinvoinnin peruspilarit) 25.1. & 26.1.
- Laadullinen kysely osallistujille ja työyhteisöille (tammikuu)
- Liikuntatarkastus keväällä aloittaneille & kaupungin tarjoamat liikuntamahdollisuudet 29.2.
- Pienryhmä (terveellinen ravinto & painonhallinta) 21.3. & 29.3.
- Pienryhmä (päihteet) 17.4. & 18.4.
- Pienryhmä (yhteenveto) 22.5. & 23.5.
- Seurantaryhmän kokous 5.6.

2012 syksy

- Pienryhmä (erilaisuus, maahanmuuttajat) 19.9. & 26.9.
- Kokeilukuponkeja kaupungin jumppiin
- Pienryhmä (uni & unettomuus) 24.10. & 25.10.
- Liikuntatarkastus syksyllä aloittaneille & kaupungin tarjoamat liikuntamahdollisuudet 31.10.
- Pienryhmä (jalkojen hoito & jalkaterapia) 21.11. & 29.11.
- Seurantaryhmän kokous 19.12.

2013 kevät

- Info vuonna 2013 aloittaville 10.1.
- Pienryhmä (parempi elämä) 22.1. & 24.1.
- Liikuntatellit keväällä aloittaneille & kaupungin tarjoamat liikuntamahdollisuudet 27.2.
- Pienryhmä (ikäihmisen liikunta & vaihdevuodet) 19.3. & 21.3.
- Pienryhmä (kauneudenhoito) 21.5. & 22.5.
- UKK-kävelytestimahdollisuus 29.5.

2013 syksy

- UKK-kävelytestimahdollisuus 29.8.
- Pienryhmä (hyvät tavat) 19.9. & 24.9.
- Kokeilukuponkeja kaupungin jumppiin
- Työ- ja terveystutkimus sis. TYKYindeksiin (kyselyt lähetettiin osallistujille syyskuussa)
- Laadullinen kysely osallistujille, esimiehille ja työyhteisöille (lokakuu)
- Pienryhmä (energisesti eläkkeelle) 24.10. & 29.10.
- Liikunnan lopputellit kaikille osallistujille 11.10. & 8.11.
- Seurantaryhmän kokous 5.11.
- Pienryhmä (päättäjäiset) 26.11. & 28.11.

Hanketta on esitelty mm. seuraavissa yhteyksissä

- Työsuojelun teemailtapäivä 16.2.2012
- Oiva Akatemian tilaisuus Tietokeskukselle 8.3.2012
- Eri-ikäisten johtamisen iltapäivä 28.11.2012
- Oiva Akatemian tilaisuus Rakennusvalvontavirastolle 23.4.2013
- Aktiivi-instituutin TYKY-seminaari 23.5.2013
- Lappeenrantaseminaari 15.8.2013
- Kaupungin ikäjohtamistyöryhmän kokous 10.9.2013

Hankkeen seurantaryhmä

Suun terveydenhuollon edustajat:

johtava ylihammaslääkäri Merja Auero

vastaava suuhygienisti Eija Kristeri

Kustaankartanon vanhustenkeskuksen edustajat:

ylihoitaja Päivi Markkanen

osastonhoitaja Ulla Mattila

Sosiaali- ja terveystieteiden edustaja:

henkilöstöpäällikkö Sari Kuoppamäki

Henkilöstön edustajat:

TNJ/Super	Hannele Hyvönen	varalla	Silja Paavola
Tehy	Tuija Laine	varalla	Heli Koivulahti
Jyty	Merja Sillman	varalla	Liisa Paavola
Juko	Kristiina Kuula	varalla	Roger Nordman
JHL	Merja Ruotsalainen	varalla	Kai Suutari
KTN	Raimo Järvinen	varalla	Pekka Nikulainen

Työsuojelun edustajat:

työsuojeluvaltuutettu Satu Perttunen (Henkilöstökeskus)

työsuojeluvaltuutettu Jyrki K. Uitto (Sosiaali- ja terveystieteiden virasto)

Työterveyskeskuksen edustaja:

vastaava työterveyslääkäri Ritva Teerimäki

Henkilöstökeskuksen edustajat:

osastopäällikkö Marju Pohjaniemi (puheenjohtaja)

työhyvinvointipäällikkö Titi Heikkilä

suunnittelija Emmi Korvola (sihteeri)

hankkeen projektipäällikkö Katariina Ponteva, suunnittelu oy MUUNTAJA

6. Tuloksia ja arviointia

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa ikäaktiivivapaapilottiin osallistuneet kokivat jaksamisensa parantuneen pilotin aikana (ks. Osallistujien kokemuksia hankkeesta). Tiedossa ei ole, että hanke olisi vaikuttanut erilaisiin eläkejärjestelyihin siirtymisiin tai työurien pituuteen.

Suun terveydenhuollon työyhteisöille (hammashoitolat tai hammashoitolaryhmät) ja pilottiin osallistuneiden työntekijöiden lähiesimiehille lähetettiin pilotin loppupuolella sähköpostikyselyt (liitteet 3 ja 4), joissa pyydettiin kommentteja pilotista. Työyhteisöt vastasivat saaneensa riittävästi tietoa pilotista sen alussa, mutta pilotin aikana tulleet uudet työntekijät olisivat kaivanneet sitä lisää. Työyhteisöjen ja lähiesimiesten mielestä hanke osoitti Helsingin kaupungin arvostavan ikääntyviä työntekijöitä. Työyhteisöissä koettiin hankkeeseen osallistuneiden voimaantuminen koko työyhteisöön heijastuvana hyväntuulisuuksena. Toisaalta oltiin sitä mieltä, että ikäaktiivivapaiden tulisi koskea kaikkia ammattiryhmiä, ja vapaiden tulisi olla ennemminkin työterveyshuollon kanssa sovittuun yksilölliseen tarpeeseen, kuin ikään sidottuja. Hankkeen ei katsottu nyt pilotoidussa muodossa olevan oikeudenmukainen kaikkia työntekijöitä kohtaan. Erityisesti epäoikeudenmukaisuutta koettiin työyhteisöissä siitä, että fyysisesti vaativaa työtä tekevät välinehuoltajat rajattiin pilotin ulkopuolelle.

Työterveyshuollon kyselyistä, joilla kartoitettiin mm. työkykyindeksin kehittymistä pilotin aikana, ei saatu pienen seurantajoukon vuoksi suun terveydenhuollon erillisiä tuloksia, vaan tulokset yhdistettiin Kustaankartanon tuloksiin. Näiden yhteisten tulosten mukaan pilotin aikana kuntoliikuntaa harrastaneiden määrä kasvoi ja ”ei lainkaan stressiä” kokeneiden osuus lisääntyi. Koettu työkyky koheni etenkin henkisten vaatimusten osalta. (ks. Työterveyshuollon mittausten tuloksia). Muutokset pilotin aikana olivat kuitenkin suhteellisen pieniä.

Ikäaktiivivapaalla oleville työntekijöille ei saatu palkattua hammashoitajasijaista ensimmäisenä pilottivuonna, vaikka pilottimäärärahaa oli tähän varattu. Tämän vuoksi etenkin ne lähiesimiehet, joiden hoitolaryhmissä oli useita pilottiin osallistujia, joutuivat käyttämään tavanomaista enemmän aikaa hoitajamiehityksen järjestelyihin. Henkilökunnalta ei kuitenkaan tullut viestiä kuormittumisesta ikäaktiivivapaalla olevien työtovereiden vuoksi. Toisena pilottivuonna tehtä-

vään onnistuttiin rekrytoimaan hammashoitaja 10 kuukaudeksi. Pilottivaroin palkatun hammashoitajan palkkakustannukset henkilösivukuluineen toisena pilottivuonna olivat 34 500 €.

Lisäksi koko hankkeen ajan pilottiryhmän aktiivitoimintaa työajan ulkopuolella koordinoi pilottivaroin palkattu projektipäällikkö.

Suun terveydenhuollossa seurattiin sairauspoissaoloja niiltä ikäaktiivivapaapilottiin osallistuneilta työntekijöitä (N=23), jotka olivat mukana pilotissa alusta alkaen vähintään kahden vuoden ajan. Tuloksia tarkasteltaessa on huomioitava, että osallistujat ikääntyivät seurantajakson aikana kahdella vuodella.

Sairauspoissaolot pilottiin osallistujilla lisääntyivät hankkeen aikana, kun koko suun terveydenhuollossa ne vähenivät. Hankkeen toisena vuonna siihen osallistuneilla oli sairauspoissaoloja noin 16 % (53 päivää) enemmän kuin hanketta edeltävänä vuonna. Yli 60 päivän sairauspoissaoloja ei ollut kohderyhmässä kenelläkään ja yli 30 päivän sairauspoissaoloja oli viidellä työntekijällä.

Lyhyiden (1–3 pv) sairauspoissaolokertojen määrä vähentyi seuranta-ajanjaksona lähes 30 %. Kyseinen 12 kerran vähenemä (12 kertaa 1–3 päivää = enintään 36 päivää) oli kuitenkin pienempi kuin toisena pilottivuonna pidettyjen ikäaktiivivapaapäivien määrä, 187 päivää. (Ks. taulukko 1.)

Taulukko 1. Suun terveydenhuollon sairauspoissaolot ja ikäaktiivivapaapäivät ennen ikäaktiivivapaapilottia ja pilotin aikana.

SAIRAUSPOISSAOLOT JA IKÄAKTIIVIVAPAAPÄIVÄT	Ennen pilottia 1.9.2010 - 31.8.2011	1. pilottivuosi 1.9.2011 - 31.8.2012	2. pilottivuosi 1.9.2012 - 31.8.2013	Muutos: Ennen pilottia – 1. pilottivuosi	Muutos: Ennen pilottia – 2. pilottivuosi
Sairauspoissaolopäivät	326 pv	436 pv	379 pv	+110 pv	+53 pv
Sairauspoissalokerrat 1-3 pv	41 kertaa	35 kertaa	29 kertaa	+6 kertaa	-12 kertaa
Ikäaktiivivapaapäivät	0 pv	143 pv	187 pv	+ 143 pv	+ 187 pv

Ikäaktiivivapaapilotin vaikutuksia haluttiin tarkastella myös ikäryhmittäin ja todettiin, että sairauspoissaolot nuorimmassa ikäryhmässä (55–57 v) vähenivät hiukan, seuraavassa ikäryhmässä (58–60 v) pysyivät ennallaan ja vanhimmassa (61 v ja iäkkäämmät) lisääntyivät jonkin verran. Seurantaryhmien pienen koon vuoksi johtopäätöksiä ikäryhmätasolla ei kuitenkaan voida tehdä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että suun terveydenhuollon työyhteisöt ja lähiesimiehet näkivät pilottiin osallistuneiden tuoneen työyhteisöön hyväntuulisuutta, mutta kokivat tarvetta muuttaa mm. pilottiin osallistumiskriteerejä. Pilottiin osallistuneet työntekijät kokivat pilotin tukevan heidän työssä jaksamistaan. Työterveyshuollon kyselyn mukaan työstä palautumisessa, mielialaoireissa ja päihteiden käytössä ei tapahtunut muutosta, mutta jonkin verran muutosta parempaan päin oli havaittavissa kuntoliikunnan harrastamisen, koetun stressin ja koetun työkyvyn suhteen.

Sairauspoissaolot kaiken kaikkiaan lisääntyivät pilotin aikana jossain määrin. Lyhyet sairauspoissaolot vähenivät jonkin verran, mutta vähemmän kuin mitä ikäaktiivivapaapäivät aiheuttivat poissaoloja. Näin ollen voidaan todeta, ettei ikäaktiivivapaapilotti ollut suun terveydenhuollossa taloudellisesti kannattava nyt pilotoidussa muodossa.

Kustaankartano

Työyhteisöiltä kysyttiin kokemuksia pilotista tammikuussa 2012 ja pilotin loppuvaiheessa lokakuussa 2013. Vastaukset olivat samansuuntaisia molemmilla kerroilla. Pilotti koettiin yleisesti hyvin positiiviseksi. Vuoden 2012 kyselyssä kaikki vastanneet olivat mielestään saaneet tietoa riittävästi, mutta 2013 kyselyssä todettiin, että väliaikainfoa olisi kaivattu. Tietoa kaivattiin etenkin yksiköissä, joissa esimies tai henkilökuntaa oli vaihtunut.

Aktiivareiden ansaitsemat ylimääräiset vapaat ns. aktiivarivapaat, eivät näkyneet negatiivisesti työyhteisöjen arjessa, koska lähes aina tilalla oli osaava sijainen varahenkilöstöstä. Sen sijaan työyhteisöissä koettiin, että ikääntynyt työntekijä on aktiivarivapaansa ansainnut. Jo ensimmäisessä kyselyssä tuli esille, että aktiivarit olivat virkistyneitä ja että pilotti oli lisännyt heidän jaksamistaan.

Myöhemmässä kyselyssä ilmeni, että pilotti oli aktiivarin jaksamisen lisäksi vaikuttanut koko työyhteisön hyvinvointiin ja hyödyttänyt myös asukkaita. Työyhteisöissä koettiin, että työnantaja arvostaa ikääntyneistä ja välittää heidän työssä jaksamisestaan. Pilotin kaltaista mallia pidettiin tulevaisuuden keinona pidentää työuraa. Kaiken kaikkiaan pilottia pidettiin hyvänä juttuna.

Esimiehiltä kysyttiin kokemuksia pilotista ainoastaan loppuvaiheessa lokakuussa 2013. Useimmat esimiehistä kokivat, että pilotti oli vaikuttanut positiivisesti aktiivareihin ja tukenut näiden työssä jaksamista. Aktiivarit olivat olleet mieleltään virkeämpiä. Työnantajan arvostus oli esimiesten mukaan näkynyt aktiivareissa siten, että he olivat olleet innostuneempia työstään ja sen kehittamisestä. Aktiivarit olivat jakaneet ryhmätapaamisten antia myös työyhteisöissään. Esimiesten kokemuksen mukaan pilotilla ei ollut kielteistä vaikutusta työyhteisöön onnistuneiden sijaisjärjestelyiden ansiosta. Esimiehille pilotti ei ollut tuottanut juurikaan lisätöitä. Kaikki olivat sitä mieltä, että tämälantapainen toiminta tukee ikääntyneiden työntekijöiden työssä jaksamista ja tämän suuntaista toimintaa pitäisi jatkaa.

Sairauspoissaolojen vertailu ja tulkinta olivat haasteellisia, koska osallistujamäärä oli pieni ja pilottiin osallistumisaika vaihteli henkilöiden välillä. Yhdenkin henkilön pitkäaikainen sairauspoissaolo vaikutti paljon lopputulokseen. Poissaolot katsottiin jokaisen aktiivarin kohdalla erikseen eHijat-järjestelmästä. Sairauspoissaolojen syyt eivät näy tässä järjestelmässä.

Tarkemmassa vertailussa ovat mukana vain syksyllä 2011 aloittaneet ja vielä 2013 mukana olleet aktiivarit (18 henkilöä). Vertailusta poistettiin kolme aktiivaria, joilla oli yli 60 päivän (1) ja yli 90 päivän (2) sairauspoissaolot. Vertailussa ei ole huomioitu ikävaikutusta sairauspoissaoloihin. Lähes kaikkien kohdalla sairauspoissaolot vähenivät ensimmäisenä pilottivuotena verrattuna vuosi ennen pilotin alkua. Toisena vuotena sairauspoissaolot lisääntyivät, mutta eivät ennen pilottia olleelle tasolle.

Taulukko 2. Syksyllä 2011 aloittaneet (18) aktiivarit

SAIRAUSPOISSAOLOT JA IKÄAKTIIVIVAPAAPÄIVÄT	Ennen pilottia 1.9.2010 - 31.8.2011	1. pilottivuosi 1.9.2011 - 31.8.2012	2. pilottivuosi 1.9.2012 - 31.8.2013	Muutos: Ennen pilottia – 1. pilottivuosi	Muutos: Ennen pilottia – 2. pilottivuosi
Sairauspoissaolopäivät	298 pv	141 pv	254 pv	-157 pv	-44 pv
Sairauspoissalokerrat 1-3 pv	23 kertaa	24 kertaa	22 kertaa	+1	-1
Ikäaktiivivapaapäivät	0 pv	138 pv	169 pv	+ 138 pv	+ 169 pv

Kun sairauspoissaoloja tarkasteltiin ikäryhmittäin (55-57 v, 58-60 v ja 61 v tai enemmän) näyttäisi siltä, että nuoremmilla ne kasvoivat eniten toisena vuotena (8 aktiivaria:1 v ennen pilottia 158 pv, ensimmäinen vuosi pilotissa 66, toinen vuosi pilotissa 340). Iäkkäämmillä poissaolot vähenivät eniten. Lyhyisiin sairauspoissaolokertoihin (1-3 pv) pilotilla ei ollut vaikutusta vaan ne säilyivät lähes ennallaan.

Aktiivivapaapilotti näyttäisi auttavan jatkamaan työuraa. Asiaa kysyttiin yli 60-vuotialta aktiivareilta. Kuusi vastasi ja heistä kaksi henkilöä sanoi jo jatkaneensa pilotin ansiosta yli henkilökohtaisen eläkeiän. Vanhin aktiivari on 67-vuotias ja 64 vuotta tai enemmän on pilotissa mukana edelleen viisi henkilöä.

Työterveyshuollon mittausten tuloksia

Pilottiin osallistujat täyttivät hankkeeseen mukaan lähtiessään ja hankkeen loppupuolella marraskuussa 2013 työterveyskeskuksen työ- ja terveystarkastusta poimitun kyselyvalikon. Kyselyn teemat kartoittivat työkykyä, mielialaoireita, stressin kokemusta ja työstä palautumista sekä elintapoja.

Kyselyn tuloksiin raportoitiin vain ne vastaajat, joiden molempien mittausajankohtien vastaukset olivat saatavissa (n 39). Loppukyselyn aikana jo eläkkeelle siirtyneiden vastaajien vastauksia ei huomioitu yhteenvedossa, koska eläkkeelle siirtymisen tiedetään olevan merkittävä parantava tekijä koetussa terveydentilassa.

Elintavat: Osallistujien joukossa oli lisääntynyt terveydelle merkittävän kuntoliikunnan määrä. Etenkin 4-6 kertaa viikossa liikuntaa harrastavien määrä oli lisääntynyt. Tupakoinnin ja alkoholin käytön sekä painon osalta muutokset koskivat yksittäisiä vastaajia.

Koettu stressi ja palautuminen: "Vain vähän tai ei lainkaan stressiä" kokevien määrä oli pysynyt samana, mutta "ei lainkaan stressiä" kokevien määrä oli suhteessa kasvanut tämän vastaajajoukon sisällä. Melko paljon stressiä ilmoitti kokevansa 3-5 % vastaajista. Sen sijaan työstä palautumisessa ei havaittu muutoksia. 56–60 % vastaajista koki työstä palautumisen hyvänä tai melko hyvänä.

Mieliala: Mielialaoireita raportoi molempina ajankohtina 10 %:a vastaajista, joka on selkeästi vähemmän verrattaessa koko kaupungin vastaavaan lukuun vuoden 2012 työterveyskyselyssä. Väestössä masennuksen esiintyvyys on noin 6 %. Vastaajat raportoivat tässä kokemiansa oireita, joten masennuksen toteaminen vaatisi jatkoselvittelyjä.

Työkyky: Koettu työkyky numeroilla 1-10 arvioituna koheni siten, että eniten väheni arvion 7 itselleen antaneiden määrä ja suurin lisäys oli numeron 9 itselleen antaneiden ryhmässä. Työn ruumiillisten vaatimusten osalta työkyvyn arvioi erinomaiseksi tai hyväksi alkumittauksessa 64 % ja loppumittauksessa 72 % (vastaa noin 3 henkilön lisäystä). Koettu työkyky henkisten vaatimusten osalta parantui vieläkin enemmän 74 %:sta aina 93 %:iin (noin 7 henkilön lisäys).

Työkykyindeksissä erinomaisen työkykyindeksin saavien määrä kasvoi puolella samalla kuin kohtalaisen ja huonon vastauksen antajien määrä kasvoi.

Osallistujien kommentteja hankkeesta

Mitä hyötyä TAI haittaa hankkeesta ja/tai vapaista on ollut Sinulle?

- *Se on piristänyt minua. Olen saanut päivän itselleni. Olen voinut hoitaa kuntoani.*
- *Virkistänyt mieltä jo edellisellä viikolla, kun on tiedossa vapaa. Lisännyt liikuntaa. Vapaa on helpottanut työstressiä.*
- *Oletan, että olen säästynyt joltain sairauslomilta vapaiden ansiosta.*
- *Aktiivariluennosta on saanut itselleen mietittävää ja iloa.*
- *Olen saanut ladata akkuni ylimääräisellä vapaapäivällä. Olen voinut ulkoilla keskellä viikkoa tai harrastaa urheilua PÄIVÄSAIKAAN eikä aina väsyneenä illalla.*
- *Olen oppinut enemmän huolehtimaan itsestä.*
- *Virkistänyt ja tuonut elämänlaatua.*
- *Antanut uutta puhtia ajatukseen, että jaksan tehdä työtä eläkeikään asti.*
- *Tukenut jaksamista, fyysistä palautumista. Tukenut itselle tärkeiden asioiden toteuttamista. Ehkä tietoisuuden siitä, etten ole vain ”ratas koneistossa”.*
- *Yötyötä tehdessäni on jäänyt yksi iltavuoro pois. Ergonomisen työajattelun myötä vapaat jäävät muuten lyhyiksi yövuorojen välillä eli on tullut yksi päivä lisää vapaata!*
- *Saa ylimääräistä vapaata palautumiseen työstä.*

Miten olet vapaat käyttänyt?

- *Tehden minulle mielenkiintoisia tai tarpeellisia asioita, hoitanut lastenlapsia, lukenut, ulkoillut, levännyt.*
- *Kuntoa kohentamalla (uinti, hiihto, sali, lenkit), ystäviä tapaamalla.*
- *Olen ollut enemmän ulkona. Olen jaksanut paremmin tehdä kotitöitä.*
- *Olen nukkunut pidempään ja lukenut aamulehdet ja syönyt aamupalan rauhassa.*
- *Mökkeillen, lenkkeillen, kampaajalla käyden, nauttien.*
- *Lepoon ja voimien kokoamiseen. Työviikkona unta ei saa koskaan riittävästi.*
- *Hoitamalla asioita ja itseäni.*
- *Olen käyttänyt vapaat itseäni.*

Miten hanke on vaikuttanut Sinuun? Onko joku asia muuttunut sen myötä? JOS, kerro, mikä!

- *Kunto on noussut.*
- *Innostanut pitämään kunnosta huolta eri tavoin. Mielenvirkistystä, iloisuutta.*
- *Keventänyt selvästi mieltä ja työstressiä! Jossain tulevaisuudessa on odottanut vapaa-päivä.*
- *Vaikuttanut positiivisesti. Saanut hyvää tietoa eri asioista. Olen innostunut uusista asiois-ta.*
- *Jatkuvasti kokopäivätyötä tehneenä tullut mieleen osa-aikaeläke.*
- *On ollut helpompi hengittää.*
- *Pidän työstäni enemmän sekä myös itsestäni.*
- *Olen löytänyt kivan yhteenkuuluvuuden kanssaihmisten kanssa täällä.*
- *Piristänyt ja antanut energiaa.*
- *Ulkoilu on lisääntynyt. Hyvistä luennoista on saanut paljon oppia ja vihjeitä.*
- *Olen energisempi menemään jumppaan, olen töissä virkeämpi ja positiivisempi. Suhteet ovat parantuneet perheen ja kavereiden kanssa. Olen jaksanut paremmin töissä, enkä ole ollut sairauslomalla.*
- *Uskon jaksavani töissä eläkeikään asti. Olen motivoitunut hoitamaan kuntoa ja terveyttä. On antanut iloa ja hyvää mieltä, uusia ajatuksia.*
- *Olen ajatellut enemmän ikääntymistäni ja sen tuomia muutoksia (fyysisiä). On ollut mie-lenkiintoista kuunnella toisten saman ikäisten kokemuksia työstä/elämästä yleensä.*
- *Hanke on pistänyt miettimään itseni hoitamista ja on kannustanut huolehtimaan itsestäni.*
- *Minusta on tullut vähän positiivisempi ja ehkä vähän energisempikin.*

7. Yhteenveto ja pohdinta

Hankkeen tarkoituksena oli lisätä työntekijän voimavaroja ja palautumista siten, että lepäämisen lisäksi hän kykenee myös aktiiviseen oman terveyden ja hyvinvoinnin huomiointiin. Siinä onnistuttiin sekä osallistujien että esimiesten ja työyhteisöjen kommenttien mukaan erinomaisesti.

Tavoitteena oli myös saada tietoa ikäaktiivivapaiden vaikutuksesta ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamiseen, sairauspoissaoloihin, eläköitymiseen sekä työyhteisöjen ikäasenteisiin. Niistä saatiin tietoa erilaisilla kyselyillä ja havainnoiden.

Kuten tuloksissa raportoitiin, monet kysytyt asiat kehittyivät hankkeen aikana positiiviseen suuntaan. Sairauspoissaoloista saatiin kuitenkin kahdesta kohderyhmästä hyvin erilaista tietoa. Seurattu jakso oli lyhyt ja otos pieni, joten tuloksista ei voi tehdä kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä.

Hanke oli kaikkien osapuolten mielestä onnistunut. Tässä muodossa se on kuitenkin liian raskas ja kallis toteuttavaksi eikä siinä huomioitu tasapuolisesti eri ammattiryhmiä. Yksi vaihtoehto voisi olla, että ikävapaat aloitettaisiin vasta 60 vuotta täyttäneistä ja niitä olisi vähemmän kuin pilotissa. Vuoden 2014 aikana analysoidaan vielä tarkemmin hankkeen vaikuttavuutta, minkä jälkeen päätetään sen soveltamisesta jatkossa.

Lähteet

Halme, Pinja (2005) Eri-ikäisyys ja ikäjohtaminen – Diskursiivinen tutkimus. *Journal of Business Ethics and Organization Studies*. Vol. 10, No. 2.

Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2009-2012.

Ilmarinen, Juhani (2006) Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Jyväskylä: Gummerus. 2. painos

Ilmarinen, Juhani ja Mertanen, Virve (toim.) (2009) Työtoveri toista sukupolvea. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerpaino. 3. painos.

Juuti, Pauli (2001) Ikäjohtaminen. JTO-tutkimuksia, no 13. Ikäohjelma 1998-2002. Työministeriö. Helsinki: Edita.

Krantz, Sirpa (2009) Vierivä kivi. Helsingin Hammashuollon ikäohjelman kehittämisprojekti. EVA-JET-kehittämistyö.

Kristeri, Eija (2009) Vierivä kivi-ikäohjelma. Poweria ikäjohtamiseen - kysely esimiehille. EVA-JET-kehittämistyö.

Moilanen, Raili (2005) Ikäjohtamisen taustateoriat teoksessa Hiljainen tieto näkyväksi s. 14-25, Moilanen, Raili; Tasala, Markku ja Virtainlahti, Sanna (toim.) Helsinki: Edita.

Nikander, Leena (2003) ”Hyvää mieltä ja yhteistyötä”. Johtajien ja esimiesten käsityksiä johtajuudesta ammattikorkeakoulussa. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus ja Hämeen ammattikorkeakoulu.

Simström, Hannu (2009) Tunneäly ikäjohtamisessa. Esimiehen tunneälytaidot ja niiden tärkeys kuntahenkilöstön arvioimana. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tuomi, Kaija (1995) Ikääntyvä työntekijä v. 1981-92. Työn, elämäntyylin, terveyden ja työkyvyn muutokset. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 2. Helsinki: Työterveyslaitos.

Tuomi, Kaija; Ilmarinen, Juhani; Martikainen, Rami; Aalto, Lea ja Klockars, Matti (1997) Aging work, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981-1992. Scand J Work Environ Health 23 (1), p. 58-65.

Tuominen, Eila; Takala, Mervi; Ahonen, Kati ja Karisalmi, Seppo. (2010) Palkansaajien eläkeaikomukset 2000-luvulla teoksessa Työolot ja työssä jatkaminen s. 91-130. Tuominen, Eila; Takala, Mervi ja Forma, Pauli (toim.). Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2010:2. Helsinki: Multi-print.

Liitteet



LIITE 1

HELSINGIN KAUPUNKI

1(4)

9.12.2011

Hankkeen piiriin kuuluva henkilöstö

Ikäaktiivivapaapilottiin voivat hankkeen alkaessa osallistua vähintään 55 vuotta täyttäneet pysyvässä palvelussuhteessa olevat, kokopäivätyötä tekevät työntekijät, jotka ovat olleet yhtäjaksoisesti vähintään viisi vuotta Helsingin kaupungin palveluksessa. Ikävapaapilottiin osallistuva työntekijä ei saa tehdä toista palkkatyötä samanaikaisesti. Pilotin kestäessä hankkeeseen voivat liittyä sitoumuksensa mukaan työntekijät seuraavan kauden alusta heidän täytettyään 55 vuotta.

Pilotti kohdennetaan terveyskeskuksessa suun terveydenhuollon välitöntä hoitotyötä tekevään henkilökuntaan, johon kuuluvat hoituhuoneissa ja röntgenissä työskentelevät hammashoitajat ja suuhygienistit. Sosiaaliviraston Kustaankartanon vanhustenkeskuksessa pilottiin kuuluvat välitöntä hoitotyötä tekevät sairaanhoitajat, hoitajat/lähihoitajat ja sosiaaliohjaajat.

Hankkeeseen osallistuminen

Edellä mainitut kriteerit täyttävä henkilökunta kutsutaan informaatiotilaisuuteen, jossa selvitetään pilotin sisältö, ehdot ja pilottiin osallistuvien sitoumukset. Työntekijä tekee tilaisuuden jälkeen päätöksen osallistumisestaan ikäaktiivivapaapilottiin. Pilottiin osallistumisesta tehdään työntekijän kanssa kirjallinen sopimus, jossa työntekijä sitoutuu hankesuunnitelmaan sisältyvän ohjelman noudattamiseen. Ensimmäinen informaatiotilaisuus järjestetään pilotin alkaessa 8.9.2011 ja sinne kutsutaan 31.12.2011 mennessä vähintään 55 vuotta täyttäneet pilotin piiriin kuuluvat työntekijät. Seuraavan kerran informaatiota pilotista annetaan tammikuussa 2012, tällöin tilaisuuteen kutsutaan työntekijät, jotka täyttävät 55 vuotta ajalla 1.1.2012–31.12.2012. Seuraavista informaatiotilaisuuksista ilmoitetaan myöhemmin.

Vapaiden määrä

Vapaapäivien lisäämisellä ei ole tarkoitus lisätä lomaa, vaan työstä palautumisaikaa. Ikäaktiivivapaapäiviä myönnetään siten, että vapaiden määrä lisääntyy iän myötä viidestä päivästä enintään kahteentoista päivään vuodessa edellyttäen, että työntekijä on koko vuoden palveluksessa. Vapaapäivät suunnitellaan etukäteen normaalia hoitohenkilökunnan työvuorosunnittelussa käytettävää Titania-ohjelmaa käyttäen. Hankkeeseen osallistuvat suun terveydenhuollon työntekijät kuuluvat ns. muodollisen jaksotyön piiriin ja Kustaankartanon työntekijät puolestaan jaksotyön piiriin.

Taulukko vapaiden määrästä

Ikä	Ikäaktiivivapaapäivien lukumäärä vuodessa
55–57 v	5 pv
58–60 v	10 pv
61 v - yli	12 pv

Vapaiden määrä tarkistetaan aina syntymäpäivästä seuraavan kalenterivuoden alusta. Esimerkiksi tammikuussa 58 vuotta täyttävä henkilö saa kyseisenä vuonna 5 ikäaktiivivapaapäivää ja vasta seuraavana vuonna 10 ikäaktiivivapaapäivää. Poikkeuksena ovat 55 vuotta täyttävät henkilöt, jotka saavat ikäaktiivivapaata jo syntymäpäivää seuraavan kuukauden alusta alkaen. Heillä kyseisen vuoden vapaan määrä riippuu syntymäkuukaudesta.

Taulukko 55-vuotiaiden vapaiden määrästä

55-vuotissyntymäpäivän ajankohta	Ikäaktiivivapaapäivien lukumäärä kyseisenä vuonna
Tammi-, helmi- ja maaliskuu	5 pv
Huhti-, touko- ja kesäkuu	4 pv
Heinä- ja elokuu	3 pv
Syys- ja lokakuu	2 pv
Marraskuu	1 pv

Poissaolojen vaikutus

Yli kuukauden pituinen työ- tai virkavapaa (esim. sairausloma, vuorotteluvapaa tai muu poissaolo) ei kerrytä aktiivivapaapäiviä. Kaikki virka- ja työvapaat palkkaeduista riippumatta vaikuttavat myönnettävän ikäaktiivivapaan määrään. Poikkeuksena ovat työnantajan myöntämät palkalliset koulutukset, jotka eivät vaikuta ikäaktiivivapaiden määrään. Myös alle kuukauden pätkissä anottu, yhteensä vähintään kuukauden pituinen palkaton vapaa, esimerkiksi opintovapaa, vaikuttaa ikäaktiivivapaiden määrään.

Aktiivivapaapäiviä kertyy tällöin työssäoloaikaan suhteutettu osuus koko vuoden vapaapäivien määrästä. Esimerkiksi edelliseen taulukkoon viitaten kahden kuukauden poissaolo vähentää vapaapäivien määrää 55-vuotiailla 1 päivällä vuodessa.

Hankkeeseen osallistuminen ja työvuorojen suunnittelu

Hankkeeseen osallistuvat työskentelevät säännöllisen työajan puitteissa. Osallistujille ei työvuorosuunnittelussa tule suunnitella lisä- tai ylityötä. Painavasta syystä lisä- tai ylityötä voi poikkeuksellisesti muodostua mm. jäljempänä esitetyissä tapauksissa esimiehen harkinnan mukaan: työtilanteesta johtuvan henkilöstövajeen vuoksi työntekijän suunniteltuja vuoroja joudutaan muuttamaan tai jaksotyösäädösten mukainen työajan tasointaminen ei ole mahdollista jakson lopussa tapahtuneiden työvoimatarpeiden vuoksi.

Suun terveydenhuollossa osallistujat eivät voi tehdä kliinistä lisätyötä. Kustaankartanossa osallistujat eivät pääsääntöisesti voi tehdä tuplavuoroja muutoin kuin esimiehen erikseen sopimissa poikkeustilanteissa. Pilotiin osallistuvat eivät myöskään saa pilotin aikana siirtää kertyviä vuosilomiaan myöhemmin pidettäväksi tai säästöön. Näin varmistetaan työstä palautuminen vapaa-ajan tasaisella sijoittelulla.

Vapaiden sijoittaminen

Tavoitteena on tasata työstä tulevaa kuormitusta siten, että vapaapäivä katkaisee vähintään viisipäiväisen työjakson.

Ikäaktiivivapaapäiviä ei voi yhdistää lomaan, vaan ne tulee pitää muuna ajankohtana. Vapaapäiviä ei voi kerätä, vaan vapaat pidetään tasaisesti vuoden aikana sitä mukaa, kun niitä kertyy. Vapaa pidetään täydellä vähintään viisipäiväisellä työviikolla tai jaksotyössä vähintään viiden päivän yhtäjaksoisessa työjaksossa. Täten

muodollisessa jaksotyössä vapaapäivää ei tule sijoittaa arkipyhäviikolle, vaan muulle täydelle viisipäiväiselle viikolle. Jaksotyötä tekevilla arkipyhä lyhentää ko. jakson työaika, mutta arkipyhäpäivä ei välttämättä ole vapaapäivä, joten heille vapaapäivä sijoitetaan vähintään viisipäiväisen työjakson yhteyteen arkipyhästä riippumatta. Viime kädessä esimies kuitenkin päättää ikäaktiivipäivien sijoittelun työvuorosuunnittelun kannalta parhaaksi katsomallaan tavalla siten, että vapaapäivä tulee pidettyä mahdollisimman pian sen jälkeen, kun siihen on syntynyt oikeus.

Vapaasta sopiminen ja merkinnät Titaniaan

Ikäaktiivivapaita ei tarvitse erikseen anoa, vaan työntekijä sopii kertyneen vapaan pitämisestä esimiehensä kanssa etukäteen työvuorosuunnitelmaa laadittaessa ennen ko. jakson työvuorosuunnitelman vahvistamista. Pilotin aikana esimies pitää kirjaa vapaiden määrästä tarkoitusta varten laadittavalla lomakkeella. Vapaapäivän pituudeksi suunnitellaan keskimääräisen työpäivän pituus, joka on jaksotyössä 7 t 39 min. Ikäaktiivivapaat merkitään Titaniaan (työvuorosuunnittelujärjestelmä) pienellä k-kirjaimella. Lisätietokohtaan merkitään, että pikku-k tarkoittaa ikäaktiivivapaita.

Ikäaktiivivapaan siirtäminen

Ikäaktiivipäiviä ei siirretä seuraavalle vuodelle ilman painavia perusteita. Suunniteltua ikäaktiivivapaita ei voi siirtää sairausloman tai muun yllättävän poissaolon takia myöhempään ajankohtaan. Painava peruste voi olla esimerkiksi se, että työtilanteesta johtuvan erityisen huonon henkilöstön saatavuuden tai vuodenvaihteessa juhlapyhien johdosta lyhentyneen työajan vuoksi ylimääräisen vapaapäivän antaminen ko. jaksossa ei ole mahdollista. Myös pakottavasta työtilanteesta johtuen voidaan poikkeuksellisesti perua suunniteltu ikäaktiivivapaa ja velvoittaa työntekijä töihin ja siirtää ikävapaa myöhempään ajankohtaan.

Hankkeeseen liittyvään toimintaan osallistuminen

Pilottiin osallistuvilta työntekijäiltä edellytetään osallistumista kuntotestiin ja työterveyttä edistävään pienryhmätoimintaan. Kuntotestiin ja pienryhmiin osallistumiseen käytetään aikaa vähintään 12 tuntia vuodessa noin 1,5–2 tuntia kerrallaan ja tämä tapahtuu vapaa-ajalla. Ryhmätoimintaan osallistumisesta tehdään osallistujamerkinnät. Ryhmätoiminta järjestetään pääosin iltapäivisin työajan jälkeen ja esimiesten tulee työvuorosuunnittelun avulla järjestää mahdollisuus osallistumiseen työajan ulkopuolella.

Pilotin keskeyttäminen

Henkilö voi päättää hankkeen keskeyttämisestä niin halutessaan. Hän ilmoittaa keskeyttämisestä esimiehelleen kirjallisesti esimerkiksi toimittamalla tälle pilotin alkaessa solmitun sopimuksen, johon hän merkitsee lopettamispäivämäärän ja allekirjoituksen. Mikäli henkilö ei noudata pilotin sääntöjä, hänet voidaan poistaa pilotista esimiehen päätöksellä. Hankkeen keskeyttänyt tai hankkeesta poistettu henkilö ei voi liittyä hankkeeseen uudelleen sen pilotointiaikana.

Muutokset menettelytavoissa

Hankkeeseen nimettävä seurantaryhmä voi tarvittaessa muuttaa hankkeen henkilöstöhallinnollisia pelisääntöjä.

LIITE 2

HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALIVIRASTO
TERVEYSKESKUS
HENKILÖSTÖKESKUS

SITOUMUS



Haluan osallistua ikäaktiivivapaapilottiin ja sitoudun noudattamaan saamiani hankkeen pelisääntöjä sekä vastaamaan hankkeen seurantaan liittyviin kyselyihin.

Olen saanut tietoa kirjallisesti hankkeen tavoitteista, joiden toteutumista kyselyjen avulla seurataan. Suostumuksen antaminen on vapaaehtoista ja voin perua suostumukseni, jos lopetan hankkeessa mukana olon.

Päivämäärä ja paikka: _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys: _____

Organisaatio: suun terveydenhuolto/ Kustaankartano

Palauta tämä esimiehellesi 15.9 mennessä.

Lisätiedot: Katariina Ponteva
050 559 2800, akponteva@gmail.com





KYSELY SUUN TERVEYDENHUOLLON TYÖYHTEISÖILLE IKÄAKTIIVIVAPAAPILOTIN KOKEMUKSISTA

Ikäaktiivipilotti on alkanut syyskuussa 2011 ja loppumassa tämän vuoden lopussa. Nyt toivoisimme kuulevamme teidän kokemuksistanne, miten pilotti on näkynyt työyhteisössänne. Vastaisitteko ystävällisesti yhdessä esim. hoitola- tai hoitolaryhmäkokouksessa alla oleviin kysymyksiin. Vastauksenne on meille tärkeä, jotta voimme arvioida pilotin onnistumista ja suunnitella jatkoa. Kysely palautetaan sähköpostin liitteenä 18.10.2013 mennessä Merja Auerolle.

1. Hoitola tai hoitolaryhmä
2. Oletteko saaneet mielestään riittävästi tietoa pilotista? Jos ette, mitä jätitte kaipaamaan?
3. Kuinka pilotti on näkynyt työyhteisön arjessa?
4. Tukevatko ikäaktiivivapaat mielestänne työyhteisönne työssä jaksamista? Miten se on näkynyt?
5. Miten toivoisitte, pitäisikö tämän suuntaista toimintaa jatkaa ja missä muodossa?



KYSELY SUUN TERVEYDENHUOLLON ESIMIEHILLE IKÄAKTIIVIVAPAAPILOTIN KOKEMUKSISTA

Ikäaktiivivapaapilotti on loppumassa tämän vuoden lopussa. Nyt pyydämme sinun kokemuksiasi pilotista. Vastaa ystävällisesti alla oleviin kysymyksiin ja palauta vastauksesi Merja Auerolle sähköpostin liitteenä 18.10.2013 mennessä. Kiitos vastauksestasi!

1. Hoitolaryhmäsi
2. Oletko huomannut aktiivareiden työssä jaksamisessa muutoksia pilotin aikana? Jos olet, niin millaisia?
3. Onko pilotilla ollut vaikutuksia työyhteisön työssä jaksamiseen?
4. Mitä muita vaikutuksia pilotilla on ollut työyhteisöön?
5. Onko pilotti aiheuttanut sinulle lisätöitä? Jos on, niin miten olet sen kokenut?
6. Miten toivoisit, pitäisikö tämän suuntaista toimintaa jatkaa ja missä muodossa?



KYSELY KUSTAANKARTANON TYÖYHTEISÖILLE IKÄAKTIIVIVAPAAPILOTIN KOKEMUKSISTA

Ikäaktiivipilotti on alkanut syyskuussa 2011 ja loppumassa tämän vuoden lopussa. Nyt toivoisimme kuulevamme teidän kokemuksistanne, miten pilotti on näkynyt työyhteisössänne. Voisitteko ystävällisesti vastata yhdessä esim. osastokokouksessa alla oleviin kysymyksiin. Vastauksenne on meille tärkeä, jotta voimme arvioida pilotin onnistumista ja suunnitella jatkoa. Palauttakaa kysely viimeistään 23.10.2013 ylihoitaja Päivi Markkaselle.

1. Yksikkönne _____
2. Oletteko saaneet mielestään riittävästi tietoa pilotista? Jos ette, mitä jätitte kaipaamaan?
3. Kuinka pilotti on näkynyt työyhteisön arjessa?
4. Tukevatko ikäaktiivivapaat mielestänne työyhteisönne työssä jaksamista? Miten se on näkynyt?
5. Miten toivoisitte, pitäisikö tämän suuntaista toimintaa jatkaa ja missä muodossa?



KYSELY KUSTAANKARTANON ESIMIEHILLE IKÄAKTIIVIVAPAAPILOTIN KOKEMUKSISTA

Ikäaktiivivapaapilotti on loppumassa tämän vuoden lopussa. Nyt pyydämme sinun kokemuksiasi pilotista. Vastaa ystävällisesti alla oleviin kysymyksiin ja palauta vastauksesi ylihoitaja Päivi Markkaselle 18.10.2013 mennessä. Kiitos vastauksestasi!

1. Oletko huomannut aktiivareiden työssä jaksamisessa muutoksia pilotin aikana? Jos olet, niin millaisia?
2. Onko pilotilla ollut vaikutuksia työyhteisön työssä jaksamiseen?
3. Mitä muita vaikutuksia pilotilla on ollut työyhteisöön?
4. Onko pilotti aiheuttanut sinulle lisätöitä? Jos on, niin miten olet sen kokenut?
5. Miten toivoisit, pitäisikö tämän suuntaista toimintaa jatkaa ja missä muodossa?