



Henkilöstön pysyvyys sosiaali- ja terveysalalla

Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät

Mika Mustonen

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Toukokuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Mustonen, Mika

Henkilöstön pysyvyys sosiaali- ja terveysalalla – Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2022, 70 sivua

Sosiaali- ja terveysala. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö, ylempi AMK

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Koko maailman sosiaali- ja terveydenhuoltoa vaivaa tällä hetkellä valtava työntekijäpula eikä COVID -19 pandemia ole sitä helpottanut. On arvioitu, että maailmalla tarvitaan yli 18 miljoonaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijää enemmän kuin tällä hetkellä on vuoteen 2030 mennessä. Alan veto- ja pitovoima on heikentynyt ja moni työntekijä suunnittelee alanvaihtoa liian suureksi kasvaneen fyysisen ja psyykkisen kuormituksen vuoksi. Tarvitaan keinoja, joilla voidaan lisätä alan vetovoimaisuutta sekä pitovoimaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät ovat merkityksellisiä muodostettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon veto- ja pitovoimaa sekä henkilöstön sitoutuvuutta alalle. Tavoitteena oli uusimman tutkimustiedon pohjalta muodostaa kokonaiskuva Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilasta, haasteista ja työvoimapulaan liittyvistä ongelmista ja miten näihin voidaan vaikuttaa muun muassa johtamisen keinoin.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus koostui 15 kansallisesta ja kansainvälisestä tutkimuksesta. Tiedonhaku toteutettiin systemaattisesti ProQuest, Cinahl (Ebsco), Medic ja Medline tietokannoista sekä manuaalisella haulla. Hakusanat tietokantahakuun muodostettiin PICO- menetelmällä ja viitteiden laatua arvioitiin Joanna Briggs Instituutin laadunarviointikriteeristöllä. Ai-neisto analysointimenetelmä oli sisällönanalyysi.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että vetovoimatekijöistä merkittävämpänä kaikkialla maailmassa toimii palkkaus ja siihen liittyvät kannustimet. Palkkaus ei kuitenkaan lopulta vaikuta suuresti pitovoimaan eikä ole keskeinen tekijä tehtäessä päätöksiä alalta poistumisesta tai työpaikan vaihtoon liittyen. Pitovoiman kannalta keskeisimmiksi tekijöiksi nousevat työhyvinvointi ja johtaminen. Pitovoimatekijöistä korostuvat työhyvinvointiin liittyvät asiat kuten työssä jaksaminen sekä työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamisen tärkeys sekä fyysinen ja psyykkinen kuormitus.

Alan veto- ja pitovoimaa voidaan parantaa saattamalla palkkaus vastaamaan alan vaatimusten ja kuormittavuuden tasoa. Työhyvinvointiin panostamalla ja huolehtimalla työntekijöiden jaksamisesta saadaan aikaan pysyvyyttä. Johtamisessa tulee pyrkiä avoimeen, oikeudenmukaiseen ja arvostavaan tiedolla johtamiseen.

Avainsanat (asiasanat)

Vetovoima, pitovoima, johtaminen, henkilöstöjohtaminen, perehdytys, työnantajakuva, työhyvinvointi, eettinen kuormitus, COVID- 19, PESTE- analyysi

Mustonen, Mika

Staff retention in the social and health sectors - influencing factors of attraction and holding power

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2022, 70 pages

Master of Social Services, Master's Degree Programme in Management and Development.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Social services and health care profession is under a global labour shortage and it did not get any easier during the COVID-19 pandemic. There are some estimates that by the year 2030 there is a need for over 18 million social services and health care professionals globally. The attraction of the social services and health care sector and the holding power of the profession has weakened and because the demands of the profession have been crowing too much physically and mentally many workers are planning to change their occupation. There are some ways needed to add the attraction and the holding power of the profession.

The purpose of the thesis was to find out relevant factors in the means of the attraction of the Social Services and Health Care sector and the holding power of the profession and adding the staff commitment. The purpose was to form an overall picture of the Finnish Social Services and Health Care's current state, challenges of it and the problems for shortages of the manpower based on the newest study and how these could be infected by the ways of management.

The research method of the thesis was descriptive literature review. The descriptive literature view consisted of 15 national and international studies. Information search was done systematically from databases ProQuest, Cinahl (Ebsco), Medic and Medline and by manual search. PICO-method was used when keywords were formed and quality of references were evaluated by using the Joanna Briggs institute's quality assessment criteria. A data analysis was a content analysis.

By the result we can say that of all interaction factors the most significant is salary all over the world and the supplements of salary. Never the less salary does not implement to the holding power of the profession neither is the key factor when leaving the industry or changing the employment. Main thing on the holding power is well-being at work and a good management. Factors of the holding power that highlights most are things that include to well-being at work as coping at work and the importance of reconciling work and leisure also physical exertion and mental strain.

The attraction of the social services and health care sector and the holding power of the profession can be made better by salary to match the demands of the profession and the level of the load capacity. By investing well-being at work and taking care of employees coping permanence is achieved. Managing should be aiming for transparency, fair and appreciative knowledge management.

Keywords/tags (subjects)

Attraction, holding power, management, human resource management, orientation, employer image, well-being at work, ethical burden, COVID-19, PESTE-analysis

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Keskeiset käsitteet	6
2.1	Vetovoima	6
2.2	Pitovoima	7
3	Veto- ja pitovoiman muodostaminen	9
3.1	Johtaminen.....	9
3.2	Työnantajakuva	12
3.3	Työhyvinvointi	14
3.4	Perehdyttäminen	16
3.5	Eettinen kuormitus.....	18
3.6	COVID-19 pandemian vaikutukset alanvaihtoaikomuksiin	19
4	PESTE- analyysi sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman näkökulmasta	22
4.1	PESTE-analyysi.....	22
4.2	Poliittiset tekijät	24
4.3	Ekonomiset tekijät.....	25
4.4	Sosiaaliset tekijät.....	26
4.5	Teknologiset tekijät	27
4.6	Ekologiset tekijät	28
5	Tutkimuksen toteutusmenetelmät	29
5.1	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	29
5.2	Tutkimuksen toteutus	30
5.3	Systemaattinen tiedonhaku ja PICO-menetelmä	31
5.4	Tutkimusartikkeleiden lähdekriittinen analyysi	37
5.5	Tutkimuksen analyysimenetelmä	38
6	Tutkimustulokset	40
7	Pohdinta ja johtopäätökset	45
7.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	45
7.2	Pohdinta	47
7.3	Johtopäätökset.....	50
	Lähteet	52
	Liitteet	61
	Liite 1. Tutkimusaineiston systemaattinen hakuprosessi eri tietokannoista	61
	Liite 2. Tutkimukseen valittu aineisto	63

Liite 3. Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle (Joanna Briggs Institute)	70
--	----

Kuviot

Kuvio 1. Henkilöstöjohtamisen nelikenttä Ulrich (1997) mallin mukaan (Viitala & Jylhä 2019)	10
Kuvio 2. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2010)	15
Kuvio 3. PESTE- analyysi sosiaali ja terveydenhuollon työvoiman tilasta ja haasteista	23
Kuvio 4. Tutkimusaineiston systemaattinen prosessikuvaus mukaillen Prisma 2009 Flow Diagrammia (Moher ym. 2009).....	35
Kuvio 5. Veto- ja pitovoimatekijöiden merkittävyys sote-alalla	48

Taulukot

Taulukko 1. Asiasanat PiCo- menetelmän avulla	32
Taulukko 2. Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit	34
Taulukko 3. Tiivistys aineiston luokittelusta	39

1 Johdanto

Koko maailman sosiaali- ja terveydenhuoltoa vaivaa tällä hetkellä valtava työntekijäpula eikä varsinkaan COVID-19 pandemia ole sitä helpottanut. World Health Organization arvelee, että maailmalla tarvitaan noin 18 miljoonaa hoitotyöntekijää enemmän kuin nyt vuoteen 2030 mennessä (Health workforce, 2021). Suomessa vastaava tarve on valtiovarainministeriön arvioiden mukaan noin 200000 työntekijää enemmän seuraavien 15-vuoden aikana (HE 241/2020, 2020). Muun muassa eliniän odotteen kasvu, väestön ikääntyminen sekä eläkeiän nostaminen ovat olleet osaltaan vaikuttamassa työvoiman saatavuuteen (Honkatukia, Kohl & Lehtomaa 2018), mutta monet muutkin seikat heikentävät alan veto- ja pitovoimaisuutta.

Nykyisellään Suomen julkista terveydenhuoltoa vaivaa jatkuva vajaus työntekijöistä ja varsinkin ikääntyvien palveluihin on vaikeuksia saada riittävästi ammattitaitoista työvoimaa (Rissanen, Parhiala, Hetemaa, Kekkonen, Knape, Ridanpää, Rintala, Sihvo, Suomela & Kannisto 2020). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan vetovoima on heikentynyt selvästi, mutta hoitotyö koetaan silti edelleen tärkeäksi ja merkitykselliseksi (Coco & Roos 2021, 5; Coco 2019). Surakka (2009, 22) totesi jo vuonna 2009, että alan kiinnostavuus ei ole ongelma terveydenhuoltoalan vetovoimaisuudelle, vaan liian suureksi kasvava henkinen ja fyysinen kuorma. Psykkisen ja fyysisen kuormituksen vaikutukset nostavat esiin myös Helander, Roos ja Suominen (2019) kymmenen vuotta myöhemmin. Nämä kuormittavuustekijät tulisi ottaa huomioon niin työn suunnittelussa kuin johtamisessakin (Surakka 2009, 22).

Kansainvälisten tutkimusten perusteella alanvaihtoa suunnittelee lähes neljännes hoitotyöntekijöistä (Koehler & Olds 2021; Nokela, Huhtakangas, Pesonen, Laitinen & Kanste 2021; (Moloney, Gorman, Parsons & Cheung 2018; Andresen, Hansen & Grov 2017; Heidari, Seifi & Gharebagh 2017; Flinkman 2014) ja näistä suomalaisilla sekä kreikkalaisilla hoitajilla on suurimmat aikomukset vaihtaa alaa (Nokela ym. 2021). Huomiota herättävää myös on, että moni nuori alle 35-vuotias hoitaja kokee, ettei jaksakaan työskennellä alalla eläkeikään saakka (Nokela ym. 2021). Nuorten vasta valmistuneiden hoitajien syyt alanvaihdolle löytyvät muun muassa palkkatyytymättömyydestä työn vaatimukseen nähden sekä liian suureksi kasvaneesta fyysisestä ja psyykkisestä työkuormasta (Helander ym. 2019). Hoitohenkilöstöllä alanvaihtoaikomuksiin vaikuttavat myös työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen huomioimattomuus (Dåderman & Basinska 2016), työn haasteiden ja intohimon puuttuminen, alan/työntekijöiden arvostuksen puute (Kox, Groenewoud, Bakker, Bierma-

Zeinstra, Runhaar, Miedema & Roelofs 2020) ja tyytymättömyys johtamiseen sekä stressaava työympäristö (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021).

Sairaanhoidajaliiton teettämä kysely marras- joulukuussa 2021 selvitti hoitotyön johtajien näemyksiä Suomen tämän hetken henkilöstötilanteesta. Kyselyn mukaan henkilöstötilanne nähdään huonoksi ja alan vetovoimaisuus nykyisellään heikoksi. Vetovoimaa heikentäviksi tekijöiksi nousevat muun muassa työskentely vajavaisin resurssein, kuormittava työ ja jatkuva kiire. Tuloksista on löydettävissä tekijöitä, joilla olisi mahdollista lisätä alan vetovoimaisuutta. Näitä ovat muun muassa työyhteisön hyvä ilmapiiri ja yhteishenki, sekä alan kehittämismyönteisyys. Merkittäväksi vetovoimaa lisääväksi tekijäksi muodostuu palkkatason saaminen kilpailukykyiseksi sekä alan arvostuksen lisääminen. Alan arvostus on osaltaan näkynyt heikkona palkkauksena, että puutteellisina kannustimina. Kyselyssä yhtenä huomioon otettavana tekijänä oli, että henkilöstön puheet alanvaihtoaikeista ovat lisääntyneet. (Sairaanhoidajaliiton selvitys 2022, 8–9, 35.)

Mari Soini (2020) on selvittänyt pro gradu -tutkielmassaan työvoiman pysyvyyttä hoitotyössä sekä Sanna-Kaisa Vuorikallio (2020) toteuttanut pro gradu -haastattelututkimuksensa sairaanhoidajien alanvaihdosta ja mitkä asiat siihen johtavat. Molempien gradujen tuloksista esiin nousevat johtamiseen liittyvät ongelmat, työhyvinvointiin, työn kuormittavuuteen ja vaatimuksiin sekä palkkaukseen liittyvät epäkohdat.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11/2021 perustanut työryhmän, joka pyrkii vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon kasvavaan työvoimatarpeeseen sekä turvaamaan ja varmistamaan ammattitaitoisen hoitohenkilöstön saatavuuden myös tulevaisuudessa. Työryhmän tarkoituksena on löytää pysyviä keinoja, joilla pitkälläkin aikavälillä turvataan terveydenhuollon kantokyky ja henkilöstön saavutettavuus. Työryhmä pyrkii löytämään todellisia ratkaisuja muun muassa siihen millä parantaa alan veto- ja pitovoimaa sekä johtamista. Veto- ja pitovoimaa tulee kehittää, jotta työntekijöiden saatavuus ja pysyvyys paranee tulevaisuudessa (Tevameri 2021, 91). Yhtenä keinona tähän nähdään myös työperäinen maahanmuutto, jota tulisi kehittää. (Asettamispäätös luonnos, 2021.) Työperäinen maahanmuutto ei kuitenkaan ratkaise globaalia työvoimapulaa.

Suomessa on valmisteilla hallinnollisesti suuri ja historiallinen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus, jonka on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2023 alusta. Tällä uudistuksella

sote- palveluiden järjestämisvastuu siirtyy 21 hyvinvointialueen tehtäväksi. Uudistuksen avulla pyritään turvaamaan muun muassa palveluiden tasavertainen saatavuus ja rahoitus sekä ammattitaitoisen sosiaali-, terveydenhuolto- ja pelastushenkilöstön riittävyys myös tulevaisuudessa. (Mikä Sote-uudistus? n.d.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät ovat merkityksellisiä muodostettaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan veto- sekä pitovoimaisuutta. Tutkimuksessa syvennytään henkilöstön saatavuuteen, pysyvyyteen ja alanvaihtoon liittyviin näkökulmiin. Tavoitteena oli aiemman tutkimustiedon pohjalta koostaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka muodostaa tämänhetkisen kokonaiskuvan Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapulaan liittyvistä ongelmista ja kuinka näihin voidaan vaikuttaa muun muassa johtamisen keinoin.

Tutkimusaihe on hyvin ajankohtainen ja puhutteleva tänä päivänä. Kiinnostus aihetta kohtaan heräsi omien kokemusten kautta ja kiinnostuksesta selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat sosiaali- ja terveysalan henkilöstön työpaikan- ja alanvaihtoon, mutta myös työssä jaksamiseen. Tutkimuksesta saatavien tulosten avulla saadaan lisää tietoa tekijöistä, joilla on merkitystä ja vaikutusta alan veto- ja pitovoimaan. Tutkimus myös antaa viitteitä asioista, joihin puuttumalla ja niitä kehittämällä voidaan saada lisättyä alan kiinnostavuutta ja pysyvyyttä. Tutkimuksesta saatava tieto hyödyttää näiden ongelmien parissa työskenteleviä sekä päätöksiä tekeviä henkilöitä.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Vetovoima

Vetovoima (englanniksi attraction) kuvataan tietynlaiseksi vaikutukseksi, jolla jokin asia tai kappale vetää toista puoleensa vrt. maan vetovoima. Kielitoimisto määrittelee vetovoiman kiehtovuudeksi, houkuttelevuudeksi ja viehätysvoimaksi sekä fysiikan puolelta hiukkasia tai eri kappaleita lähentäväksi voimaksi, attraktioksi (Vetovoima 2021). Vetovoima työelämässä voidaan nähdä voimana tai keinona, jolla yritys tai organisaatio saa houkuteltua työntekijöitä työvoimaksi, pitämään työntekijät palveluksessaan sekä lisäämään työn imua (Huhta & Myllyntaus 2021, 17).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan vetovoima on tänä päivänä heikentynyt, mutta työntekijät kokevat työn silti edelleen tärkeäksi ja merkitykselliseksi (Coco & Roos 2021, 5; Coco 2019). Vetovoima ei sosiaali- ja terveydenhuollossa ole yksittäinen ilmiö, vaan se muodostuu eri ihmisillä erilaisista näkökulmista ja asioista (Tevameri 2021). Monet eri seikat vaikuttavat alan vetovoimaisuuteen ja kiinnostavuuteen. Tevameren (2021, 22) mukaan alan vetovoimaisuutta voidaan lisätä työnkuvan muutosten, työhyvinvoinnin ja johtamisen keinoin. Näiden tekijöiden merkitys ja toimenpiteet ovat kuitenkin erilaiset eri alojen kehityksen ja tarpeiden mukaan. Huhta & Myllyntaus (2021, 18–19) näkevät vetovoimatekijöinä työnantajabrändin, työntekijäkokemuksen ja organisaatiobrändin. Näiden tekijöiden summasta muodostuu lopulta vetovoima siten, miten organisaatio siihen itse haluaa vaikuttaa.

Keskeisinä vetovoimaa lisäävinä tekijöinä, joilla pystytään varmistamaan työvoiman saatavuus ja riittävyys ovat palkkaus ja resurssit. Palkkauksen tulee olla riittävä suhteessa työn vaativuuteen sekä henkilöstöresurssien määrä suhteessa työkuormaan. Muina vetovoimaa lisäävinä tekijöinä nähdään vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, työvuorosunnittelun ergonomisuus, mahdollisuudet edetä uralla, sijaisten saatavuus sekä työ- ja perhe-elämän tasapainoisuus. Lisäksi kannustava, tukeva esimies ja työsuhteesta saatavat etuudet voivat lisätä vetovoimaisuutta. Erityisesti vetovoimaa taas vähentävät palkkatason pienuus, työkuormitus ja stressi sekä työn vaativuus ja jatkuva kiire. (Coco & Roos 2020, 14; Coco 2019, 4–5.)

Korkeakoulujen aloituspaikkoja on lisätty vuosille 2020–2022, jotta eri aloille saataisiin koulutettua lisää osaavaa ja ammattitaitoista työvoimaa (Runsas 10 000 aloituspaikkaa lisää korkeakouluihin vuosina 2020–2022 2020). Tämä itsessään ei riitä vähentämään työvoimapulaa, vaan eri aloille tarvitaan lisää vetovoimaa (Young Professional Attraction Index 2021 – Miten tulla houkuttelevaksi työnantajaksi? 2021). Sosiaali- ja terveydenhuoltoala varsinkin kärsii työvoimapulasta Suomessa ja koko maailmassa (Health workforce 2021; Tevameri 2021, 49). Vetovoimatekijöinä tulee ottaa huomioon työpaikan vallitsevat olosuhteet, niiden merkitys ja niihin vaikuttaminen (Sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikkojen vetovoimaa lisättävä 2004). Vetovoiman rakentaminen ja siitä saatava kilpailuetu tarvitsee taakseen selkeän, johdonmukaisen ja koordinoitun strategian, jottei toimien vaikuttavuus jää vain hyvän onnen varaan (Huhta & Myllyntaus 2021, 44–45).

Vuosittainen Young Professional Attraction Index (YPAI) -tutkimus kartoittaa muun muassa nuorten vasta valmistuneiden työnantajavalintojen kriteereitä ja merkitystä. Osaavista ammatillisista käydään kovaa kilpailua ja työntekijöillä on enemmän valinnanmahdollisuuksia kuin aiemmin. Tärkeää on siis ymmärrys siitä, mitä työnantajalta halutaan, jotta voidaan houkuttaa ja sitouttaa työntekijöitä. (Young Professional Attraction Index 2021 – Miten tulla houkuttelevaksi työnantajaksi? 2021.)

2.2 Pitovoima

Pitovoima on käsitteenä hyvin uusi, eikä siitä suomalaisessa kirjallisuudessa ole määritelmää. Englannin kielessä pitovoiman (Downforce) on kuvattu liittyvän kilpa-autoiluun ja siinä aerodynaamisiksi voimaksi, joka painaa autoa rataa vasten. Pitovoimalla halutaan näin vaikuttaa maksimaaliseen pysyvyyteen radalla. Downforce nähdään negatiivisena voimana, joka työntää autoa tietä vasten. (Partridge 2021.) Kun pitovoimalla halutaan vaikuttaa maksimaaliseen pysyvyyteen (Partridge 2021), niin pitovoiman yhteydessä voidaan käsitellä myös silloin pysyvyys. Työvoiman näkökulmasta pysyvyys, (englanniksi retention) kuvaa organisaation kykyä ja halua pitää työntekijät yrityksen palveluksessa (Holliday, 2021).

Käsitettä pitovoima on käytetty muun muassa kaupunkien ja kuntien näkökulmasta kuvaamaan ihmisten kiinnostusta, viihtyvyyttä ja tyytyväisyyttä omaan elinalueeseensa sekä aikomusta pysyä elinalueella. Pitovoimaan vaikuttavat vahvasti kunnan tai kaupungin tarjoamat palvelut sekä työ-

ja uramahdollisuudet. Myös imagolla ja turvallisuustekijöillä nähdään olevan merkitystä pitovoimaan. Pienten maalaiskuntien tai kaupunkien tarjoamat mahdollisuudet ja palvelut ovat hyvin rajalliset, jolloin näiden tulee kehittää uusia toimintamalleja luodakseen alueelle vetovoimaa ja saadakseen toiminnan kannalta riittävä määrä osaavia työntekijöitä. Työntekijät tulisi myös pitää työssä alueella, siksi tarvitaan pitovoimaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Aro 2019.)

Henkilöstön ammatista lähtemiseen ja alanvaihtoon vaikuttavat monet eri tekijät. Muun muassa toimintaympäristöjen muutokset ja niiden kehittäminen aina poliittisista päätöksistä johtamis- ja esimiestasolle ovat suuressa roolissa. (Flinkman 2014.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa puhutaan veto- ja pitovoimasta usein yhdessä, joten pitovoiman kanssa tulisi käsitellä myös vetovoiman käsite, jolla on vaikutusta alan kokonaisvaltaiseen tilanteeseen. (Tevameri 2020, 64.)

3 Veto- ja pitovoiman muodostaminen

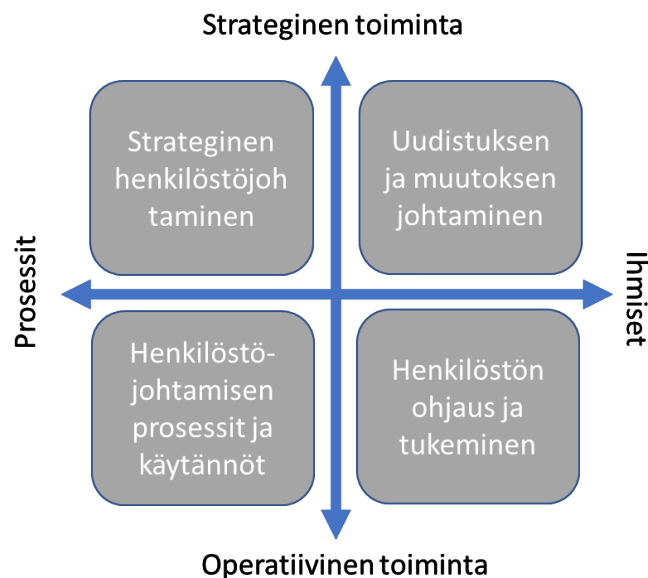
Tässä luvussa käsitellään sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoiman muodostamiseen liittyviä tekijöitä. Nämä tekijät nousevat esiin useista kansainvälisistä tutkimuksista sekä alakohtaisesta kirjallisuudesta. Luku on jaettu viiteen keskeiseen asiakokonaisuuteen, jotka ovat merkityksellisiä veto- ja pitovoiman kannalta. Nämä kokonaisuudet ovat: henkilöstöjohtaminen, työnantajakuva, työhyvinvointi, perehdytys ja eettinen kuormitus. Maaliskuussa 2022 maailmalla on vallinnut COVID-19 pandemia yli kaksi vuotta. Tämän tyyppinen pandemia voi osaltaan lisätä alanvaihtoaikomuksia, joten alaluvussa 4.6 tarkastellaan myös Covid-19 pandemian vaikutusta sekä merkitystä henkilöstön jaksamiseen ja alanvaihtoon liittyen.

3.1 Johtaminen

Johtaminen voidaan jakaa joko asioiden johtamiseen (management) tai ihmisten johtamiseen (leadership), vaikka käytännön tasolla näitä ei kuitenkaan erotella toisistaan. Asioiden johtamisella tarkoitetaan organisaation toiminnan kannalta olennaisia asioita kuten organisointia, suunnittelua, hallintaa ja kontrollointia. Pyrkimyksenä on luoda toimintatavat ja olosuhteet sellaisiksi, joilla mahdollistetaan tavoitteisiin pääsy. Ihmisten johtaminen on taas prosessi, jolla pyritään ohjaamaan ihmisten käyttäytymistä ja toimintaa joko yksilöinä tai ryhmissä. Ihmisten johtamisella halutaan vaikuttaa työntekijöiden toimintaan yhteisten tavoitteiden ja päämäärien saavuttamiseksi. Toimintaympäristöjen muutokset ja näiden muutosten johtaminen tuovat omat haasteensa johtamistoimintaan. (Viitala & Jylhä 2019; Hakanen, Hakonen, Seppälä ja Viitanen 2017, 52.) Organisaatiotaon näkökulmasta johtaminen on yksinkertaisuudessaan strategian jalkauttamista ja sen toteuttamista (Huhta & Myllyntaus 2021, 174).

Henkilöstö on yrityksen tärkein ja välttämättömin voimavara ja siksi näitä voimavaroja tarvitsee johtaa. Henkilöstöjohtamisella (Human resource management) pyritään sitouttamaan ja motivoimaan henkilöstö työhön sekä varmistamaan työn tekemisen kannalta riittävät ja oikeanlaiset resurssit sekä osaaminen huomioiden myös kustannukset. Henkilöstöjohtamisella johdetaan voimavaroja ja luodaan työntekijöille mahdollisuudet työn tekemiseksi. Organisaation toiminta, työn laatu, tuottavuus ja kehitysnäkymät ovat verrannollisia työntekijöiden hyvinvointiin, motivaatioon ja osaamiseen sekä oikein kohdennettuihin resursseihin. (Viitala & Jylhä 2019.) Organisaatioiden

määritellesä omat vaatimukset, lainsäädännöllä puututaan muun muassa työturvallisuuteen, työoloihin ja asianmukaisiin laitteisiin ja välineisiin. (Suonsivu 2014, 135–136.) Hyvä henkilöstöjohtamisen auttaa henkilöstöä saavuttamaan tavoitteita ja selviytymään haasteista, mutta sillä on myös työhyvinvointia, työtyytyväisyyttä, organisaatioon sitoutumista ja työntekijän suoritus tasoa lisäävä vaikutus (Kooij, Guest, Clinton, Knight, Jansen, & Dikkers, 2013). Tärkeitä henkilöstöjohtamiseen liittyviä panostuksia ovat osaavimpien työntekijöiden rekrytointi ja valinta, työn teon ja resurssien oikea-aikainen käyttö, suunnittelu ja niiden arviointi sekä palkitsemisjärjestelmiin ja muihin kannustimiin liittyvät tekijät (Ramadevi, Gunasekaran, Roy, Rai & Senthilkumar 2016). Henkilöstöjohtamiskäytännöillä on tutkitusti ollut positiivinen vaikutus työntekijöiden sitouttamiseen ja työtyytyväisyyteen (Blštáková & Palenčárová 2021). Kuviossa 1 kuvataan henkilöstöjohtamisen alueen päätehtävät Dave Ulrichin (1997) mallin mukaan. Pystysuora nuoli havainnollistaa operatiivisen, eli päivittäisen toiminnan ja strategisen toiminnan välistä suhdetta. Vaakaan kulkeva nuoli taas kuvaa kuinka tehtävät jakautuvat ihmisten ja asioiden välillä. Henkilöstöjohtamisen neljä keskeistä tehtävää jakautuvat strategiseen henkilöstöjohtamiseen, uudistuksen ja muutoksen johtamiseen, henkilöstöjohtamisen prosesseihin ja käytänteisiin sekä henkilöstön ohjaukseen ja tukemiseen. (Viitala & Jylhä 2019.)



Kuvio 1. Henkilöstöjohtamisen nelikenttä Ulrich (1997) mallin mukaan (Viitala & Jylhä 2019)

Edellytykset työntekijöiden hyvinvoinnille ja jaksamiselle luodaan hyvällä johtamisella. Henkilöstöjohtamisen tavoitteena on, että yrityksellä on riittävät resurssit ja henkilöstövoimavarat toteuttaa yrityksen perustehtävää ja toiminnalle asetettuja tavoitteita. Mielekäs sisältöinen työ ja

hyvä työmotivaatio luovat pohjan työntekijöiden viihtyvyydelle joihin henkilöstöjohtamisella voidaan vaikuttaa. (Juuti & Vuorela 2015, 11, 79–80.) Esihenkilöiden oikeudenmukainen ja tasapuolinen työntekijöiden kohtelu, sekä organisaation avoin päätöksenteko lisäävät työntekijöiden työssä jatkamista ja näillä toimenpiteillä voidaan vaikuttaa myös henkilöstön riittävyyteen (Nokela ym. 2021, 142–153). Park & Raineyn mukaan johtajuudella on merkitystä työntekijäkokemukseen kuin myös pysyvyyteen työssä (Park & Rainey 2008). Kuitenkin erilaisissa työkuultuureissa, -yhteisöissä ja tilanteissa vaaditaan erilaista johtamistyyliä ja -osaamista. (Huhta & Myllyntaus 2021, 174).

Viitala ja Jylhän mukaan Bass (1990) on jaotellut johtamistyyliä transaktionaaliseen (asiakeskeiseen) ja transformatiiviseen (muutoskeskeiseen) johtamistyyliin. Transaktionaaliselle johtamistyyliä on tyypillistä asioiden johtaminen tavoitteellisesti ja tehokkaasti motivoituneita työntekijöitä palauttamalla. Luottamus alaisiin on tällöin heikkoa ja vahvasti kontrolloivaa, jossa herkästi puututaan ongelmiin ja virheisiin. Johtamistyyli keskittyy vallitsevien olosuhteiden ja tapojen noudattamiseen, eikä pyri saamaan aikaan muutosta. Transformatiiviselle johtajuudelle on tyypillistä ennakoita tulevaa, nykytilan haastaminen, tulostavoitteellisuus ja muutoksen hakeminen pidemmällä aikajänteellä. Transformatiivinen johtaja haluaa innostaa alaisiaan, jotka ovat suurin voimavara ja korostaa heille työn merkitystä ja vaikuttavuutta. Transformatiivinen johtaja tukee alaisiaan, kannustaa muutoksissa ja luottaa työntekijän motivaatioon nostamalla hänet toiminnan keskipisteeseen pyrkimään saamaan työntekijästä suurimman potentiaalin esiin. Molempia johtamistyyliä tarvitaan ja tyylin olisi hyvä perustua kulloisenkin tilanteen vaatimusten mukaan. (Viitala & Jylhä 2019.)

Useiden kansainvälisten tutkimusten perusteella johtaminen ja sen laatu nousevat keskiöön tarkastellessa henkilöstön työtyytyväisyyttä ja suunnitelmia alanvaihtoon. Työntekijät kokevat ylhäältä alaspäin johtamisen ja alaisten käskyttämisen olevan vanhanaikaista, joka ei enää sovellu tämän päivän työelämään (Helander ym. 2019). Autoritäärisestä johtamisesta tulisi päästä pois kohti demokraattista johtamista, sillä työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon on havaittu tuottavan parempia päätöksiä (Viitala & Jylhä 2019). Organisaation tuen puuttuminen (Ebtsam 2017), huono töiden organisoiminen, muun muassa työvuorosuunnittelu ja resurssien niukkuus/riittävyys (Andresen ym. 2017; Helander ym. 2019; Sönmez, Gül, İspir Demir, Emiralioglu, Erkmén & Yıldırım 2021), epäoikeudenmukainen kohtelu ja päätöksenteon epäoikeudenmukaisuus (Nokela ym. 2021) lisäävät suunnitelmia alanvaihdolle. Kollegiaalinen työkuultuuri, jossa johdolta saa tukea

(Heidari ym. 2017) ja johto on aidosti läsnä sekä arvostaa ja välittää alaisistaan lisäävät pysyvyyttä samassa työpaikassa, kuten myös työntekijän vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021).

Hakanen, Hakonen, Seppälä ja Viitanen (2017, 7, 39) tutkimuksessa todetaan, että hyvillä johtamiskäytännöillä sekä palvelevalla esihenkilötyöllä on lisäävää vaikutusta työn imuun, työhön sitoutumiseen ja työssä jaksamiseen. Työuupumuksen ja välinpitämättömyyden työtä kohtaan on todettu vähentyvän hyvällä johtamisella. Omaan työhön vaikuttaminen ja mahdollisuudet kehittyä työssä nousevat myös esiin myönteisinä tekijöinä. Hyvä ja toimiva henkilöstöjohtaminen on yhteydessä suurempaan työn imuun ja sitä myötä matalampaan työuupumukseen. Toimivassa henkilöstöjohtamisessa korostuvat työpaikan mahdollisuudet joustaa kuten myös laadukas perehdyttäminen, asianmukainen ja oikea-aikainen viestintä sekä muutosten johtaminen. Hyvin toteutettuna edellä mainitut seikat vaikuttavat henkilöstön kykyyn mukautua erilaisiin muutoksiin, pyrkimyksenä sitoutua yhteisiin tavoitteisiin ja luoda erilaisia työtä helpottavia ratkaisuja muutosten myötä.

3.2 Työnantajakuva

Jokaisella organisaatiolla tai yrityksellä on jonkinlainen työnantajakuva (Huhta 2016, 7). Työnantajakuvalle, imagolle, sekä organisaation maineella on merkitystä enemmän vetovoima, kuin pitovoimatekijänä. Työnantajakuva on kuva minkälaisena nykyiset työntekijät, sekä mahdolliset työnhakijat näkevät organisaation. Hyvä työnantajakuva on kuitenkin erittäin tärkeä ja sillä voidaan lisätä henkilöstön sitoutumista (Huhta 2016, 7). Hyvän työnantajakuvan omaavat organisaatiot saavat houkutelua palvelukseen osaavia työntekijöitä, sekä pitämään heidät palveluksessaan. (Kauhanen 2012, 69.) Hyvän työnantajakuvan ja työntekijäkokemuksen kehittäminen on organisaatioiden pidemmän tähtäimen suunnittelua (Morgan 2017, 7). Huhta ja Myllyntaus (2021, 41–42) kertovat, että työntekijäkokemuksen kautta organisaatio rakentaa itselleen parempaa asiakaskokemusta sekä parempaa kuvaa työnantajana. Vahvan työntekijäkokemuksen omaavien työntekijöiden kokonaiskuva työnantajasta on positiivisempi ja näin ollen vaikuttaa suuresti sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin.

Hyvän työnantajakuva rakentaminen on pitkä prosessi ja se nivoutuu organisaation muuhun toimintaan. Tosin työnantajakuva voi helposti heikentyä ja säilyä huonona pitkäänkin heikosti toteutettujen henkilöstöasioiden, irtisanomisten ja työsuojelurikkomusten vuoksi. Hyvällä johtamisella on nähty olevan vaikutusta työnantajakuvaan, mutta myös työhyvinvoinnilla on suuri merkitys. (Kauhanen 2012, 70.) Työnantajakuva rakentamiseen kannattaa panostaa, koska sillä on vaikutusta nykyisten, että tulevien työntekijöiden mielikuviin ja odotuksiin (Huhta 2016, 11).

Internet on tänä päivänä merkittävässä roolissa työnantajakuva muodostamisessa. Omaperäisyys ja erilainen tyyli lisäävät houkuttelevuutta ja tavoitettavuutta. Sivustojen sisällön päivitys, mahdollisuus verkkoviestintään työnantajan kanssa, sekä urasta ja eduista kertominen lisäävät työnantajan mainekuvaa. Osallistava media kuten videot ja multimedia antavat organisaatiosta energisen ja menestyksekkään kuvan, joka vaikuttaa varsinkin nuoriin hakijoihin. Facebookissa ynnä muissa sosiaalisen median kanavissa jaetaan nuorten keskuudessa avoimesti tietoa yritysten kulttuurista ja maineesta. Sosiaalinen media on työnhaun kannalta tärkeimpiä kanavia varsinkin nuorten keskuudessa. (Kissel & Büttgen 2015; Heilmann 2010.)

Organisaatioilla on oma näkemys työnantajakuvastaan, jolla he pyrkivät kehittämään houkuttelevuutta ja suunnittelemaan henkilöstön pysyvyyttä. Työntekijöille ja työnhakijoille työnantajakuva taas näyttäytyy todellisen kokemuksen ja uskomusten mukaan. Toisinaan työnantajan tarkoitus ja työntekijän ymmärrys eivät kohtaa. (Morgan 2017, 8.) Sosiaalinen media toimii erittäin hyvänä alustana muodostettaessa tai kohennettaessa työnantajakuva sekä pyrkimyksenä lisätä työnantajan houkuttelevuutta (Kissel & Büttgen 2015), mutta toiseen suuntaan myös negatiivisessa mielessä työnantajia vastaan.

Työnantajakuva merkittävämpiä asioita ovat työpaikan vallitsevat työskentelyolosuhteet. Myönteinen työilmapiiri, jossa työntekijöiden ei tarvitse kilpailla keskenään kuten myös työturvallisuudesta huolehtiminen lisää työnantajan houkuttelevuutta (Helander ym. 2019). Kun taas julkisuuteen suuntautuva kuva liian korkeista työn vaatimuksista (Dåderman & Basinska 2016), työn vaatimusten ja palkkauksen epäsuhdasta (Hämning 2018) ja suuresta työkuormasta (mm. Helander ym. 2019; Hämning 2018; Koehler & Olds 2021) vähentää työntekijöiden halua hakeutua alalle, mutta myös pysyä siellä.

3.3 Työhyvinvointi

Työturvallisuuslain 738/2002 luvussa 5 määritellään säännökset koskien työn fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja ergonomista kuormitusta. Työnantajan velvoitetaan näin osaltaan huolehtimaan työhyvinvoinnista. (TTL 738/2002, 5.) Työhyvinvointi käsitteenä kuvaa työntekijän mielekkyyttä työtä kohtaan sekä omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä seikkoja, mutta myös työelämään liittyviä laatu, turvallisuus ja työterveys näkökulmia (Schulte & Vainio 2010).

Suomessa eliniän ennuste on kasvanut ja sitä myöskin eläkeikä on nostettu vaiheittain (Vanhuuseläke – ikäluokilla oma eläkeikänsä 2021). Tämä tarkoittaa sitä, että suomen työmarkkinoilla on vuosi vuodelta enemmän ikääntyvää työväestöä. Työntekijöitä kannustetaan pidentämään työuria, mutta paradoksaalisesti työntekijät kokevat enenevässä määrin henkistä väsymystä, uupumista ja jopa masennusta työssä, joka heikentää työkykyä. Työkyky rakentuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kokonaisuudesta ja yhdessä nämä muodostavat käsitteen työhyvinvointi. (Viitala & Jylhä 2019). Työhyvinvoinnin näkökulmasta monesti tarkastellaan sairauslomien kestoa ja esiintyvyyttä, joka kuvastaa enemmänkin työpahoinvointia kuin työhyvinvointia. Työhyvinvointi ei koske pelkästään yksittäistä työntekijää, vaan sillä on laajempaa vaikutusta koko työyhteisöön. Työtyytymättömyyden ja huonon ilmapiirin vaikutukset heijastuvat työtehoon, tuottavuuteen ja yleiseen negatiivisuuteen. (Suonsivu 2014, 13–14; Surakka 2009, 101–102.) Muun muassa Pyöriä, Ojala, Saari & Järvinen (2017) kuvaavat nuorten työpaikanvaihtoon liittyvinä negatiivisina työhyvinvointitekijöinä vaikuttavan määräaikaisten työsuhteen ja työturvallisuuden. Myöskään nuoret eivät innostu yksitoikkoisesta työkuvasta.

Työhyvinvointi on kuitenkin työntekijän henkilökohtainen kokemus siitä, kuinka ihminen viihtyy ja jaksaa työssä. Jotta työntekijä pystyy vaikuttamaan omaan toimintaansa, tarvitsee hän psykologista pääomaa. Pääoma koostuu 50 % perimästä, olosuhteiden vaikuttavuus on 10 % ja 40 %:iin on mahdollisuus vaikuttaa itse. Pääoman nelikenttä koostuu itseluottamuksesta omiin kykyihin, toiveikkuudesta erilaisten tavoitteiden saavuttamiseen, optimismista tulevaan sekä sitkeydestä sopeutua uuteen ja jaksaa yrittää vastoinkäymisistä huolimatta. Tätä pääomaa omaavien henkilöiden sitoutuminen työhön on näin ollen vahvempaa ja aikomus vaihtaa työpaikkaa vähäisempää (Manka & Manka, 2016, 158–167.)

Työhyvinvointia voidaan lähteä kuvaamaan viiden portaan mallilla (Kuvio 2.). Rauramon mukaan työhyvinvointi perustuu ihmisen perustarpeiden ja työn väliseen suhteeseen. Tarpeet voidaan Maslowin tarvehierarkian perusteella muokata työelämään sopiviksi. Portaiden perustan muodostaa työntekijän terveys, jossa työhyvinvoinnissa huomioidaan psykofysiologiset tarpeet kuten työkuorma, elämäntavat sekä työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen. Toiselle portaalle noustaessa tulee turvallisuus eli työsuhteeseen, työoloihin ja asialliseen kohteluun liittyvät seikat. Kolmannen portaan muodostavat yhteisöllisyyden tarpeet, jossa korostuvat johtaminen, työilmapiiri ja tiedonkulku. Johtamisen vaikutus on kuitenkin merkityksellistä portaiden jokaisella tasolla. Neljännen portaan teemoja ovat arvostukseen liittyvät asiat, kuten palkkaus, palkitseminen ja palaute työstä. Viimeinen porras liittyy osaamisen alueeseen, jossa mielekkäissältöinen työ ja itsensä kehittämisen mahdollisuus sekä oman työn hallitseminen tukevat organisaation visiota ja tavoitteisiin pääsemistä. (Rauramo 2012, 13–16.) Johtaminen on merkittävässä asemassa jokaisella portaalla. Työhyvinvoinnin johtaminen on ennaltaehkäisevää ja sillä on tulevaisuutta ajatellen pitkäaikaisia vaikutuksia (Hakanen ym. 2019, 45).



Kuvio 2. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2010)

Työhyvinvoinnin teemasta tärkeimmäksi pysyvyyttä ja sitoutumista ennustavaksi tekijäksi esiin nousee työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamisen tärkeys, joka esiintyy erittäin monessa tutkimuksessa (Helander ym. 2019; Hämming 2018, Koehler & Olds 2021; Matsuo ym. 2021; Andresen ym.

2017). Työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä voidaan myös lisätä muilla hyvin yksinkertaisilla teki-
jöillä, kuten työvuorotoiveiden huomioimisella (Andresen 2017), avoimella työilmapiirillä (Andre-
sen ym. 2017; Heidari ym. 2017) ja mahdollisuuksilla vaikuttaa omaan työkuormaan (Moloney ym.
2018).

3.4 Perehdyttäminen

Työhön perehdyttäminen perustuu lainsäädäntöön ja on yksi työnantajan velvollisuus. Työturvalli-
suuslain (738/2002) 14 § määrittää, että työntekijän tulee saada riittävästi perehdytystä muun
muassa itse työhön, olosuhteisiin työpaikalla, työvälineiden oikeaan ja turvalliseen käyttöön sekä
riskittömiin työtapoihin. Lisäksi työntekijälle tulee antaa riittävä opastus työssä ilmenevien vaarojen
ym. haittojen välttämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Työturvallisuuslaki myös velvoittaa anta-
maan tarpeen vaatiessa lisää ohjausta ja opetusta. Valtioneuvoston on mahdollista myös antaa
asetuksilla yksityiskohtaisempia säännöksiä koskien työntekijän ohjausta ja opetusta, kirjallisia työ-
ohjeita, erityistä pätevyyttä vaativia ammatteja sekä pätevyyden osoittamisesta. (TTL 738/2002,
14.)

Perehdyttäminen on yksi johtamisen väline, jonka avulla tulevalle työntekijälle saatetaan tietoon
organisaation tavoitteet ja strategia (Eklund 2020, 27). Tutkimusten mukaan (Kox, Groenewoud,
Bakker, Bierma-Zeinstra, Runhaar, Miedema & Roelofs 2020; Flinkman 2014) varsinkin nuorten,
vasta valmistuneiden hoitajien työpaikan- tai alanvaihtoaikaisiin liittyy merkittävässä mittaka-
vassa riittävän perehdytyksen ja kokeneempien hoitajien tuen puute. Koetut ristiriidat koulussa
opitun, sekä organisaation käytäntöjen välillä ovat suuresti vaikuttamassa lopulliseen päätöksente-
koon työssä jatkamisesta.

Perehdyttämisen tavoite on saattaa työntekijä mahdollisimman nopeasti osaksi työyhteisöä ja op-
pimaan oman työn tekemisen kannalta olennaiset tehtävät. Perehdyttäminen on tarpeen aina kun
yritykseen tulee uusi työntekijä tai työtehtävät muuttuvat olennaisesti. (Mikkola & Lehtinen 2019.)
Perehdytyksellä tavoitellaan molempien sekä työntekijän, että organisaation etua ja hyötyä (Su-
rakka 2009). Huonolla tai heikolla perehdytyksellä on vaikutusta organisaation toiminnan sujuvuu-
teen, sekä aikatauluihin ja sillä voi olla myös välittömiä kustannuksia aiheuttava vaikutus (Kjelin &
Kuusisto 2003, 20).

Kokonaiskuvan luominen ja organisaation toiminnan selventäminen on yksi perehdytyksen päätaivoite. Hyvällä perehdytyksellä työtehtävät opitaan oikein ja vältetään virheiden syntymistä, joiden korjaaminen on kallista ja aikaa vievää. Hyvällä ja perusteellisella perehdytyksellä luodaan myös pohjaa työntekijän psyykkiselle hyvinvoinnille ja tyytyväisyydelle. Perehdytys on merkittävässä roolissa motivaatioon, työssä jaksamiseen sekä osaamisen ja oppimisen kehittymisen pohjaksi. Perehdytyksen vaikutuksia voidaan nähdä myös tuottavuuden, laadun, työturvallisuuden ja yhteishengen näkökulmista. (Joki 2018, 111; Surakka 2009, 77–79.) Kunnollisella perehdyttämällä halutaan myös sitouttaa osaajat ja asiantuntijat organisaatioon (Kjelin & Kuusisto 2003, 23).

Annina Eklund (2020, 30) kuvaa, että perehdytysprosessille on mahdollista asettaa runsaasti erilaisia tavoitteita. Muun muassa perehdyttämällä voidaan lujittaa organisaatiokulttuuria, sitouttaa työntekijöitä, löytää työntekijän potentiaali ja osaaminen sekä nostaa niiden tasoa. Perehdyttämällä voidaan myös tukea ammatillista kehittymistä ja lisätä vuorovaikutuksen laatua. Itse perehdytysprosessi tulee olla kaikille samanlainen, oikeudenmukainen ja läpinäkyvä. Työntekijän tulee ymmärtää mitkä ovat perusteet perehdytysprosessille.

Suunnitelmallinen perehdytys voi parhaimmillaan tukea ja vahvistaa osaamista, tuottavuutta, laatua ja tulosta. Sillä on työhyvinvointia ja työilmapiiriä lisäävä vaikutus ja sen on todettu sitouttavan työntekijä paremmin organisaatioon. Se voi edistää toiminnan suunnitelmallisuutta ja jatkuvuutta sekä dokumentointia, arviointia. Työntekijän kehittyminen ja osaaminen on koko työyhteisön ja organisaation etu. (Eklund 2020, 31–37)

Perehdyttämistä on hyvä myös seurata aika ajoin. Työntekijän kanssa voidaan arvioida, miten työntekijä on sopeutunut työyhteisöön, sekä miten työntekijä hallitsee työtehtävänsä. Myös on hyvä käydä läpi, jos jossain on ongelmia tai tarvitaan lisäopastusta. Aito kiinnostus työntekijää kohtaan antaa hyvät lähtökohdat työsuhteen onnistumiselle ja työntekijän menestymiselle. (Joki 2018, 121–122.)

Hyvällä perehdyttämällä nähdään olevan paljon etuja työntekijän sitouttamisessa työyhteisöön. Eklund (2020) mukaan Kammeyer-Mueller, Wanberg, Rubenstein & Song 2013 ovat tutkimuksessaan todenneet 90 ensimmäisenä työpäivänä saadun ohjauksen ja kokemuksen vaikuttavan merkittävästi työntekijän sitoutumiseen ja työssä pysymiseen. Farren 2007 tutkimuksessa todettiin,

että kunnollisella perehdytyksellä oli 3 vuoden kuluttua 58 % työntekijöistä töissä samassa yrityksessä. (Eklund 2020, 34–35.) Hyvällä perehdytyksellä nähdään olevan selkeästi vaikutusta pitovoimaan. Kun taas heikko ja välinpitämätön perehdytys, jossa ei olla työntekijästä niin kiinnostuneita on mahdollisesti pitovoimaa heikentävä tekijä.

Nuoret vasta valmistuneet hoitajat kokevat saamansa perehdytyksen huonotasoiseksi, vajavaiseksi ja riittämättömäksi. Huono perehdytys ei anna riittäviä valmiuksia työn tekemisen käytänteisiin, joka edesauttaa asennoitumisongelmiin ammattia kohtaan. (Helander ym. 2019.) Hoitajien onnistuneella viimeisellä käytännön harjoittelulla on tutkimuksen mukaan nähty olevan helpompi siirtymiskokemus työelämään ja korkeampi sitoutuminen alaan ja ammattiin. (Kaihlanen, Gluschkoff, Koskinen, Salminen, Strandell-Laine, Fuster Linares, Sveinsdóttir, Fatkulina, Ní Chianáin, Stubner & Leino-Kilpi 2021). Hyvä perehdyttäminen voi siis toimia yhtenä organisaation voimavarana ja menestyksen avaimena.

3.5 Eettinen kuormitus

Työntekijät kokevat nykyään monenlaisia eettisiä dilemmoja ja joutuvat tekemään eettisiä valintoja työssään (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta, 2011). Oman arvomaailman ja työnantajan arvojen tai toimintatapojen kohtaamattomuus tai työyhteisön jatkuvat ristiriidat voivat aiheuttaa lisääntyvää eettistä kuormittuneisuutta. Monesti työntekijä joutuu pohtimaan mikä on oikea tai väärä, eettinen tai epäeettinen toimintatapa. Eettisistä kuormitusta lisäävät juuri sellaiset tilanteet, missä koetaan toimintatapojen olevan ristiriidassa omien arvojen kanssa. Moraalisesti ja eettisesti vahvalla pohjalla oleva työn tekeminen lisää ammattiin sitoutumista ja työssä jaksamista (Rauramo 2020, 64.)

Liiallinen eettinen kuormittavuus työssä taas lisää stressiä ja sitä myötä työuupumuksen mahdollisuutta. Stressin lisääntyminen työssä vähentää myös työn imua, mutta vahvemmin stressi vaikuttaa heikentävään työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Tutkimuksen mukaan naissukupuoli kokee eettiset tilanteet kuormittavimpina kuin miessukupuoli. (Huhtala, Lähteenkorva & Feldt 2011, 136–152.)

Työntekijäpulasta johtuvat niukat resurssit ja suuri työkuormitus saavat hoitohenkilöstön miettimään omia arvojaan ja uskomuksiaan. Miten voidaan hoitaa potilaita eettisesti oikein, mutta myös samalla huolehtia omasta jaksamisestaan. Näillä valinnoilla on vaikutusta työuupumiseen, vaihtuvuusaikomuksiin sekä hoidon laatuun. Joutuessaan tekemään eettisesti vaikeita ratkaisuja aiheuttaa se moraalista ahdistusta, joka pitkittyessään saa aikaan tyytymättömyyttä myös organisaatiota kohtaan. (Erlen, 2004, 289–292.)

Haahr, Norlyk, Martinsen ja Dreyer (2020) kirjallisuuskatsauksessa nousee esiin kolme eettisten ongelmien kohtaa. Nämä ovat hoitajan ja potilaan välinen suhde, organisaation rakenne sekä kollegiaalinen yhteistyö. Hoitaja- potilassuhteen osalta hoitajat kokevat stressiä joutuessaan toimimaan hyvän hoidon arvoja ja ammattivelvollisuuksiaan vastaan. Vaikeat valinnat oikean ja väärän välillä edesauttavat väsymystä, ahdistusta ja stressiä. Organisaatorakenteessa nousee esiin työntekijäpula ja sen vuoksi kykenemättömyys tarjota riittävän laadukasta ja oikea-aikaista hoitoa. Lisääntynyt työ- ja potilasmäärä, ylityöt sekä riittämätön aika hoitotyöhön aiheuttivat stressiä ja keskittymiskyvyn huononemista. Tällä oli myös vaikutusta potilaan saaman hoidon laatuun. Myös organisaation vaatimukset ja työkuorma olivat liian suuret suhteessa annettaviin henkilöresursseihin. Terveystieteiden tutkimuskeskityksen tutkimus ja sen hidas ja kankea kehittyminen estävät henkilöstön itsenäisen päätöksenteon ja hoitotyön perusarvojen toteuttamisen potilaan parhaaksi. Kollegiaalinen yhteistyö lääkäreiden ja hoitajien välillä voi synnyttää eettisiä ongelmia. Hoitajat kokevat, ettei heidän mielipiteitään oteta huomioon tai kuunnella. Myös osaaminen ja vastuuerot voivat aiheuttaa ristiriitoja hoitajien ja lääkäreiden välillä.

3.6 COVID-19 pandemian vaikutukset alanvaihtoaikomuksiin

Koronaviruksen leviäminen maailmanlaajuisesti pandemiaksi on kuormittanut paljon hoitohenkilöstöä (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020, 11; Kestilä, Rissanen & Härmä 2020, 81–85). COVID -19 pandemia on vaikuttanut maailmalla maaliskuussa 2022 yli kaksi vuotta. Tänä aikana suomessakin on todettu poikkeusolot ja otettu muun muassa valmiuslaki käyttöön määräajaksi. Varsinkin hoitohenkilöstö on kokenut lisääntynyttä kuormitusta, sekä psyykkistä oireilua muun muassa masennusta, unettomuutta, ahdistusta ja huolta sekä omasta että läheisten sairastumisesta (Haravuori, Suvisaari, Pellikka, Junttila, Haapa & Laukkala 2021). Terveystieteiden tutkimuskeskityksen tutkimus ja sen hidas ja kankea kehittyminen estävät henkilöstön itsenäisen päätöksenteon ja hoitotyön perusarvojen toteuttamisen potilaan parhaaksi. Kollegiaalinen yhteistyö lääkäreiden ja hoitajien välillä voi synnyttää eettisiä ongelmia. Hoitajat kokevat, ettei heidän mielipiteitään oteta huomioon tai kuunnella. Myös osaaminen ja vastuuerot voivat aiheuttaa ristiriitoja hoitajien ja lääkäreiden välillä.

ja hoitohenkilöstöä on siirretty toisiin tehtäviin pandemian etenemisen mukaan. Näillä toimenpiteillä on ollut vaikutusta työntekijöiden kokemaan stressiin ja hyvinvointiin (Mattila, Peltokoski, Parkkila, Helminen, Neva & Kaunonen 2021). Terveystieteiden työntekijät ovat olleet jatkuvasti alttiina COVID-19 virusinfektioille hoitaessaan potilaita, mutta myös psyykkisille kuormitukselle ja väsymiselle. (Health workers and administrators 2021).

Tämä pitkittynyt ja epävarma tilanne, tehtäväsiirrot ja niiden toteutustavat aiheuttavat henkilöstössä epäoikeudenmukaisuutta ja henkistä stressiä. Uusien tehtävien perehdytyksen puutteellisuus sekä lähiesimiesten tuki koetaan vajaaksi, jolloin myös vaikutuksena on ammatillisen itsetunnon heikkenemistä ja oman osaamisen epävarmuutta. Työn kuormittavuus, altistumisen pelko ja ahdistavuus lisäävät myös turvattomuutta. (Mattila ym. 2021, 253–265.) Henkilökunnan lisääntynyt pelko COVID-19 tartunnasta ja pelkojen käsittelemättömyys heikentävät muun muassa työtyytyväisyyttä ja lisäävät aikomusta vaihtaa alaa tai jopa ammattia (Labrague & de Los Santos, 2021, 395–401). Labrague ja de Los Santos (2021) tuovat esiin myös näkökulman, jossa organisaation ja johdon toimenpiteet, kuten neuvonta, koulutus ja muunlainen tuki näiden pelkotilojen käsittelemiseksi sekä riittävä ja oikea-aikainen asioista tiedottaminen ovat erittäin merkityksellisiä ja tärkeitä asioita työntekijöiden mielenterveyden tukemisen kannalta.

Työntekijät tarvitsevat konkreettista huomionosoitusta työlleen tällaisen pandemian aikana, kuten rahaa, palkitsemista ja työnantajan arvostusta. Työnantajien tai hallituksen symboliset eleet taas aiheuttavat pettymystä ja ristiriitaa. (Mattila ym. 2021, 253–265.) Huomioitavaa on, että pandemioiden aikana työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen tärkeys korostuu ja työtyytyväisyyteen panostaminen lisää ammatillista sitoutumista (Duran, Celik, Ertugrul, Ok & Albayrak 2021). Chen, Liu, Yang, Wang & Hsieh (2021) mukaan vastavalmistuneiden, aloittelevien hoitajien kohdalla korkean henkisen kapasiteetin eli resilienssin omaavilla henkilöillä ei COVID-19 pandemia vaikuttanut negatiivisesti alanvaihtoaikomuksiin. Stressitekijöiden ja henkisen ahdistuksen kokeminen voi lisätä positiivista asennetta työtä kohtaan ja sitä myötä sopeutumisen tunnetta. Kuitenkin pandemian aikaisen työn aiheuttamalla stressi- ja epävarmuustekijöillä nähtiin mahdollisesti olevan vaikutusta henkiseen ja fyysiseen jaksamiseen.

Mattila ym. (2021) tutkimuksessa mainitaan, että Covid-19- pandemian aiheuttaman henkilöstön kuormituksen jälkihoitoon tulee kiinnittää huomiota. Tulevaisuuden mahdollisia vastaavia tilanteita varten on arvioitava johtamisen onnistumista ja mahdollista esimiesten tuen tarvetta. Yksittäisen työntekijän, että koko työyhteisön toimintaa tulee tarkastella ja arvioida. Pandemian oikeaoppisella jälkihoidolla ja työnantajan arvostuksella voidaan mahdollisesti vähentää alalta poistumista tulevaisuutta ajatellen.

4 PESTE- analyysi sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman näkökulmasta

Tässä luvussa tarkastellaan Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilaa sekä tulevaisuuden haasteita liittyen henkilöstön alanvaihtoaikomuksiin ja työvoimatarpeeseen. Tarkastelun avuksi on muodostettu PESTE- analyysi, jolla pyritään selventämään Suomen tämänhetkistä tilannetta ja kuinka nämä tulevaisuuden haasteet osaltaan vaikuttavat myös työntekijöiden pysyvyyteen ja saatavuuteen eri näkökulmista. Kuviossa 3 on kuvattuna PESTE-analyysin keskeiset tekijät Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilasta ja työvoimatarpeen haasteista. Näitä tekijöitä ja haasteita kuvataan tarkemmin luvuissa 4.2–4.6. Kuvatut tekijät ovat merkityksellisiä sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman saatavuuteen ja pysyvyyteen tulevaisuudessa. Muutokset alan toimintaympäristössä, sekä erilaiset kansalliset ja kansainväliset ilmiöt vaikuttavat keskeisesti työhön ja työntekijöihin, jolloin näitä tekijöitä on hyvä tarkastella lähemmin (Metsämuuronen, 2001, 162).

4.1 PESTE-analyysi

Tulevaisuus on asia, mitä ei voida tarkalleen ottaen tietää, mutta sitä on mahdollista ennustaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarvetta ja tulevaisuuden haasteita on tutkittu ja pohdittu Suomessa aika ajoin muun muassa hyödyntäen PESTE- analyysia (Tevameri 2021, 98; Metsämuuronen 2001, 162). PESTE- analyysilla on mahdollista kartoittaa tulevaisuuden haasteita viiden eri tekijän näkökulmasta, jota ovat P=poliittinen, E=ekonominen, S=sosiaalinen, T=teknologinen ja E=ekologinen näkökulma. Lisäksi PESTE- analyysiin on mahdollista liittää vielä tekijä L=lainsäädäntö, mutta se voidaan myös yhdistää poliittisiin muutostekijöihin. PESTE- analyysin avulla voidaan selvittää ja tunnistaa kehityksessä tapahtuvia muutoksia eri näkökulmista, kuten teknologian, digitalisaation ja globalisaation kehityssuunnista (Viitala & Jylhä 2019). Tämän tutkimuksen tueksi on luotu PESTE- analyysi, jolla halutaan selventää Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuteen ja työvoimapulaan liittyviä haasteita.

Suurten ikäluokkien eläköityminen sekä eliniän kasvu lisäävät palveluntarvetta, jonka vuoksi tarvitaan lisää työvoimaa. Valtiovarainministeriön arvioiden mukaan sote- ala tarvitsee lähes 200000 työntekijää enemmän seuraavien 15-vuoden aikana (HE 241/2020, 2020). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalat kokevat myös keskimääräistä hankalampaa rekrytointiongelmia (Tevameri 2021, 49).

Kuntatyönantajien vuonna 2018 tehdyn selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittaneista kunta-alan työntekijöistä 1–2 % on vaihtanut alaa, eikä tämä määrä ollut muuttunut aikaisempaan vuoden 2017 selvitykseen nähden. Määrällisesti se vastaa noin 2700–5000 työntekijää vuodessa. Kaikista alan tutkinnon suorittaneista kuitenkin 23–29 tuhatta henkilöä työskentelee muulla alalla kuin sosiaali- ja terveysalan tehtävissä. Kuntatyönantajien mukaan tämä vastaa normaalia vaihtuvuutta. Myös tilastokeskus on tutkinut alanvaihtoa vuosien 2010–2018 tietoihin pohjautuen. Heidän tuloksensa alanvaihtajien lukumäärästä ovat samankaltaisia kunta-työnantajien kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2014 selvityksen mukaan alanvaihtajien lukumäärä on ollut 40–72 tuhannen välillä. Tässä selvityksessä on luokiteltu alanvaihtajiksi kaikki sote-koulutuksen saaneet, jotka eivät työskentele sote-toimialalla. (Kunta-alan sote-henkilöstön alan vaihto vähäistä 2020.) Nämä luvut työntekijätarpeesta, sekä alanvaihtajien lukumäärästä tulee ottaa tarkasteluun ja kehittää toimia tulevaisuutta ajatellen, jotta suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto säilyy veto- ja pitovoimaisena. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin marraskuussa 2021 perustanut työryhmän pohtimaan ratkaisuja työntekijäpulaan sekä löytämään pysyviä keinoja ja ratkaisuja henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen (Asettamispäätös luonnos 2021).



Kuvio 3. PESTE- analyysi sosiaali ja terveydenhuollon työvoiman tilasta ja haasteista

4.2 Poliittiset tekijät

Poliittisista tekijöistä tärkeimmäksi kansallisesti nousee valmisteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, jonka aikataulu on muuttunut useasti. Siirtyminen hyvinvointialueisiin ja tässä yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon integroituminen sekä rakenneuudistukset ovat hidastaneet nykyistä kehittämistähtia ja lisänneet työntekijöiden epävarmuutta muuttuneissa suhdanteissa. Uusi muuttunut toimintaympäristö voi aiheuttaa sen, että työntekijöillä ei jatkossa mahdollisesti ole riittävästi motivaatiota tai mahdollisuutta innovatiiviseen kehittämiseen ja uuden ideointiin. (Tevameri 2021, 98.) Tuleva sote-uudistus myös tarkoittaa väistämättä hoitohenkilökunnan lisääntyvää tarvetta, mutta nykyinen sote-henkilöstö tulisi myös saada pysymään alalla.

Toinen poliittinen tekijä nousee lainsäädännön näkökulmasta. Suomi on lainsäädännön muutoksella määrittänyt henkilöstömitoituksen 0.7 työntekijää asiakasta kohden vanhusten pitkäaikais-hoidossa, joka astuu siirtymäaikojen puitteissa voimaan 1.4.2023 (Laki 980/2012, 20§). Lainsäädännön tarkoitus on lisätä resursseja välittömään asiakastyöhön, jolloin henkilöstön kuormitus vähenee. Tämä voi toimia myös vetovoimaa lisäävänä tekijänä lisääntyvien henkilöresurssien ja sitä myötä työkuormituksen vähentymisen muodossa. Valmistelussa on myös kiireettömän hoidon hoitotakuun muutos, jossa asiakkaan tulee hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen saada hoitoa viikon kuluessa (Kiireettömän hoidon hoitotakuu n.d). Kuitenkaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle ei nykyisellään löydy riittävästi osaavaa työvoimaa. Hallitus on sote-uudistuksen esityksessään 8.12.2020 todennut, että Suomen julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskettaa jatkuva pula henkilöstöstä. Hoitajamitoituksen vaatimaa henkilöstöresurssia ei näin ole mahdollista siirtää muista sote-organisaatioista, vaan tulevaisuudessa tulee keskittyä lisäämään alan vetovoimaisuutta, sekä muuttaa toimintaympäristöä, sekä kehittää uusia toimintatapoja ja kannustaa innovatiivisuuteen. (Tevameri 2021, 49, 98.) Lisäksi Suomen kuuluessa Euroopan unioniin (EU), määrittää myös EU omien lakiensa ja asetustensa pohjalta muun muassa koulutukseen ja työvoiman liikkuvuuteen liittyviä seikkoja, joita myös Suomi noudattaa (Metsämuuronen 2001, 169).

4.3 Ekonomiset tekijät

COVID -19 pandemia on vaikuttanut maailmassa yli kaksi vuotta (maaliskuu 2022). Tällä on ollut suurta vaikutusta maailmantalouteen. Koronakriisi on lisännyt sote- alan kustannuksia muun muassa suojavarusteiden tarpeen lisääntyessä, rokotusten ynnä muiden potilashoidon erityisjärjestelyjen sekä karanteenien vuoksi. Suunniteltuja leikkauksia on jouduttu perumaan koronapotilaiden hoidon järjestämisen vuoksi. Henkilöstöressurssien saatavuus on heikentynyt ja henkilöstön poissaolot lisääntyneet. Tästä kaikesta on syntynyt hoitovelkaa, joka tulisi pystyä kattamaan tulevaisuudessa (Tevameri 2021, 98).

Maailmantaloudessa on jo tapahtunut elpymistä syksyllä 2021, joskin nopein kasvunvaihe on jo taittunut. Laskelmien mukaan maailman talouden kasvu on vuonna 2021 6.1 % ja vuonna 2022 4.7 %. Maailmantaloudella on vaikutusta Suomen kansantalouteen ja sitä myötä kulutukseen ja julkisiin investointeihin. Kansantalouden supistuessa lomautukset ja irtisanomiset tulevat lisääntymään. Talouskasvu ja työllisyystoimet taas lisäävät työvoiman kysyntää. (Taloudellinen katsaus, syksy 2021 - talousnäkymät 2021, 23–51.) Hoitoalalle irtisanomisilla ja lomautuksilla voi olla vaikutusta mielenterveys- ja päihdeongelmien muodossa.

Helmikuussa 2022 alkaneet sotatoimet Ukrainassa vaikuttavat sekä Suomen että maailmantalouteen ja tulevat heikentämään tulevaisuuden talousnäkymiä. Kaikkeen tähän vaikuttaa muun muassa sotatoimien kesto, laajuus ja maailman riippuvuus Venäläisestä energiasta. Venäjän vastaisien pakotteiden merkitys vaikuttaa osaltaan myös työvoiman saatavuuteen ja liikkuvuuteen muun muassa rajojen sulkemisella. Epävarmuustekijöinä nähdään talouden globalisaatiokehitys, Euroopan talouden suhdanteiden kehitys sekä Venäjän vastaiset pakotteet. (Dufva, Vataja & Wartiovaara 2022.)

Väestörakenne Suomessa on muuttunut selkeästi ja tällä on vaikutusta julkiseen talouteen, että työvoiman saatavuuteen (Honkatukia, Kohl & Lehtomaa 2018, 3). Väestön ikääntyminen ja eliniän kasvun ennuste lisäävät sosiaali- ja terveysalan sektorin menoja tuntuvasti. Honkatukian mukaan THL on arvioinut kulujen nousun olevan 33 % luokkaa vuodesta 2016 vuoteen 2040 ja näistä luluista 26 % johtuu ikärakennemuutoksesta (Honkatukija 2019, 1).

Lisäksi julkinen sektori kokee kestävyysvajetta juuri väestön ikääntymisen johdosta, jolloin tulot ja menot eivät ole pidemmän ajanjakson tarkastelulla tasapainossa. Sote uudistuksella pyritään hillitsemään julkisen sektorin menoja ja jatkossa hyvinvointialueiden rahoitus perustuu valtiolta saata-vaan rahaan sekä maksutuottoihin. (Taloudellinen katsaus, syksy 2021 - talousnäkymät 2021, 89–92)

4.4 Sosiaaliset tekijät

Sosiaaliset tekijät ovat ehkä merkityksellisimpiä tulevaisuuden haasteita ja kompastuskiviä työvoimatarvetta ajatellen. Työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen lisää työssä jaksamista ja sitä myötä työn imua. Lisääntyvät työtekijöiden osaamisvaatimukset voidaan nähdä kuormittavana tekijänä, joita tulee tarkastella. Johtamisosaamisen haasteet voidaan nähdä merkittävänä henkilöstön näkökulmasta. Näitä tekijöitä on hyvä nostaa kehitettäväksi asioiksi.

Sote palveluiden keskittäminen kaupunkikeskuksiin ja palveluiden lähelle lisää työntekijöiden kaupungistumista, joka vastaavasti vähentää pienten kaupunkien ja maaseutukuntien vetovoimaisuutta työntekijänäkökulmasta. Palvelujen saatavuus ja alueelliset erot lisäävät näin eriarvoisuutta kuten myös palvelujen hinta, ihmisten tieto ja osaaminen sekä ongelmat ihmisten asenteissa. (Palvelujärjestelmä 2019.). Muutokset palvelurakenteissa voidaan nähdä haasteena.

Koronakriisin vaikutukset sote- henkilöstön työhyvinvoinnissa ja jaksamisessa ovat merkityksellisiä nyt ja haasteena tulevaisuutta ajatellen. Koronapandemian aikaan saama työpaikka- ja työnantaja-mielikuva vaikuttavat varmasti tulevaisuudessa alalle hakeutuviin ihmisiin sekä yleisesti ottaen alan vetovoimaisuuteen. Tulevaisuuden mahdollisten poikkeusolojen resursseja ja osaamistarvetta tulee miettiä ja suunnitella tarkemmin. (Tevameri 2021, 98.)

Työperäinen maahanmuutto lisää työvoiman saatavuutta, jota olisi hyvä kasvattaa. Ongelmaksi saattaa kuitenkin muodostua kielelliset ongelmat, ammatillisen osaamisen tunnistaminen ja koulutuskysymykset, eri kulttuureista johtuvat työtavat sekä oleskelulupa ynnä muut asiat.

4.5 Teknologiset tekijät

Maailmalla on menossa parhaillaan neljäs vallankumous, ”teollisuus 4.0”. Sen vaikutus yhteiskuntaan on kiistaton. Vallankumouksen ytimessä ovat tietotekniikan ja robotiikan jatkuva kehitys, tekoälyn ihmismäinen ajattelutapa ja älylaitteiden lisääntyminen. Teollisuus 4.0:ssa on neljä keskeistä periaatetta. Näistä ensimmäinen pyrkii saattamaan ihmiset ja koneet kommunikoimaan toistensa kanssa. Toisena tietojärjestelmät luovat virtuaalisen kopion maailmasta, jolloin tieto on läpinäkyvää. Kolmanneksi järjestelmät tukevat ihmistä teknisenä apuna visualisoimalla tietoa. Viimeisenä tulevat päätösten hajauttaminen eli kyberjärjestelmien itsenäinen päätöksentekokyky. (Marttinen 2018, 58–59.)

Digitalisaatio ja robotiikan kehittyminen voidaan nähdä tulevaisuudessa sekä haasteena että hyötynä. Hyvin toteutettuna robotiikkaa on mahdollista hyödyntää osassa terveydenhuollon töitä. Robotiikan hyödyntäminen mahdollistaisi jo nyt noin 20 % hoitajien työpanoksista sairaaloissa ja pitkäaikaishoitolaitoksissa (Kangasniemi & Andersson n.d, 37). Palvelurobotiikan avulla voidaan saada uutta potentiaalia tuottavuuden kasvuun, palvelujen laatuun sekä lisää uusia mahdollisuuksia liiketoimintaan (Kyrki, Coco, Hennala, Laitinen, Lehto, Melkas, Niemelä & Pekkarinen 2015, 2).

Suomalaisessa terveydenhuollossa on olennaista autonomian eli itsemääräämisen oletus. Tämä luo omat haasteensa teknologian hyödyntämiseen potilastyössä. Useisiin toimiin tarvitaan asiakkaan suostumus ja jokaisella on oikeus määrätä omasta elämästään. (Kyrki ym. 2015, 5.) Kyberturvallisuus, tietojärjestelmien moninaisuudet ja henkilöstön osaamisen kouluttaminen luovat omat haasteet teknologisesta näkökulmasta. Vallitseva koronapandemia on lisännyt valtakunnallisesti etätöiden tekemistä merkittävästi ja digitaalisia palveluita on lisätty ja kehitetty. Sosiaali- ja terveydenhuollossa etänä hoidettavien palvelujen osuus on lisääntynyt, mutta kokonaisvaikutus työvoima- ja henkilöstöresursseihin on näillä kuitenkin vähäinen. (Tevameri 2021, 98). Etänä hoidettavien palveluiden ja terveysteknologian kehittäminen kuitenkin mahdollistaa nykyisen työvoiman resurssoinnin tehokkaammin.

4.6 Ekologiset tekijät

Ekologisena haasteena esiin nousee palveluiden keskittämisestä johtuvien etäisyyksien ja välimatkojen kasvu. Tämä hankaloittaa palveluiden saatavuutta, joka myös lisää ihmisten eriarvoisuutta. Uuden tekniikan käyttöönotto kuten etänä hoidettavat palvelut ja asiakkaille annettavat etämonitortitavat laitteet muuttavat hoitajien työnkuvaa ekologisempaan suuntaan. Tämä kuitenkin lisää haasteita asiakkaiden osaamisen ja neuvonnan suhteen, eikä luonnollisesti ole mahdollista kaikkien asiakkaiden kohdalla. (Tevameri 2021, 98.)

Yhtenä ekologisena tekijänä tulee myös huomioida ilmastokriisi, jolla on vaikutusta myös ihmisten terveyteen. Ilmastokriisin voi vaikuttaa muun muassa erilaisten katastrofien, sään ääri-ilmiöiden tai vaikka ilmansaasteiden aiheuttamien vammojen tai sairauksien muodossa. Säätilan lämpenemisestä johtuvat vaikutukset eivät ole ainoastaan vain suoria fysiologisia tai biologisia terveysvaikutuksia. Vaikutukset ihmisten terveyteen voivat tapahtua myös epäsuorasti, jos yhteiskunnan kokonaisuus ei ole hallinnassa. Terveystenhoitojärjestelmän toimivuuteen vaikuttavat suuresti myös muun muassa puhtaan veden, ruoan ja energian saatavuuden varmistaminen. Suomalaisessa terveydenhuollossa näihin epäsuorasti kohdistuviin ongelmiin ei juurikaan olla varauduttu, on vain kartoitettu ilmaston lämpenemisestä johtuvia suoria vaikutuksia. Maailman kriisien ja konfliktien vuoksi esimerkiksi ilmastopakolaisuus voi lisääntyä, joka myös osaltaan luo painetta terveydenhuoltojärjestelmään ja työvoimatarpeeseen. Mahdollisesti myös oman väestön terveystarpeissa voi tapahtua muutosta, johon yhteiskunnan tulee pystyä vastaamaan. (Erkkola, Fogelholm & Silvasti 2019, 269–271.)

5 Tutkimuksen toteutusmenetelmät

Tässä luvussa perehdytään tämän tutkimuksen toteutusmenetelmiin. Tutkimuksen tarkoituksena ja tavoitteena oli uusimman tutkimustiedon pohjalta muodostaa kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita auttaa pohtimaan merkityksellisiä veto- ja pitovoimatekijöitä sote-alalla. Näillä tuloksista esiin nousevilla tekijöillä on myös mahdollista vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen ja työvoimapulaan. Tutkimus oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja siihen kuuluu hyvin olennaisena osana systemaattinen tiedonhaku ja tutkimusartikkelien laadun arviointi. Systemaattinen tiedonhaku, lähteiden ajankohtaisuus ja niiden kriittinen tarkastelu antavat monipuolista ja uutta näkökulmaa aiheeseen. Tämän tutkimuksen systemaattisessa tiedonhaussa on käytetty asiasanoja, jotka on muodostettu hyödyntäen PICO- menetelmää, sekä luotu tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tutkimukseen päätyneiden artikkelien valinnassa on painotettu laatua, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta (Tutkimustiedon laadun arviointi n.d). Systemaattinen tiedonhaku ja tutkimusartikkelien laadunarviointi ovat kuvattuna alaluvuissa 5.3 ja 5.4. Luvun lopussa vielä perehdytään tutkimuksen analysointimenetelmiin sekä tämän tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen.

5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää mitkä tekijät ovat merkityksellisiä muodostettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon pitovoimaa sekä henkilöstön pysyvyyttä alalla. Tavoitteena oli uusimman tutkimustiedon pohjalta koostaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka muodostaa kokonais kuvan Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilasta, haasteista ja työvoimapulaan liittyvistä ongelmista ja kuinka näihin voidaan vaikuttaa muun muassa johtamisen keinoin.

Tutkimuskysymyksiä oli yksi: Millä tekijöillä saavutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon alan veto- ja pitovoima?

5.2 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyön toteutusmenetelmänä oli kuvaileva (narratiivinen yleiskatsaus) kirjallisuuskatsaus, joka on menetelmätyyppinä hyvin yleinen ja sen tarkoitus on kuvata aiempien tutkimusten kattavuutta, syvyyttä ja määrällisyyttä (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 9). Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa aiemmin tehtyjä tutkimuksia tiivistetään loogiseksi kokonaisuudeksi sekä luodaan käsiteltävästä aiheesta laaja kokonaiskuva. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tiukkoja reuna-ehdoja, vaan siitä voidaan puhua yleiskatsauksena. Aineisto on kuitenkin suuri ja aihe on mahdollista kuvata hyvinkin laajasti. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset muotoillaan hiukan kevyemmin kuin systemaattisessa katsauksessa. (Salminen 2011, 6–7.) Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen ja Liikanen (2013) mukaan, tulee tutkimuskysymykset kuitenkin olla hyvin rajattuja ja esitetty täsmällisesti, jotta asiaan voidaan perehtyä riittävän syvällisesti. Kun halutaan tarkastella asiaa tai ilmiötä useista erilaisista näkökulmista, voi tutkimuskysymykset silloin olla asetettu hieman väljemmin.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. Näistä ensimmäinen on tutkimuskysymysten laatiminen. Tutkimuskysymys tulee perustella ja näin miettiä, haluaako ilmiötä tutkia kattavasti ja syvällisesti vai useasta eri näkökannasta. Tutkimuskysymyksen tarkoitus on auttaa vastaamaan tutkimuksen aiheeseen ja näin ymmärtämään aihetta paremmin (Aveyard 2010, 23.) Toisena tulee aineiston hankkiminen, joka vahvasti liittyy tutkimuskysymykseen. Kolmanneksi kuvattavasta ilmiöstä luodaan laadullinen, kuvaileva synteesi eli yhteenveto (Rothen 2007). Viimeisenä vaiheena on tulosten analysoiminen, joka pitää sisällään tutkimuksen eettisen puolen, että luotettavuuden tarkastelemisen ja arvioimisen. Lisäksi kirjallisuuskatsaukseen tulee sisällyttää myös pohdinta lopullisista tuloksista. (Stolt ym. 2016; Kangasniemi ym. 2013) Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä edellyttää samanlaista täsmällisyyttä ja tarkkuutta, kuin muutkin laadulliset tutkimukset (Cowell 2012, 326–327).

Kirjallisuuskatsaus on yksi tieteellinen metodi, jonka tavoitteena on nykyisen teorian tiedon kehittäminen, uuden teorian tiedon luominen, sekä näiden arvioiminen. Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan asioista yhtenäinen kuva ja siten voidaan tunnistaa erilaisia ongelmia. (Salminen 2011, 9.)

Kirjallisuuskatsauksessa halutaan keskittyä valitun aiheen kannalta uusiin ja olennaisiin julkaisuihin. Tavoitteena on esittää, miten aihetta on aiemmin tutkittu, ja mitä kaikkea siitä tiedetään sekä tuottaa myös aihetta koskevaa uutta tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121.)

Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa saamaan laajemman kokonaiskuvan jo olemassa olevasta tutkimustiedosta (Johansson 2007,3). Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista tehdä yhteenveto tietyn aihealueen kirjallisuudesta, sekä syventyä aikaisempiin, laadukkaisiin ja vertaisarvioituihin tutkimuksiin (Stolt ym., 2016, 9). Lukijan kannalta kirjallisuuskatsaus on hyödyllinen, sillä sen avulla saadaan tehtyä koottu analyysi aiheesta. Lisäksi monia eri tutkimustuloksia vertaamalla keskenään sekä uudelleen tarkastelemalla voidaan saada uutta näkökulmaa aiheesta. Useiden tutkimustulosten vertailu yhdessä voi olla kokonaisvaikutukseltaan merkittävämpi kuin yksi erillinen tutkimus. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kirjallisuuskatsauksien avulla on mahdollista tarkastella tietoa ja tutkimuksia eri asiayhteyksissä ja näin ollen vertailua muihin tutkimuksiin voidaan tehdä järjestelmällisesti. (Aveyard 2010, 6–11; Baumeister & Leary 1997, 311.) Kirjallisuuskatsausten tutkimusartikkeleiden on mahdollista olla monin eri tavoin ja menetelmin tehtyjä ja näin ollen katsauksiakin on erityyppisiä (Lemetti & Ylönen 2016).

5.3 Systemaattinen tiedonhaku ja PICO-menetelmä

Tutkimuskysymyksen asettamisessa ja hakukriteerien selvittämisessä käytettiin PICO-menetelmää (Taulukko 1). PICO-menetelmän avulla voidaan selventää, hioa, muokata sekä kohdentaa oikean tyyppiset asiasanat tietokantoja varten. Menetelmää voidaan jäsentää seuraavanlaisesti: P=Population/Problem (kohdejoukko/Ongelma), I=Intervention (menetelmä), Co=Comparison/outcome (vertailu/tulos). (Isojärvi 2011; Hotus n.d.) Isojärven (2011) mukaan riittävä haku voidaan yleensä tehdä P- ja I-osilla ja näin aineistot pysyvät sopivan kokoisina.

Asiasanojen muodostamisessa PICO-mallin mukaan käytettiin Finto Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelua sekä sähköisten tietokantojen omia asiasanastoja.

	P=Population Henkilöstö	I=interventio Pitovoima	Co=Comparision/Outcome
Avainsanat	Hoitohenkilöstö	Työssä pysyminen	Työn merkitys
	Sairaanhoitaja	Työssä jatkaminen	
		Työtyytyväisyys	
		Työvoiman vaihtuvuus	
Keywords	Nursing workforce	Employee turnover	Meaning of work
	Nursing staff (Hospital)	Job satisfaction	
	Workforce	Employee retention	
	Health workforce	Permanence	
	Nurse	Intentions to leave (Job)	
		ITL	
		Turnover	
		Personel turnover	
		Retention	

Taulukko 1. Asiasanat PiCo- menetelmän avulla

Systemaattinen tiedonhaku toteutettiin marraskuussa 2021 hyödyntäen useita elektronisia tietokantoja. Systemaattinen tiedonhaku tulee olla toteutettu järjestelmällisesti, rajatusti ja selkeästi määritellen, jotta haun tapahtumasarja pystytään toistamaan samanlaisena myöhemmin (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 10). Tiedonhaussa tavoitteena on löytää mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta hyödyntäen eri tietokantoja sekä muita lähteitä (Betany-Saltikov 2012, 78–80).

Koehakuja lähdettiin tekemään fraasi- ja aihehakuna muun muassa käsitteillä nursing workforce, permanence ja turnover. Koehaut toteutettiin aluksi Janet Finna kirjaston hakupalvelusta. Näiden koehausta löydettyjen artikkeleiden perusteella saatiin lisää aiheeseen liittyviä avainsanoja. Koehakujen perusteella mukaan valikoitui tietokannat, joista saatiin kattavimmat hakutulokset aiheeseen liittyen. Nämä tietokannat olivat ProQuest, Cinahl, Medic ja Medline. ProQuest on kansainvälinen monien eri alojen laaja tietokanta. Cinahl:in (Ebsco) kansainväliset artikkelit käsittelevät hoi-

totieteitä ja terveystieteitä, kun taas Medic on kotimainen terveystieteellisten julkaisujen tietokanta. Medline kuuluu myös Cinahlin ohella Ebscon tietokantaan, josta löytyy muun muassa lääketieteen ja hoitotieteen artikkeleita.

Tutkimusaineistolle luotiin seuraavaksi sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Asiasanojen, sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla voidaan ohjata tutkimusaineiston hakua tietokannoista tutkimuskysymysten perusteella. Tutkimuskysymykset määrittelevät myös, kuinka laajasti aihetta tulee hakea. (Cowell, 2012, 326–327.) Tarkoilla sisäänotto- ja poissulkukriteereillä voidaan tutkimusaineisto määritellä niin, että mukaan valikoituu mahdollisimman tarkoituksenmukaisimmat ja uusimmat lähteet tutkimuskysymysten kannalta. Aineiston tulee kuitenkin olla myös riittävän laaja teoreettista näkökulmaa ajatellen (Vilka 2021, 153). Liian tarkat rajoitukset saattavat myös jättää joitain aiheen kannalta kiinnostavia tutkimuksia pois. Kriteereiden määrittelyllä on kuitenkin mahdollista saada myös hyvin yksityiskohtaista ja tiettyssä laajuudessa esiintyvää tietoa. Jos tutkimuksissa haluaa käsitellä vain tiettyä näkökulmaa, tulee se ilmetä kriteereiden määrittelyssä. Kriteereiden perusteet tulee pystyä perustelemaan tutkimuksen mukaan. (Aveyard 2010, 71–73; Metsämuuronen 2011, 47–48.)

Tutkimusaineiston sisäänottokriteereissä tärkeintä oli, että se vastasi tutkimuskysymykseen. Jos tutkimus ei vastannut tutkimuskysymykseen, se rajattiin pois. Tutkimuksesta tuli olla koko teksti saatavilla jossain muodossa, että se hyväksyttiin mukaan. Kielivalinnassa kriteereinä olivat tutkimusaineiston saatavuus suomen, ruotsin tai englannin kielellä. Aineistossa haluttiin painottaa mahdollisimman uutta tutkimustietoa, sillä tutkimustieto muuttuu hyvinkin nopeasti uuden tutkimustiedon edessä (Hirsjärvi ym. 2009, 113). Näin aikarajaukseksi valittiin viimeiset viisi vuotta, eli 2016–2021. Aineiston laadukkuutta ja tasokkuutta lisättiin sillä, että artikkeleissa oli vertaisarviointi suoritettuna sekä tutkimukset olivat vähintään lisensoitettujen tutkimuksia. Tämän kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat kuvattuina taulukossa 2.

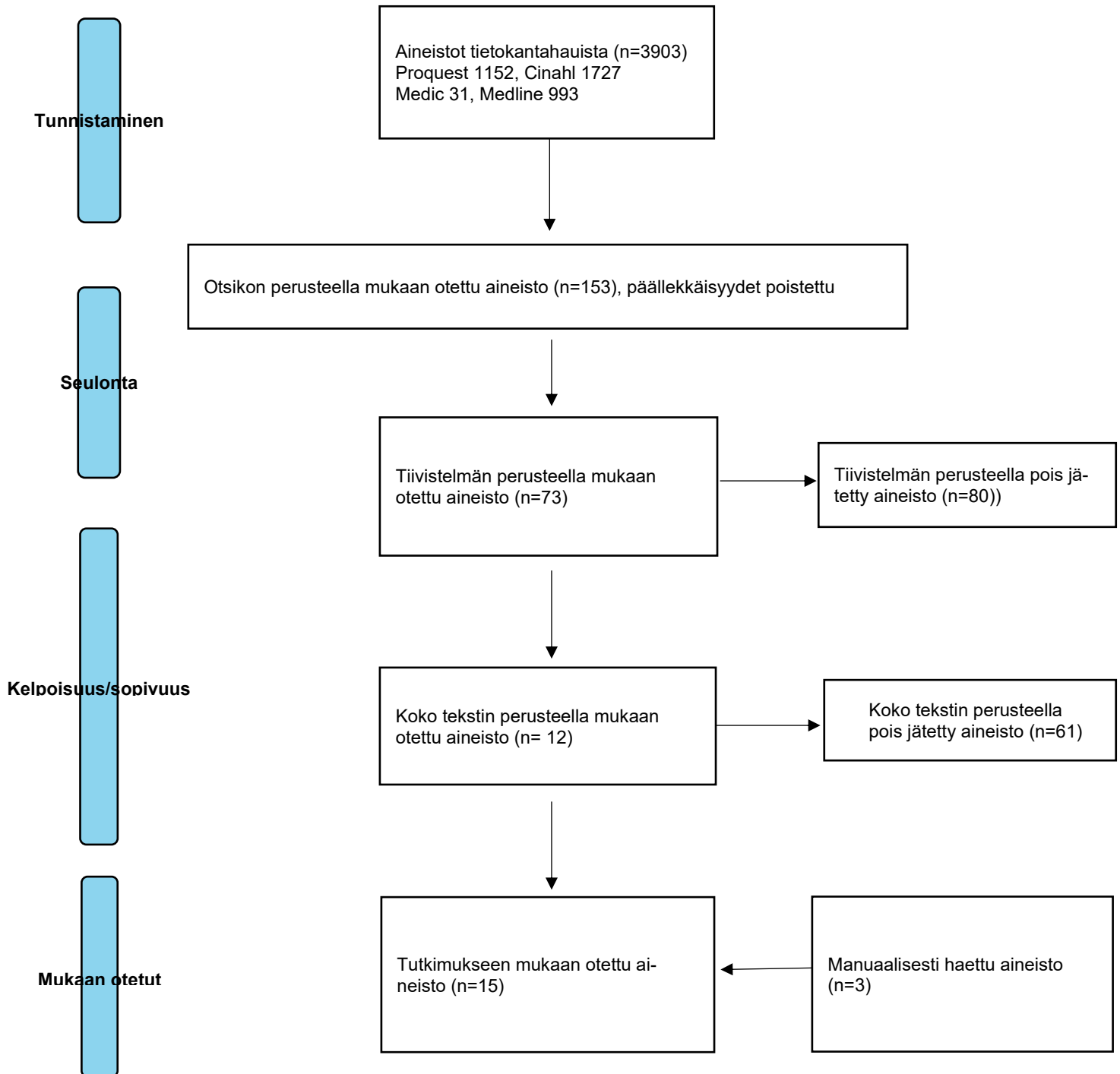
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuskysymykseen vastaaminen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Tutkimuksesta kokoteksti saatavilla	Kokotekstiä ei saatavilla
Tutkimuksen kieli suomi, englanti tai ruotsi	Tutkimuksen kieli joku muu
Julkaisuvuosi 2016–2021	Aiemmin kuin 2016 julkaistu
Vertaisarviointi suoritettu	Ei ole vertaisarvioitu
Vähintään lisensiaattitason tutkimus	Opinnäytetyö, pro gradu

Taulukko 2. Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Lopullisessa kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimusten haussa käytettiin hieman tietokannasta riippuen englanninkielisiä sanoja employee, turnover, job satisfaction, employee retention, permanence, intentions to leave, ITL, turnover, personel turnover ja retention. Henkilöstöä kuvaavia sanoja olivat nursing staff (hospital), workforce, nursing workforce, health workforce ja nurse. Suomenkielisiä sanoja olivat hoitohenkilöstö, sairaanhoitaja, työssä pysyminen, työssä jatkaminen, työtyytyväisyys ja työvoiman vaihtuvuus. Näitä hakusanoja käytettiin erilaisin hakulausekkein sekä katkaistiin *-merkillä, jotta sanojen eri taivutusmuodot saatiin myös hakuun mukaan. Lisäksi hauissa käytettiin Boolean operaattoreita OR ja AND, joiden avulla hakusanoja ja hakulausekkeita saatiin yhdisteltyä monipuolisesti. Näin haku saatiin suoritettua yhdellä kertaa yhdestä tietokannasta. Hakurajauksena ei vielä tässä vaiheessa käytetty koko teksti saatavilla, ettei kiinnostavia artikkeleita rajattaisi pois tämän perusteella. Sillä otsikkojen perusteella tehtävän jaottelun jälkeen koko tekstit voivat olla myös saatavilla muunlaisen haun kautta.

Tutkimusartikkeleiden systemaattinen valintaprosessi on kuvattu PRISMA- (Preferred reporting items for review and meta-analysis) kriteereitä käyttäen (kuvio 4). Näin valintaprosessista on saatu läpinäkyvä ja se on toistettavissa uudelleen saaden samat tulokset. Tarkka artikkelien hakuprosessi hakulausekkeineen ja tietokantoineen on myös kuvattu liitteessä 1. Tutkimusartikkelien valinnassa on painotettu laadukkuutta.

Tutkimusaineiston systemaattinen prosessikuvaus



Kuvio 4. Tutkimusaineiston systemaattinen prosessikuvaus mukailien Prisma 2009 Flow Diagrammia (Moher ym. 2009)

Tiedonhaussa eri tietokannoista pyrittiin hakulausekkeet ja hakukriteerit muodostamaan lähes samanlaisiksi, käyttäen samoja hakusanoja. Muun muassa Cinahl ja medline kuuluvat molemmat Ebscon tietokantaan, jolloin näihin saatiin täsmälleen samanlaiset hakulausekkeet. Muiden tietokantojen hakulausekkeet poikkeavat hiukan toisistaan. Rajaukset on tehty kuitenkin hyödyntäen sisäänotto- poissulkukriteerejä. Systemaattinen tietokantahaku tuotti yhteensä 3903 viitettä.

Tässä vaiheessa alkuperäistutkimuksia ryhdyttiin jaottelemaan aiheeseen liittyvien otsikoiden mukaan. Otsikoiden perusteella jatkoon valituissa tutkimuksissa tuli olla jollain tavalla liittymäkohta työssä pysymiseen, työssä jatkamiseen, alalta lähtemiseen, alanvaihtoon tai työtyytyväisyyteen, sekä joku hoitohenkilöstöön liittyvä termi. ProQuest tietokannasta otsikon perusteella mukaan otettiin 8 artikkelia, Cinahl:sta 98 artikkelia, Medline:sta 67 ja Medic:sta yksi artikkeli. Kaksoiskappaleita näissä tuloksissa oli jonkin verran, joten otsikoiden perusteella seuraavaan vaiheeseen eli tiivistelmien lukuun pääsi 153 artikkelia.

Seuraava vaihe oli tutustuminen artikkelien tiivistelmä osioihin. Tässä vaiheessa aineiston kriittiseen arviointiin myös kiinnitettiin erityistä huomiota. Mäkisen (2006, 128) mukaan lähdekritiikki on yksi avain arvioitaessa tutkimusaineiston luotettavuutta. Tiivistelmien lukemisessa painotettiin lähdekriittisyyttä sekä varmistettiin tekstin olevan vertaisarvioitu. Oleellista valinnassa oli, että se vastasi tutkimuskysymykseen päästäkseen jatkoon. Samalla tapahtui tutustuminen artikkelin käsitteisiin sekä asiasanoihin. Tiivistelmien perusteella jatkoon pääsi 73 artikkelia.

Viimeinen vaihe ennen aineiston lopullista valintaa oli koko tekstien lukeminen. Tässä vaiheessa artikkelit, joista ei ollut mahdollisuutta lukea koko tekstiä karsiutuivat pois. Tiivistelmän perusteella kiinnostava artikkeli saattoi jäädä pois koko tekstin saamattomuuden vuoksi. Aveyardin (2010, 86) mukaan aloittelevan tutkijan yksi haaste on tutkimuksen kannalta tärkeisiin viitteisiin pääseminen. Tämä tulee tuoda julki mahdollisesti katsausta rajoittavana tekijänä. Aveyard myös korostaa, että alkuperäistä viitettä ei tule yrittää lainata, jos ei ole itse sitä lukenut. Parempi on tällöin viitata toissijaiseen lähteeseen, jottei asiaa esitetä virheellisesti.

Sisäänotto- ja poissulkukriteereitä hyödyntäen eri tietokannoista tutkimukseen valikoitui 12 alkuperäistutkimusta. Tutkimusaineistoa haluttiin vielä täydentää manuaalisella haulla. Valittujen tut-

kimusten lähdeluetteloita tarkasteltiin ja luettiin niistä löytyvien artikkeleiden tiivistelmiä. Manuaalisella haulla löydettiin vielä 3 tutkimusta lisää, joten kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 15 alkuperäistutkimusta.

5.4 Tutkimusartikkeleiden lähdekriittinen analyysi

Tämän kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerein hyväksytyjen tutkimusartikkelien laatua ja luotettavuutta arvioitiin Hoitotieteen tutkimussäätiön (Hotus) suomeksi käännetyn Joanna Briggs Instituutin (JBI) järjestelmällisen katsauksen laadunarviointikriteerien lomaketta hyödyntäen. Lähdekriittisyydellä voidaan selvittää aineiston totuudenmukaisuus ja luotettavuus (Niiniluoto 2012, 161). Arviointikriteeristö on kuvattu liitteessä 3. Arvioinnissa käytetään 11 arvioitavan kohdan listaa. Näistä yhdeksän ensimmäistä kohtaa kuvaavat tutkimuksen luotettavuutta ja kaksi viimeistä tutkimuksen laatua (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) n.d.).

Ensimmäiseksi arvioidaan tutkimuskysymysten selkeys ja tarkoitus, jotta voidaan rajata katsauksen syvyys. Seuraavana on vuorossa sisäänotto- ja poissulkukriteereiden sekä PICO asetelman selkeys ja täsmällisyys tutkimuskysymyksen kannalta. Valittujen tutkimusartikkelien tulee vastata ennalta määritettyjä kriteereitä. Kolmantena arvioidaan tiedonhakua ja sen kuvausta, sekä haun rajauksia. Tiedonlähteiden määrää ja riittävyttä arvioidaan omana osana, kuten myös tutkimusten laadun arvioinnin kriteereiden asianmukaisuutta. Tutkimusten kriittinen laadun arviointi tulisi suorittaa kahden itsenäisen arvioijan toimesta. Seitsemäntenä keskitytään tietojen uuttamiseen eli tiedon poimintaan tutkimusten keskeisistä tuloksista. Seuraavana arvioidaan tutkimustulosten yhdistämisen menetelmien asianmukaisuus. Yhdeksäs arviointikohta keskittyy julkaisuharhan todennäköisyyteen ja onko sitä arvioitu tutkimuksissa. (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) n.d.)

Viimeisten kahden kriteerien arvioinnilla keskitytään kuvaamaan tutkimuksen laatua. Toiseksi viimeinen kriteeri on, ovatko katsauksessa esitetyt suositukset linjassa tulosten kanssa ja onko näillä suosituksilla riittävää näyttöä. Viimeisenä arvioidaan jatkotutkimusehdotukset ja niiden linjaus tutkimuksen tulosten kanssa. (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) n.d.)

5.5 Tutkimuksen analyysimenetelmä

Tutkimusaineiston analyysi, sen tulkitseminen ja näistä luodut johtopäätökset ovat tutkimuksen tekemisen keskeinen asia. Analyysivaihe antaa vastauksia aiemmin esitettyihin tutkimusongelmiin ja -kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.)

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineiston analyysitapana käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on analyysimenetelmistä tavallisin ja sen käyttäminen on mahdollista kaikenlaisissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysi perustuu analyysiin tekstistä ja sen merkityksistä. Sen avulla on mahdollista analysoida erilaisia dokumentteja objektiivisesta näkökulmasta hyvinkin systemaattisesti. Menetelmä pyrkii kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä yleisesti ja tiivistetysti. Ongelmaksi saattaa kuitenkin muodostua tulosten kannalta liian tarkka analyysi ilman järkeviä johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 117.)

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla kaikki tutkimukseen valitut 15 artikkelia huolellisesti läpi useaan kertaan, jolloin tutkimuksista saatiin selkeämpi yleiskuva. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksen mukaan merkityksellisiä henkilöstön pysyvyyteen tai alanvaihtoon liittyviä asioita. Näitä merkityksellisiä asioita lähdettiin ryhmittelemään asiakokonaisuuksiksi sisällön mukaan. Aineistosta haettiin erilaisia pelkistettyjä käsitteitä, termejä ja ilmauksia, jotka liittyivät tutkimuskysymyksiin. Näistä pelkistetyistä ilmauksista luotiin aluksi viisi alaluokkaa: palkkatyytymättömyys, työn vaatimukset, ammattiin sitoutuminen, työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen sekä johtajuus. Alaluokkia yhdistelemällä saatiin kolme yläluokkaa, jotka olivat tulotaso, työhyvinvointitekijät, sekä johtajuuden vaikutus. Lopulta pääluokkia tuli kaksi eli pito-voimaa vähentävät tekijät (lisäävät alanvaihtoa) sekä veto-voimaa vähentävät tekijät. Aineiston luokittelusta on tiivistettynä taulukossa 3.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Palkan pienuus Huono tulotaso Palkan ja työn vaatimusten epäsuhde Parempi taloudellinen tilanne Palkkakysymykset	Palkkatyytymättömyys	Tulotaso	Vetovoimaa vähentävät tekijät
Vähäiset resurssit, vajaamiehitys Jatkuva kiire, työtahti Väkivalta, haukkuminen Vuorotyö, työvuorosuunnittelu Työilmapiiri Vähäiset vaikuttamismahdollisuudet Työkuorma Työkyky Kollegiaaliset suhteet Organisaation tuen puuttuminen	Työn vaatimukset	Työhyvinvointitekijät	Pitovoimaa vähentävät tekijät
Jaksaminen, vuorotyö Työ- ja yksityiselämän epätasapaino Henkilökohtaiset syyt, perhe-elämä Työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen Mahdollisuus työvuorosuunnitteluun, työtehtäviin vaikuttaminen-> työ ja vapaa-aika Työ- ja perhe-elämän välinen ristiriita, työaika, työn paine	Työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen	Työhyvinvointitekijät	Pitovoimaa vähentävät tekijät
Tyytymättömyys henkilöstöön Mahdollisuus itse vaikuttaa työtaakkaan Yksitoikkoinen ja stressaava työ heikentää työtyytyväisyyttä Työympäristö, kulttuuri Haasteiden tai intohimon puuttuminen, uralla eteneminen Väkivalta Yhteenkuuluvuuden puute, kollegiaalisuus, negatiivinen työilmapiiri Eettinen työilmapiiri johtaa sitoutumiseen Korkea ammatillinen sitoutuminen = pienempi aikomus lähteä Ammattiylypeys, hoitotyön laatu	Ammattiin sitoutuminen	Työhyvinvointitekijät	Pitovoimaa vähentävät tekijät
Puutteellinen perusta Alan arvostus, joustamattomuus Huono johtaminen, käskytykset, ylhäältä alaspäin johtaminen Epätasa-arvoinen kohtelu ja tuen puuttuminen, työpaikkakiusaaminen Päätöksenteon oikeudenmukaisuus Arvostus, kannustus, kommunikaatio Konfliktit, kritiikki	Johtajuus	Johtajuuden vaikutus	Pitovoimaa vähentävät tekijät

Taulukko 3. Tiivistys aineiston luokittelusta

6 Tutkimustulokset

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui viidestätoista kansainvälisestä tai kansallisesta tutkimusartikkelista, jotka käsittelivät muun muassa henkilöstön pysyvyyttä, alanvaihtoa, työssä jatkamista, sitoutumista ja eettistä kuormitusta. Tällä tutkimuksella haettiin vastausta kysymykseen: Millä tekijöillä saavutetaan sosiaali- terveydenhuollon pitovoima ja henkilöstön pysyvyys alalla? Tuloksista nousee esiin tekijöitä, joilla on vaikutusta henkilöstön alanvaihtoon, sitoutumiseen ja pysyvyyteen.

Työn pääteemana olivat hoitohenkilöstön pysyvyyteen ja alanvaihtoon liittyvät asiat, jotka ovat kansainvälisestikin merkittävä ilmiö, etenkin nuorten hoitajien keskuudessa (Helander ym. 2019; Andersen ym. 2017; Heidari ym. 2017). Helander, Roos ja Suominen (2019) tutkivat muun muassa Suomalaisten alle 29-vuotiaiden sairaanhoitajien alanvaihtoon johtavia syitä ja aikomuksia tammi-kuussa 2018 ja totesivat, että sitoutuminen työhön ja työpaikkaan ei nuorilla sairaanhoitajilla ole niin voimakasta kuin vanhemmillä hoitajilla. Andresen, Hansen ja Grov (2017) puolestaan selvittivät norjalaisten hoitajien elämänlaatuun, työtyytyväisyyteen ja alanvaihtoon liittyviä asioita. Tutkimus osoitti, että myös norjalaisilla sairaanhoitajilla alhainen ikä vaikuttaa suuresti työpaikanvaihto-aikomuksiin, mutta myös työtyytyväisyys ja huonon johtajuuden merkitys korostuivat. Heidari, Seifi ja Gharebagh (2017) tutkivat, millä tekijöillä hoitohenkilöstö saataisiin pysymään samassa työpaikassa. Myös heidän tutkimuksessaan merkittävä huomio oli, että vastavalmistuneiden hoitajien kohdalla vaihtuvuus on suurta. Tulosten perusteella huomionarvoista on, että vaikuttamalla työympäristöön ja parantamalla työskentelyolosuhteita voitaisiin mahdollisesti lisätä nuorten hoitajien pysyvyyttä samassa työpaikassa.

Lähes kaikissa tutkimuksissa hyvin keskeiseksi ilmiöksi nousivat työhyvinvointiin liittyvät asiat. Eri maiden tutkimuksissa huomiota herättävää on, että kaikkialla työ- ja vapaa-ajan/ perhe-elämän yhteensovittamisen tärkeys nähdään yhtenä keskeisenä veto- ja pitovoimatekijänä. Matsuo, Suzuki ja Takayama (2021) tutkivat työ- ja perhe-elämän tasapainoisuuden vaikutusta alalta poistumiseen. Keskeisenä tekijänä he totesivat työ- ja perhe-elämän tasapainon ja huomioon ottamisen merkittäväksi tekijäksi hoitajien vaihtuvuuteen ja vähentämään alalta poistumista. Koehler ja Olds (2021) taas selvittivät sukupolvien välisiä eroja lähtemisaikomuksiin. Heidän tutkimuksessaan työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamisen tärkeys korostui, kuten myös työkuormitus ja uralla etenemisen

mahdollisuudet. Sukupolvien välillä on kuitenkin paljon eroja ja eri tekijät vaikuttavat lähtemisaikomuksiin muun muassa resurssit ja työmäärä. Kuitenkin nuorempi sukupolvi ilmoittaa lähtemisaikomuksistaan todennäköisemmin kuin vanhempi sukupolvi.

Kox, Groenewoud, Bakker, Bierma-Zeinstra, Runhaar, Miedema ja Roelofs (2020) kartoittivat syitä, mitkä vaikuttavat hollantilaisten aloittelevien sairaanhoitajien haluun jättää hoitotyö. Tässäkin tutkimuksessa työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen nousi esiin yhtenä tekijänä, kuten myös työtyytyväisyys, intohimon puuttuminen sekä huonot uralla etenemismahdollisuudet. Hämming (2018) taas tutki burn outin ja alanvaihtoaikomusten yhteyttä vuosina 2015–2016. Myös hänen tutkimuksensa osoittaa alanvaihtoon ja ammatista luopumiseen vaikuttavan suuresti työ- ja vapaa-ajan erottamisen tärkeys, työkuorman ja stressin vähentäminen, joilla voidaan ehkäistä työuupumusta. Dåderman ja Basinska (2016) puolestaan selvittivät työ- ja perhe-elämän konfliktien yhteyttä ja vaikutusta työnvaatimukseen sekä vaihtuvuusaikomuksiin ja työhön sitoutumiseen. Tutkimus osoitti, että suurilla työn vaatimuksilla on lisääntyvä vaikutus konflikteihin niin työssä kuin perhe-elämässä, jonka myötä vaihtuvuusaikomukset lisääntyvät ja työhön sitoutuminen sitä myötä vähenee.

Hoitotyö on fyysistä ja psyykkisesti hyvin stressaavaa (Andresen ym. 2017) ja siksi työssä korostuu henkilökohtaisen elämän huomioiminen (Matsuo ym. 2021; Koehler & Olds 2021; Kox ym. 2020; Helander ym. 2019; Hämming 2018; Moloney ym. 2018; Heidari ym. 2017; Dåderman & Basinska 2016). Epäsäännöllinen vuorotyö heikentää työntekijöiden jaksamista, lisää terveysongelmia kuten psyykkistä ahdistusta ja väsymystä (Asakura ym. 2019). Vuorotyö myös vaikuttaa sosiaaliseen elämään merkittävästi, kuten harrastamiseen ja ihmisten väliseen kanssakäymiseen (Helander ym. 2019). Asakura, Asakura, Satoh, Watanabe ja Hara (2019) tutkimus terveysindikaattorien vaikutuksesta alanvaihtoon osoitti, että psyykinen ahdistus, pitkittynyt alati lisääntyvä henkinen väsymys ja ammatillisen sitoutumisen vähentyminen lisäsivät alanvaihtoaikomuksia.

Sönmez, Gül, İspir Demir, Emiralioglu, Erkmén ja Yıldırım (2021) tutkivat minkälainen yhteys on työskentelyominaisuuksien, työympäristön, subjektiivisen uran onnistumisen, työtyytyväisyyden, lähtemisaikomusten sekä ammatillisen sitoutumisen välillä. Tuloksena todetaan, että uramenestys vaikuttaa työtyytyväisyyteen ja sitä kautta vähentää poistumisaikomuksia. Työtyytyväisyyttä voi-

daan lisätä huomioimalla työntekijöiden työ- ja vapaa-ajan suhde muun muassa työntekijälähtöisen työvuorosuunnittelun kautta (Sönmez ym. 2021), kuten myös omalla mahdollisuudella vaikuttaa työkuormaan ja työtahtiin (Moloney ym. 2018; Tham 2017). Päivätyön tekeminen ja organisaation yhteisiin asioihin vaikuttaminen lisäävät myös pysyvyyttä (Sönmez ym. 2021). Lisäksi pysyvyyteen vaikuttavat myös yhteenkuulumisen tunne ja kollegiaalinen työyhteisö/työkulttuuri (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021). Hølge-Hazelton ja Berthelsen (2021) selvittivät tutkimuksessaan tekijöitä pienen henkilöstövaihtuvuuden osastoilla Tanskassa. Heidän tuloksissaan kolme teemaa nousi ylitse muiden, jotka lisäsivät pysyvyyttä osastoilla. Näitä olivat ammattiyhteisyys, kollegiaalinen yhteistyö johtajien ja henkilöstön välillä sekä onnistunut johtaminen. Johtamisen oikeudenmukaisuutta ja sen vaikutusta työstä lähtemisaikomuksiin ovat myös tutkineet Nokela, Huhtakangas, Pesonen, Laitinen ja Kanste (2021) ja heidän tuloksissaan suuri merkitys työntekijöiden työssä jatkamiseen on johtajien päätöstentien oikeudenmukaisuudella sekä työntekijöiden tasa-arvoisella ja oikeudenmukaisella kohtelulla.

Työhyvinvoinnin yhteydessä voidaan käsitellä myös työn vaatimukset. Työn vaatimukset ovat lisääntyneet viime vuosina niin terveydenhuollossa (Helander ym. 2019) kuin sosiaalihuollossa (Tham 2017). Suurimpana kuormittavana tekijänä henkilöstö kokee työskentelyn vajavaisin, minimaalisin resurssein (Sönmez ym. 2021; Helander ym. 2019; Heidari ym. 2017; Tham 2017), sekä liiallisen työkuorman tai työtahdin ja siitä johtuvan kiireen tunteen (Koehler & Olds 2021; Kox ym. 2020; Helander ym. 2019; Hämming 2018; Moloney ym. 2018). Työilmapiiriin vaikuttavat tekijät, kuten henkilöstön huonot keskinäiset suhteet, kollegiaalisuuden puuttuminen (Koehler & Olds 2021; Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021; Kox ym. 2020; Heidari ym. 2017) sekä epäasiallinen käytös kollegoiden taholta mutta myös henkilöstön keskinäinen kilpailuasetelma (Helander ym. 2019) vähensivät työtyytyväisyyttä ja sitä myötä sitoutumista ammattiin. Työturvallisuusnäkökulmasta sekä fyysisen, että henkisen väkivallan uhka ja sen jatkuva läsnäolo koetaan kuormitusta lisäävänä tekijänä (Kox ym. 2020; Helander ym. 2019).

Useista tutkimuksista nousee esiin myös palkkataso ja sitä myötä alan arvostuksen merkitys vetoimatekijänä alalle hakeutumisessa ja siellä pysymisessä. Helander ym. 2019 näkevät nuorten sairaanhoitajien ammatista lähtemisen suurimmaksi syyksi palkkatyytymättömyyden. Työn tekemisen ja työn vaatimusten suhde on epätasapainossa (Hämming 2018), jolloin työstä saatava korvaus ei vastaa työn kuormittavuuden ja vaatimusten tasoa. Työstä puuttuu selkeästi kannustavuus ja

muun muassa määräaikainen lomarahojen leikkaus (2017–2019), ja työajan pidentäminen kilpailukyvyyn muodossa vähensivät alan kiinnostavuutta. (Helander 2019.) Palkka, palkkiot ja erilaiset työstä saatavat etuisuudet lisäävät työtyytyväisyyttä ja muodostuvat keskeisiksi vetovoimatekijöiksi, mutta näillä on osaltaan mahdollisuutta lisätä myös työntekijöiden pysyvyyttä (Heidari ym. 2017; Andresen ym. 2017). Sijaisina työskentelevät taas kokevat useat määräaikaiset työsuhteet rasitteena ilman tietoa vakinaisesta työsuhteesta (Andresen ym. 2017).

Kox ym. (2020) tutkimuksen mukaan palkka koettiin pieneksi, mutta se ei ollut suurin syy alalta poistumiseen. Kun taas Sönmez ym. (2021) tutkimuksen mukaan korkeampi koulutustaso ja hyvät henkilökohtaiset tulot lisäävät pysyvyyttä alalla ja ovat edellytyksenä viihtymiselle ja menestymiselle uralla. Kannustimien puuttuminen tai niiden vähentäminen lisäävät tyytymättömyyttä alaa kohtaan (Helander ym. 2019). Sosiaali- ja terveysalalla uralla etenemisen mahdollisuudet ovat myös huonot, joilla on merkitystä alanvaihtoaikeisiin (Koehler & Olds 2021), kuten myös osa kokee työn haasteiden ja intohimon puuttumisen vaikuttavan lähtöaikomuksiin (Kox ym. 2020). Palkkaukseen liittyvät tekijät koetaan monessa maassa merkittäväksi henkilöstön pysyvyyttä ajatellen. Kansainvälisessä vertailussa tulee palkkataso kuitenkin suhteuttaa eri maiden elintason, ostovoiman ja bruttokansantuotteen mukaan, jolloin ne tulevat keskenään vertailukelpoiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa koetaan, että johtaminen on tasoltaan huonoa, eikä siihen olla tyytyväisiä. Vanhanaikainen autoritääriinen ylhäältä alaspäin käskyttävä johtaminen ei ole nykypäivää. (Helander ym. 2019.) Keskeisenä pitovoimaa lisäävinä johtamisnäkökulmatekijöinä voidaan nähdä alaisten saama tuki johdolta, aito läsnäolo ja välittäminen sekä alaisten arvostaminen (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021), kuten myös johdon eettinen käyttäytyminen (Ebtsam 2017) ja kommunikaatio (Andresen ym. 2017). Johdolta odotetaan nykyään alaisten kannustusta sekä töiden puolueetonta jakamista, mutta myös oikeutta ilmaista omia mielipiteitään ja näkökulmiaan (Tham 2017). Oikeudenmukainen kaikkia tasa-arvoisesti kohteleva (Nokela ym. 2019), mutta myös joustava esihenkilö koetaan henkilöstön keskuudessa hyvänä johtajana (Helander ym. 2019). Huomioitavaa on, että pienituloisemmat sosiaalityöntekijät kokivat esihenkilöiden tuen ja avun saamisen vaikeammaksi kuin keski- tai korkeatuloisemmat kollegansa (Tham 2017).

Lisäksi johdon tulisi ymmärtää muun muassa alaistensa perhe-elämään liittyvät tarpeet ja huomioida ne esimerkiksi työvuorosuunnittelulla (Heidari ym. 2017) työntekijälähtöisesti, eikä organisaatiolähtöisesti (Sönmez ym. 2021). Töiden organisointitavalla on myös suurta merkitystä työhyvinvoinnin näkökulmasta (Andresen ym. 2017). Johtamisen yhdeksi suurimmaksi kulmakiveksi voidaan nähdä saatavilla olevat niukat työntekijäresurssit, joiden allokoinnissa on haasteita.

Työntekijöiden hyvä ammatillinen sitoutuminen vähentää aikomusta vaihtaa alaa (Asakura ym. 2019; Moloney ym. 2018; Andresen ym. 2017; Dåderman & Basinska 2016). Ammatillista sitoutumista voidaan kasvattaa mahdollistamalla lisäkouluttautuminen, sekä laajentamalla työntekijöiden työnkuvaa ja mahdollisuutta vaikuttaa omiin työtehtäviin (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021) ja työkuormaan (Moloney ym. 2018). Tutkimusten perusteella aikomukset työstä lähtemiseen ja alanvaihtoon vaihtelivat 20–30 % välillä (Koehler & Olds 2021; Moloney ym. 2018; Andresen ym. 2017). Nämä lukujen vaihteluvälit seuraavat hyvin yleistä tutkimusten linjaa. Tämä kuulostaa kokonaisuutena huolestuttavalta prosenttiosuudelta varsinkin, kun nuorten hoitajien kohdalla puhutaan vieläkin korkeammista prosenteista (Nokela ym. 2021; Flinkman 2014). Ruotsalaisen sosiaalityöntekijöiden työoloja tutkineen tutkimuksen mukaan vuonna 2014 lähes puolet työntekijöistä olivat ilmoittaneet harkitsevansa työpaikan tai alanvaihtoa (Tham 2017). Myös koronapandemiasta johtuvat alanvaihtoaikomukset voivat saada aikaan ainakin hetkellisesti korkeampia prosentteja.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Tässä luvussa perehdytään aluksi tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointiin. Seuraavaksi kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkastellaan ja niiden perusteella pohditaan, miten näitä veto- ja pitovoimatekijöitä pystyttäisiin paremmin huomioimaan ja kehittämään tulevaisuuden tarpeita ajatellen. Mitä seikkoja tulee ottaa huomioon yritettäessä ratkaista sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapula Suomessa. Lopuksi esitellään, minkälaisia johtopäätöksiä tuloksista voidaan tehdä.

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Koko tutkimusprosessin ajan noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön arvoja. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tiedonhankinnassa ja tutkimuksessa käytetyt menetelmät ovat eettisesti kestäviä. Eettisyyden perusteet seuraavat tutkimuksen tekemistä aina suunnitteluvaiheesta tulosten esittämiseen (Oliver 2010, 27). Myös tutkimuksen tulosten tulee vastata tieteelliselle tutkimukselle luotuja kriteereitä. Plagiointi ja muunlainen vilppi ei ole toisten tutkijoiden arvostamista. Oikeanlaisin lähdeviittein ja merkkauksin annetaan kunnia tutkijalle, kenelle se kuuluu. (Vilka 2021, 37.) Tutkimusaineiston hankinnan tulee myös olla läpinäkyvää ja tarkoin dokumentoitua, jolloin pystytään välttämään aineiston väärentäminen tai keksiminen (Mäkinen 2006, 34). Tässä tutkimuksessa tutkimusaineiston hankinta kuvattiin ja raportoitiin PRISMA- (Preferred reporting items for review and meta-analysis) kriteereitä käyttäen (liite 1). Tällöin aineiston hankinta on läpinäkyvää ja avointa, jolloin se on toistettavissa saaden samat tulokset uudelleen.

Kaiken tieteellisen tutkimuksen tekemisen keskiössä on eettisyys (Kankkunen & Vehviläinen-Julku 2013, 211). Tutkimuksen tulee olla eettisiltä lähtökohdiltaan kestävä, jotta se voi olla luotettava. Pelkkä eettinen kestävyys ei kuitenkaan ole luotettavuuden taakka. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 182.) Yhtenä tutkimuksen eettisenä peruseriaatteena pidetään tulosten paikkansa pitävyyttä ja yleistettävyyttä (Mäkinen 2006, 102). Tämän tutkimuksen tulokset ovat monien kansainvälisten tutkijoiden aikaisemmin julkaisemia. Niistä koottu synteesi on hyvin helposti yleistettävissä myös muualle maailmaan. Peruseriaate on, että tutkimus ja sen puitteissa esitetyt tulokset ovat luotettavia ja eettisesti hyväksytyjä kun tutkimuksen teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää se, että tutkija tekee tutkimusta yleensä yksin ja näin sokaistua omasta tutkimuksestaan. Tutkimuksen edetessä luodut virheelliset päätelmät johtopäätöksissä, joissa tutkija uskoo vahvasti niiden paikkansapitävyyteen ja todellisuuteen ovat osaltaan heikentämässä luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella muun muassa uskottavuuden ja siirrettävyyden kautta. Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että lukijan näkökulmasta tulokset esitetään ymmärrettävästi ja selkeästi. Tutkimuksesta tulee nähdä, kuinka analyysiprosessi on toteutettu ja mitä vahvuuksia tai rajoitteita tutkimus sisältää. Aineiston analyysin kattavuus luokitusten ja eri kategorioiden muodossa lisää uskottavuutta.

Siirrettävyys taas kuvastaa sitä, kuinka kyseisestä tutkimuksesta saadut tulokset voidaan siirtää joltain muuta taustaa tai tutkimuskontekstia vasten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.) Tämän tutkimuksen kansainväliset tulokset ovat siirrettävissä Suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstiin sellaisenaan. Tutkimusten tuloksista voidaan todeta, että maailmalla tunnistetaan samanlaiset veto- ja pitovoimatekijöiden ongelmat kuin Suomessa.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää se, että tutkimus tehtiin yksin ja tutkija oli aloitteleva. Tutkimuksen edetessä huomasi, että tutkimukselle tulee jollain tavalla sokeaksi. Tutkimusta heikentävänä seikkana on myös se, että useiden eri viitteiden saatavuudessa oli rajoitteita, jolloin oleellista aikaisempaa tutkimustietoa saattoi jäädä pois aineistosta. Tutkimuksen luotettavuutta taas lisää se, että tutkimuksen tulokset ovat helposti siirrettävissä ja yleistettävissä toiseen tutkimusympäristöön.

Kirjallisuuskatsauksessa ei käsitelty henkilötietoja, eikä tietosuojan alaisia tietoja, vaan tutkimuksen kaikki käytettävä lähdemateriaali oli julkisesti saatavilla. Tämä opinnäytetyö ei vaatinut eettistä ennakoarviointia sillä kirjallisuuskatsauksessa ei ole vuorovaikutusta fyysisten henkilöiden kanssa. Myöskään tutkimuslupaa ei edellä mainituista syistä tarvittu. Koko opinnäytetyöprosessin ajan on noudatettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeistusta opinnäytetyön eettisistä periaatteista sekä hyvää tieteellistä käytäntöä.

7.2 Pohdinta

Tutkimuksen tuloksista erottui selkeästi kolme eri teemaa, jotka ovat keskeisiä veto- ja pitovoimatekijöitä. Nämä kolme teemaa, jotka nousevat erityisesti keskiöön ovat palkkaus ja muut etuudet, johtaminen ja sen moninaisuudet, sekä työhyvinvointi. Näistä työhyvinvointi teemana oli merkittävin, joka nousi lähes jokaisen tutkimuksen kohdalla jollain muotoa esiin.

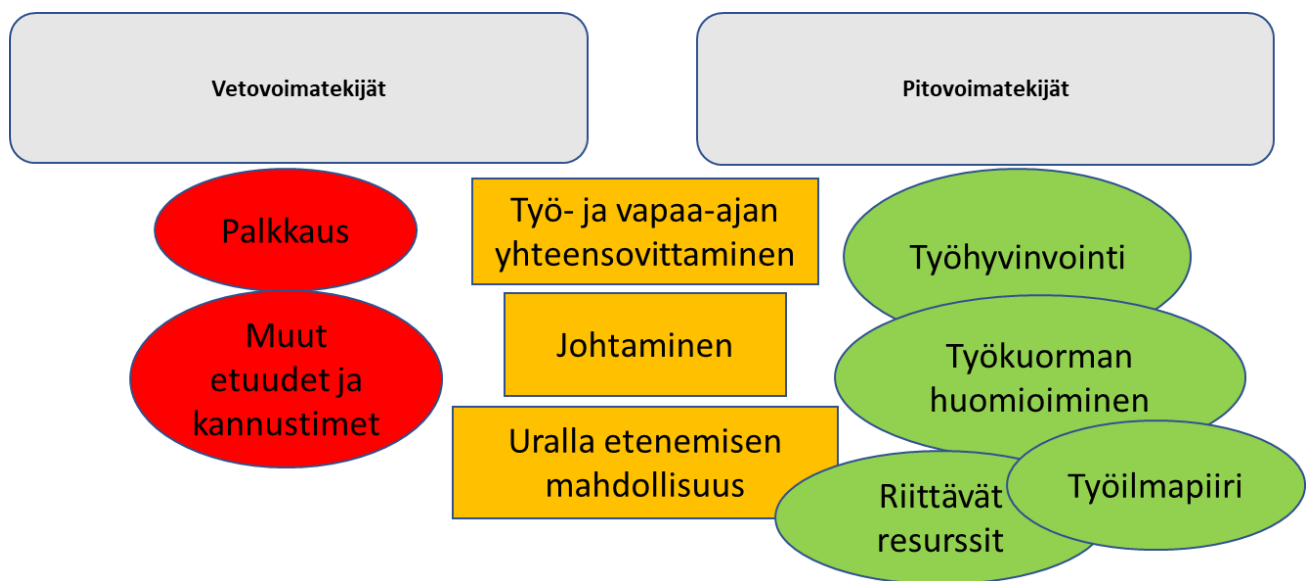
Tuloksista käy hyvin selkeästi ilmi se, että kaikkialla maailmassa sosiaali- ja terveydenhuollossa painitaan samanlaisten ongelmien kanssa ja kärsitään työvoimapulasta. Eri maiden kulttuurit toki luovat omanlaisensa haasteet, mutta periaatteet ovat samat. Ilmiö ei ole uusi, mutta varsinkinkin koronapandemia on vauhdittanut asian julkista keskustelua ja työntekijöiden jaksamista. Koronapandemia on luonut työntekijöille selkeämmin kuvan siitä, että alan arvostus puuttuu (Mattila ym. 2021, 253–265).

Vetovoimatekijöistä korostuu kilpailukykyinen, työn vaatavuutta vastaava palkka ja muut etuudet, joilla on mahdollista houkutella osaavaa työvoimaa. Pelkän palkan merkitys pitovoimaan on kuitenkin lopulta vähäinen, sillä jatkuva kiire, vähäiset resurssit, huono työilmapiiri ja heikotason johtaminen kuormittavat fyysisesti sekä henkisesti. Palkka ei tällöin korreloi työssä jaksamista ja sitä myötä alanvaihtoaikheet kasvavat. Palkkatason nostolla ja muilla kannustimilla voidaan ratkaista asioita hetkellisesti parempaan suuntaan, mutta se ei lisää työntekijöiden hyvinvointia ja jaksamista. Palkkauksen tulisi kuitenkin olla kilpailukykyinen muihin vastaavan koulutustason ammatteihin nähden, joka tukisi myös alalle hakeutuvien halukkuutta. Kestävämpiä tuloksia henkilöstön pysyvyyttä ajatellen kuitenkin saadaan keskittämällä resursseja työhyvinvoinnin ja johtamisen kehittämiseen. (Kox ym. 2020; Helander ym. 2019; Hämming 2018; Andresen 2017; Heidari ym. 2017)

Tulosten perusteella palkkaus siis toimii suurena vetovoimatekijänä (Heidari ym. 2017; Andresen ym. 2017). Työntekijän tulee saada riittävä korvaus tehdystä työstä, joka yksittäisenä tekijänä houkuttelee hakemaan itse työpaikkaa. Vetovoimatekijät kulminoituvat varsinkin kansainvälisesti alan heikkoon palkkatasoon ja suureen työn kuormittavuuteen (Helander ym. 2019), sekä näiden epäsuhtaan (Hämming 2018). Suomessakaan alalle ei olla saatu luotua uusia vetovoimatekijöitä eikä kiinnostavuutta juuri palkkapolitiikan vuoksi. Tämä koskettaa varsinkin nuoria vastavalmistuneita

sekä tulevaa ammattia suunnittelevia. Samojen syiden vuoksi myös alalla nykyisellään työskentelevät ovat miettineet alan vaihtoa. Tämä on enenevässä määrin ollut julkisen puolen ongelma, jonka mahdollisuudet kilpailla työntekijöistä muun muassa palkkatekijöillä ovat olleet rajalliset kuntien tiukkojen taloustilanteiden vuoksi. Tulevalla Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon historian suurimmalla uudistuksella pyritään vastaamaan näihin talousongelmiin valtionrahoitteisesti ja turvaamaan osaavan työvoiman riittävyys tulevaisuudessa hyvinvointialueiden muodossa (Mikä sote uudistus? N.d).

Kuviossa 5 esitetään tutkimuksen tulosten perusteella veto- ja pitovoiman kannalta merkittävämät tekijät sote- alalla. Kuvion keskellä olevat tekijät johtaminen, työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen ja uralla etenemisen mahdollisuudet ovat merkityksellisiä sekä veto- että pitovoiman kannalta. Kun taas palkkaus, muut etuudet ja kannustimet vaikuttavat enemmän vetovoimatekijöinä. Pitovoimassa korostuu työkuorman huomioiminen, riittävät resurssit, työilmapiiri ja tärkeimpänä työhyvinvointi.



Kuvio 5. Veto- ja pitovoimatekijöiden merkittävyys sote-alalla

Pitovoiman kannalta taas työhyvinvointi muodostuu keskeisimmäksi tekijäksi henkilöstön pysyvyyttä ajatellen. Työssä jaksaminen sekä työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen liittyvät vahvasti kokemukseen työhyvinvoinnista. Hyvinvoiva työntekijä on työnantajalle huomattavasti arvok-

kaampi ja tuottavampi. Työhyvinvoinnin ohessa sitoutumista ja pysyvyyttä voidaan lisätä tasa-arvoisella ja oikeudenmukaisella johtamisella (Nokela ym. 2021). Työhyvinvoinnin kehittämiseen tarvittaisiin suurta panostusta, jotta työvoimapulaan pystytään vastaamaan nyt ja tulevaisuudessa. Raha näyttelee kaikessa erittäin suurta roolia ja sitä tarvitaan myös työhyvinvoinnin kehittämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa myös uralla etenemisen mahdollisuudet ovat pienet, jolloin uusien haasteiden ja jatkokouluttautumisen mahdollistaminen lisäisi työn kiinnostavuutta ja sitoutumista (Koehler & Olds 2021; Kox ym. 2020).

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työ on edelleen tärkeää ja merkityksellisistä (Coco & Roos 2021, 5; Coco 2019), koetaan se kuitenkin fyysisesti, että psyykkisesti raskaana, sekä huonosti palkattuna. Henkilöstön työhyvinvointiin ei olla panostettu riittävästi ja johtaminen on koettu vanhanaikaisena ja käskyttävänä (Helander ym. 2019). Alalle tarvittaisiin enemmän substanssiosaamista myös korkeimpaan johtoon, eikä vain pelkkää bisnesosaamista. Alakohtaisesta asiantuntemuksesta ja työn vaatimuksista olisi hyötyä suunniteltaessa tulevia uudistuksia tai supistuksia.

Koska työvoimapulan vuoksi joudutaan työskentelemään jatkuvassa resurssivajeessa, työssä jakaminen korostuu. Työnantajien tulisi enenevässä määrin ottaa huomioon työntekijän toiveita jakamista ajatellen (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021); Heidari ym. 2017). Väestön ikääntyessä ja ihmisten eliniän kasvaessa tarvitaan lisää hoitopaikkoja ja sitä myötä myös henkilökuntaa, mutta paradoksaalisesti koko ajan suljetaan hoitolaitoksia ja vähennetään hoitopaikkoja tai asetetaan sulkuja johtuen lisääntyvästä henkilöstövajeesta. Lisäksi hoitajamitoitusta ja hoitotakuuta säädetään lailla, joka vaatii jatkossa lisää resursseja ja henkilökuntaa toteutuakseen (Laki 980/2012, 20§). Näiden toimien vaikutus tulee olemaan merkittävä ja toteutuakseen lain edellyttämällä tavalla tulee alalle saada houkuteltua lisää uutta työvoimaa sekä vanhoja työntekijöitä palaamaan takaisin alalle.

Suomessa koulutetaan kansainvälisesti arvostettuja osaajia, mutta heistä ei pystytä pitämään kiinni. Ruotsissa ja Norjassa on myös pulaa työntekijöistä, mutta nämä maat houkuttelevat myös suomalaisia ammattilaisia paremman palkan ja muiden henkilöstöetujen turvin. On erittäin lyhytnäköistä kouluttaa työntekijöitä kalliisti ja päästää heidät sitten muiden maiden työvoimaksi. Siksi palkkatasoa tulisi kehittää työn vaatimuksia vastaavaksi ja kilpailukykyiseksi muun muassa muihin

pohjoismaihin nähden. Parempi palkkaus toimii yhtenä hyvänä vetovoimatekijänä ja tiettyyn pisteeseen asti myös pitovoimatekijänä.

Tulevaisuudessa pitäisi enemmän pyrkiä lisäämään toisen asteen koulutusta ja sitä myötä muokkaamaan palvelurakennetta ja siirtämään tehtäviä sekä toimintoja alemman koulutustason hoidettavaksi (Hietanen & Pihlavisto 2009). Alan koulutuspaikkojen lisääminen, ei itsessään ratkaise työntekijäpulaa, mutta rakennemuutoksilla voidaan saada suurempia vaikutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa ei koeta enää kutsumusammattiksi vaan ammatiksi muiden joukossa, jonka palkalla tulee pystyä maksamaan laskut ja elää. Myös alan työskentelyolosuhteiden tulee olla kunnossa, jotta kiinnostavuus alalle säilyisi. Toisaalta myös alan oppilaitosten vetovoima on ollut hiipumaan päin, eikä alan koulutuksiinkaan riitä hakijoita kuten ennen. Myös työsuhteiden määräaikaisuuksia ja muita epävarmuustekijöitä tulisi tarkastella pysyvyyden kannalta, sillä nämä lisäävät varsinkin nuorten halukkuutta työpaikanvaihtoon (Andresen ym. 2017). Toisaalta nuoret eivät tänä päivänä ehkä halua sitoutua niin vahvasti yhteen työpaikkaan kuin aiemmin.

Työvoimapula sosiaali- ja terveydenhuollossa on kuitenkin kansainvälinen ongelma. Työntekijät ovat väsyneitä ongelmiin, jotka alaa vaivaavat. Edelleen päättäjät tuntuvat luottavan siihen, että sosiaali- ja terveysala on kutsumusammatti. Näin ei kuitenkaan ole ja siksi työhyvinvointiin ja johtamiseen tulisi keskittää lisää resursseja ja riittävästi rahoitusta, jotta näitä alakohtaisia ongelmia pystytään ratkaisemaan. Työperäinen maahanmuutto voi tukea hyvinvointivaltioiden sosiaali- ja terveydenhuoltoa, mutta se ei ratkaise itse globaalia ongelmaa.

7.3 Johtopäätökset

Tämän työn tutkimuskysymyksenä oli, millä tekijöillä saavutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon veto- ja pitovoima alalla? Johtopäätöksiä voidaan todeta, että palkkauksen merkitys yhtenä vetovoimatekijänä on suuri. Palkkaus ei kuitenkaan lopulta vaikuta pitovoimaan eikä ole keskeinen tekijä tehtäessä päätöksiä alalta poistumiseen tai työpaikan vaihtoon liittyen. Pitovoiman kannalta keskeisimmiksi tekijöiksi nousevat työhyvinvointi ja johtaminen. Hyväkään vetovoima ei lisää pysyvyyttä, jos muut tekijät eivät ole kunnossa. Keskittyminen työn vaatimuksiin, riittäviin resursseihin, kevyempään työkuormaan ja parempaan työilmapiiriin vaikuttavat suuresti työntekijöiden haluun pysyä organisaation palveluksessa. Vaikuttamalla, kehittämällä ja panostamalla näihin tekijöihin saadaan aikaiseksi pitovoimaa. Sovittamalla työ- ja vapaa-aikaa työntekijälähtöisesti voidaan myös

lisätä työhyvinvointia, joka edesauttaa jaksamista. Työhyvinvoinnin kehittäminen toimii lopullisena tekijänä jaksamista ja pysyvyyttä sekä sitoutumista ajatellen. Näihin tekijöihin tulisi kiinnittää huomiota etenkin nuorten vastavalmistuneiden työntekijöiden kohdalla, sillä heidän työpaikan- tai alanvaihtonsa nähtiin tutkimusten perusteella muita suuremmaksi. Heitä tulisi ohjata ja perehdyttää kunnolla kokeneempien työntekijöiden taholta ja välttää negatiivisia kokemuksia. Myös johtamisessa kokemattomammat, vastavalmistuneet työntekijät tulee huomioida henkilökohtaisemmin.

Johtamisen näkökulmasta tulisi huomioida koko henkilöstön vaatimukset, hyvinvointi sekä näiden muutostarpeet. Avoin ja läpinäkyvä, tasa-arvoinen johtaminen, missä päätökset tehdään oikeudenmukaisesti, on nykypäivää. Hyvällä johtamisella pyritään luomaan hyvä kollegiaalinen työilmapiiri, joka lisää pysyvyyttä. Tämän päivän johtamisessa tulisi keskittyä enemmän tiedolla johtamiseen ja huomioimaan henkilöstö kokonaisvaltaisesti. Hyvällä ja vastuullisella johtamisella saadaan aikaiseksi hyvinvoiva henkilöstö, joka myös tuottaa ja tekee tulosta.

Lähteet

- Andresen, I.H., Hansen, T. & Grov, E.K. 2017. Norwegian nurses' quality of life, job satisfaction, as well as intention to change jobs. *Nordic Journal of Nursing Research*, 37, 2, 90-99. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Sage journals.
- Aro, T. 2019. Tampereen veto- ja pitovoima. Aluekehittämisen konsulttitoimisto MDI. Viitattu 8.11.2021. https://www.tampere.fi/tiedostot/t/ng7WdLz1P/Timo_Aro_tampereen_veto-_ja_pitovoima.pdf
- Asakura, K., Asakura, T., Satoh, M., Watanabe, I. & Hara, Y. 2020. Health indicators as moderators of occupational commitment and nurses' intention to leave. *Japan Journal of Nursing Science* 17, 12277, 1–9. Viitattu 3.1.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jjns.12277>
- Asettamispäätös luonnos. 2021. Luonnos asettamispäätökseksi sote-henkilöstö. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Viitattu 3.11.2021. https://stm.fi/documents/1271139/48496181/LUONNOS_Asettamisp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s+sotehenkil%C3%B6st%C3%B61-11-2021.pdf/67f1a455-7abf-ea72-c934-2538650083e6/LUONNOS_Asettamisp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s+sotehenkil%C3%B6st%C3%B61-11-2021.pdf?t=1635776303926
- Aveyard, H. 2010. *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*, McGraw-Hill Education. Viitattu 21.11.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.
- Baumeister, R.F. & Leary, M.R. 1997. Writing Narrative Literature Reviews. *Review of General Psychology* 1997, 1, 3, 311–320. Viitattu 21.12.2021. <https://psychology.yale.edu/sites/default/files/baumeister-leary.pdf>
- Bettany-Saltikov, J. 2012. *How To Do A Systematic Literature Review In Nursing: A Step-By-Step Guide*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.
- Blštáková, J., & Palenčárová, J. 2021. Human resource management in healthcare. *Les Ulis: EDP Sciences*. Viitattu 25.2.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest
- Chen, H-M., Liu, C-C., Yang, S-Y., Wang Y-R & Hsieh, P-L. 2021. Factors related to care competence, workplace stress, and intention to stay among novice nurses during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4. Viitattu 26.1.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest
- Coco, K. 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. *Tehyn julkaisusarja B:1/19*. Viitattu 21.12.2020. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf
- Coco, K. & Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. *Tehyn julkaisu-*

sarja B:2/20. Viitattu 21.12.2020. https://www.tehy.fi/sv/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali- ja terveysalan tyoolot ja vetovoima - laihoitajien nakemyksia_id_15982.pdf

Cowell, J.M. 2012. Literature reviews as a research strategy. *The Journal of School Nursing*, 28, 5, 326–327. Viitattu 16.1.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Dufva, M., Vataja, K. & Wartiovaara, A. 2022. Ennakointia Ukrainan sodan vaikutuksista. *Sitra*. Helsinki. Viitattu 9.4.2022. <https://www.sitra.fi/julkaisut/ennakointia-ukrainan-sodan-vaikutuksista/#mikisi-juuri-nyt-tarvitaan-tulevaisuusajattelua>

Duran, S., Celik, I., Ertugrul, B., Ok, S., & Albayrak, S. 2021. Factors affecting nurses' professional commitment during the COVID-19 pandemic: A Cross-Sectional study. *Journal of Nursing Management* 2021. Viitattu 20.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Dåderman, A.M. & Basinska, B.A. 2016. Job demands, engagement, and turnover intentions in Polish nurses: The role of work-family interface. *Frontiers in Psychology* 11, 7. Viitattu 5.1.2022. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.01621/full>

Eklund, A. 2020. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Vantaa. Grano.

Erkkola, M., Fogelholm, M. & Silvasti, T. 2019. Ilmastokriisi ja kansanterveys – on tekojen aika. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56, 4. Viitattu 29.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Journal.fi.

Erlen, J. A. 2004. Wanted-nurses: Ethical issues and the nursing shortage. *Orthopaedic Nursing*, 23, 4, 289–292. Viitattu 13.1.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Flinkman M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland: a mixed-method study. *Turun Yliopiston julkaisuja. Painosalama, Turku*. Viitattu 20.12.2021. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Haahr, A., Norlyk, A., Martinsen, B. & Dreyer, P. 2020. Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. *Nursing Ethics* 27, 1 258–272. Viitattu 13.1.2022. <https://janet.finna.fi>, Sage Journals

Hakanen, J., Hakonen, A., Seppälä, P. & Viitala, R. 2019. Uudistu ja onnistu hyvällä henkilöstöjohtamisella ARTTU2-ohjelman tutkimuksia nro 7. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 23.2.2022. https://www.researchgate.net/publication/332374684_Uudistu_ja_onnistu_hyvalla_henkilostojohtamisella_ARTTU2-ohjelman_tutkimuksia_nro_7

HE 241/2020. 2021. Esityksen pääasiallinen sisältö. Eduskunta. Viitattu 3.1.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_241+2020.aspx

Haravuori, H., Suvisaari, J., Pellikka, A., Junntila, J., Haapa, T. & Laukkala, T. 2021. Covid-19-pandemian alkuvaihe ja Husin henkilöstön psyykinen kuormitus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 58: 337–348. Viitattu 18.1.2022. <https://journal.fi/sla/article/view/103241>

Health workers and administrators. 2021. World Health Organization. Viitattu 20.12.2021. <https://www.who.int/teams/risk-communication/health-workers-and-administrators>

Health workforce. 2021. World Health Organization. Viitattu 21.12.2021. https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Heidari, M., Seifi, B. & Gharebagh, Z. 2017. Nursing staff retention: Effective factors. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10, 6. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Heilmann, P. 2010. Employer brand image in a health care organization. *Management Research Review*, 33, 134–144.

Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 31, 3, 180–190. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Hietanen, O & Pihlavisto, P. 2009. Salon seudun sosiaali- ja terveysalan tulevaisuus selvitys. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Viitattu 25.2.2022. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/147593/eTutu_2009-12.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Holliday, M. 2021. What Is Employee Retention? Benefits, Tips & Metrics. Viitattu 17.1.2022. <https://www.netsuite.com/portal/resource/articles/human-resources/employee-retention.shtml>

Honkatukia, J., Kohl, J. & Lehtomaa, J. 2018. Uutta, vanhaa ja sinivalkeista – Suomi 2040. Teknologian tutkimuskeskus VTT. Espoo. Viitattu 7.12.2021. <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/technology/2018/T327.pdf>

Honkatukija, J. 2019. Pääkirjoitus: Palvelutarve kasvaa mutta riittääkö palveluiden tekijöitä? Viitattu 7.12.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137874/P%3a4%3a4kirjoitus%20Palvelutarve%20kasvaa%20mutta%20riitt%c3%a4%3a4k%c3%b6%20palveluiden%20tekij%c3%b6it%c3%a4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hotus n.d. Tutkimustiedon hakeminen. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 3.11.2021. <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>

Huhta, M. 2016. Julkisen sektorin työnantajakuva. *Työn Tuuli* 2/2016. HENRY. Viitattu 22.12.2021. https://lacris.ulapland.fi/ws/portalfiles/portal/2189070/TyonTuuli_022016_20161128.pdf#page=8

Huhta, M. & Myllyntaus, V. 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Helsinki. Alma Talent

Huhtala, M., Lähteenkorva, L. & Feldt, T. 2011. Johtajien työn eettinen kuormittavuus ja sen yhteydet hyvinvointiin. *Työelämäntutkimus* 9, 2. Viitattu 3.3.2022. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87342>

Hämning, O. 2018. Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 18:785. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Hølge-Hazelton, B. & Berthelsen, C.B. 2021. Why nurses stay in departments with low turnover: A constructivist approach. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41, 3, 158–165. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Sage journals.

Isojärvi, J. 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. *Terveys- ja hyvinvoinnin laitos*. Viitattu 3.11.2021. <https://bmfry.fi-les.wordpress.com/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyc3b6kaluna.pdf>

Johansson, K., Axelin, A. Stolt, M. & Ääri, R-L. toim. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.

Joki, M. 2018. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 6. uud. p. Helsinki. Kauppakamari.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. uud. p. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kaihlanen, A.-M., Gluschkoff, K., Koskinen, S., Salminen, L., Strandell-Laine, C., Fuster Linares, P., Sveinsdóttir, H., Fatkulina, N., Ní Chianáin, L., Stubner, J., & Leino-Kilpi, H.; the ProCompNurse Consortium. 2021. Final clinical practicum shapes the transition experience and occupational commitment of newly graduated nurses in Europe—A longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 77, 4782–4792. Viitattu 26.1.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.15060>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon/Narrative literature review: From a research question to structured knowledge. *Hoitotiede*, 25, 4, 291–301. Viitattu 22.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.

Kangasniemi, M. & Andersson, C. N.d. Enemmän inhimillistä hoivaa. Viitattu 7.12.2021. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2016/09/Enemm%C3%A4n-inhimillist%C3%A4-hoivaa.pdf>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro

Kauhanen, J. 2012. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10.–11. p. Helsinki: Sanoma Pro.

Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. 2020. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen Asiantuntija-arvio, syyskuu 2020. *Terveys- ja hyvinvoinnin laitos*. Punamusta. Tampere. Viitattu 20.12.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140661/URN_ISBN_978-952-343-578-0.pdf?sequence=1

Kiireettömän hoidon hoitotakuu. N.d. Eduskunta. Viitattu 26.1.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/kiireettoman-hoidon-hoitotakuu.aspx

Kissel, P. & Büttgen, M. 2015. Using social media to communicate employer brand identity: The impact on corporate image and employer attractiveness. *Journal of Brand Management* 22, 9, 755–777. Viitattu 18.1.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Talentum.

Koehler, T. & Olds, D. 2021. Generational Differences in Nurses' Intention to Leave. *Western Journal of Nursing Research*. March 2021. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Sage journals.

Kooij, D.T., Guest, D.E., Clinton, M., Knight, T., Jansen, P.G. & Dikkers, J.S. 2013, How the impact of HR practices on employee well-being and performance changes with age. *Human Resource Management Journal*, 23: 18–35. Viitattu 23.2.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1748-8583.12000>

Kox, J.H.A.M., Groenewoud, J.H., E.J.M. Bakker, E.J.M., Bierma-Zeinstra, S.M.A., Runhaar, J., Miedema H.S. & Roelofs, P.D.D.M. 2020. Reasons why dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse Education in Practice* 47. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Sage journals

Kunta-alan Sote-henkilöstön alan vaihto vähäistä. 2020. Kuntatyönantajat. Viitattu 3.11.2021. <https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2020/sote-alan-henkiloston-alanvaihto-vahaista>

Kyrki, V., Coco, K., Hennala, L., Laitinen, A., Lehto, P., Melkas, H., Niemelä, M. & Pekkarinen, S. 2015. Robotit ja hyvinvointipalvelujen tulevaisuus (ROSE-konsortio) Tilannekuvaraportti 2015. Viitattu 7.12.2021. https://www.aka.fi/globalassets/3-stn/1-strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus-pahkinankuoressa/tilannekuvaraportit/stn2015-hankkeet/tech-kyrki-robotiikkahyvinvointi-aterveyspalveluissa_20160104.pdf.

Labrague, L. J. & de Los Santos, J. A. A. 2021. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag* 29, 3, 395–403. Viitattu 12.1.2022. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.jamk.fi:2443/doi/epdf/10.1111/jonm.13168>

Laki 980/2001. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Annettu 28.12.2001. Viim. muutos 9.7.2020. Viitattu 7.12.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#a9.7.2020-565>

Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten arviointi. Teoksessa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print.

Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Marttinen, J. 2018. Palvelukseen halutaan robotti: Tekoäly ja tulevaisuuden työelämä. Aula&Co.

- Matsuo, M., Suzuki, E., Takayama, Y., Shibata, S. & Sato, K. 2021. Influence of Striving for Work–Life Balance and Sense of Coherence on Intention to Leave Among Nurses: A 6-Month Prospective Survey. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 1–9. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Sage journals.
- Mattila, E., Peltokoski, J., Parkkila, A-K., Helminen, M., Neva, M., & Kaunonen, M. 2021. Tutusta tuntemattomaan: työyksikön muutos sairaalan henkilökunnan henkisen hyvinvoinnin riskitekijänä COVID-19-pandemian aikana. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58, 3. Viitattu 20.12.2021. <https://doi.org/10.23990/sa.103247>
- Metsämuuronen, J. 2001. *Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta etsimässä*. Helsinki: International Methelp.
- Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Opiskelijalaitos. Viitattu 21.11.2021. <https://janet.finna.fi/> Booky.
- Mikkola P, Lehtinen E. 2019. Drawing conclusions about what co-participants know: Knowledge-probing question–answer sequences in new employee orientation lectures. *Discourse & Communication*. 13, 5, 516–538. Viitattu 23.2.2022. <https://janet.finna.fi/>, Sage journals.
- Mikä Sote-uudistus? N.d. Valtioneuvosto. Viitattu 3.11.2021. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- Moloney, W., Gorman, D., Parsons, M. & Cheung, G. 2018. How to keep registered nurses working in New Zealand even as economic conditions improve. *Human Resources for Health* 16:45. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.
- Morgan, J. 2017. *The employee experience advantage : how to win the war for talent by giving employees the workspaces they want, the tools they need, and a culture they can celebrate*. 1st edition. Hoboken, New Jersey: Wiley. Viitattu 22.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.
- Mäkinen, O. 2006. *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Tammi.
- Niiniluoto, I. 2012. *Merkitys ja ymmärtäminen*. Teoksessa: *Ymmärrys. Käyttäytymistieteiden ja filosofian laitos*. Turun yliopisto. Viitattu 17.4.2022. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/84074/Ymm%C3%A4rrys.pdf?sequence=1#page=163>
- Nokela, T., Huhtakangas, M., Pesonen, P., Laitinen, J. & Kanste, O. 2021. Kokemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja hoitotyöntekijöiden työssä jatkamisen aikeet. *Hoitotiede*, 33, 3, 142–153. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.
- Oliver, P. 2010. *Student's Guide to Research Ethics*. McGraw-Hill Education. Viitattu 25.10.2021. <https://janet.finna.fi> ProQuest Ebook Central.
- Otala, L. & Ahonen, G. 2005. *Työhyvinvointi tuloksetekijänä*. Juva. WS Bookwell Oy.

Palvelujärjestelmä. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>

Park, S.M & Rainey, H.G. 2008. Leadership and public service motivation in U.S. federal agencies. *International Public Management Journal*, 11, 1, 109–142. Viitattu 8.11.2021. <https://janet.finna.fi> ProQuest Central

Partridge, J. 2021. How Do Formula 1 Cars Generate Downforce? Viitattu 3.1.2022. <https://f1chronicle.com/how-do-formula-1-cars-generate-downforce-f1-tech/>

Pyöriä, P., Ojala, S., Saari, T. & Järvinen, K-M. 2017. The Millennial Generation: A New Breed of Labour? *SAGE Open* 7, 1. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Ramadevi, D., Gunasekaran, A., Roy, M., Rai, B. K., & Senthilkumar, S. A. 2016. Human resource management in a healthcare environment: Framework and case study. *Industrial and Commercial Training*, 48, 8, 387–393. Viitattu 23.2.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat – Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uud. p. Porvoo. Bookwell.

Rauramo, P. 2020. Työsuojelu ja työhyvinvointi asiantuntija- ja toimistotyössä. Työturvallisuuskeskus. 2. uud. p. Helsinki. Pekan Offset. Viitattu 18.2.2022. [https://ttk.fi/files/7540/Tyosuojelu_ ja_tyohyvinvointi_asiantuntija_ ja_toimistotyossa_22122.pdf](https://ttk.fi/files/7540/Tyosuojelu_ja_tyohyvinvointi_asiantuntija_ ja_toimistotyossa_22122.pdf)

Rissanen, P., Parhiala, K., Hetemaa, T., Kekkonen, R., Knape, N., Ridanpää, H., Rintala, E., Sihvo, S., Suomela, T. & Kannisto, R. 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2018 – Asiantuntija-arvio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.1.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139289/URN_ISBN_978-952-343-474-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Rissanen, P., Parhiala, K., Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. & Jormanainen, V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 8/2020. Viitattu 20.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rother, F.T. 2007. Systematic literature review x narrative review Editorial. *Acta Paul Enferm* 20, 2. Viitattu 22.12.2021. <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=en&format=pdf>

Runsaat 10 000 aloituspaikkaa lisää korkeakouluihin vuosina 2020–2022. 2020. Valtioneuvosto. Tiedote. Viitattu 21.12.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/runsaat-10-000-aloituspaikkaa-lisaa-korkeakouluihin-vuosina-2020-2022>

Sairaanhoitajaliiton selvitys. 2022. Hoitotyön johtajien kokemuksia oman työyksikön tai omien työyksiköiden henkilöstötilanteesta ja seurauksista. Viitattu 26.1.2022. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2022/01/Sairaanhoitajaliiton-raportti-hoitotyon-johtajien-henkilostotilannekyselysta-20.1.2022-1.pdf>

- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallinto-tieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja 62. Julkisohtaminen 4. Vaasa. Viitattu 22.12.2021. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schulte, P. & Vainio, H. 2010. Well-being at work - overview and perspective. Scandinavian journal of work, environment & health, 36, 5, 422–429. Viitattu 8.11.2021. <https://janet.finna.fi> ProQuest.
- Soini, M. 2020. Työvoiman pysyvyys hoitotyössä. Pro gradu -tutkielma. Vaasan Yliopisto. Johtamisen yksikkö, sosiaali- ja terveyshallintotiede. Viitattu 5.1.2022. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/10828/UVA_2020_Soini_Mari.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 13.1.2022. <https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf?t=1439805553000>
- Sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikkojen vetovoimaa lisättävä. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote. Viitattu 21.12.2021. <https://stm.fi/-/sosiaali-ja-terveydenhuollon-tyopaikkojen-vetovoimaa-lisattava>
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. p. Kuopio: UNIpress.
- Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla: Näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print.
- Sönmez, B., Gül, D., Demir, Ö.İ., Emiralioğlu, R., Erkmen, T. & Yıldırım, A. 2021. Antecedents and Outcomes of Nurses' Subjective Career Success: A Path Analysis. Journal of Nursing Scholarship, 53, 5, 604–614. Viitattu 15.12.2021. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.
- Taloudellinen katsaus, syksy 2021 - talousnäkömät. 2021. Kansantalousosasto. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2021:51. Valtiovarainministeriö. Helsinki. Viitattu 7.12.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163513/VM_2021_51.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveysalan toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:1. Helsinki. Viitattu 8.11.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161994/TEM_2020_01.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan – Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Viitattu 3.11.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf
- Tham, P. 2017. Where the need is greatest: a comparison of the perceived working conditions of social workers in Swedish metropolitan low, -middle-and high-income areas in 2003 and

2014, Nordic Social Work Research, 8:2, 185–200. Viitattu 4.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Taylor & Francis Online

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 25.10.2021. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Laki työturvallisuudesta. Annettu 23.8.2002. Viim. muutos 13.8.2021. Viitattu 8.11.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5>

Vanhuuseläke – ikäluokilla oma eläkeikänsä. 2021. Eläketurvakeskus. Viitattu 8.11.2021. <https://www.tyoelake.fi/elakkeet-eri-elamantilanteissa/vanhuuselake-ikaluokilla-oma-elakeikansa/>

Vetovoima. 2021. Kielitoimisto. Viitattu 2.1.2022. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/vetovoima?searchMode=all>

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen: Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit 1. p. Edita.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen – Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Helsinki. Edita. Viitattu 3.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibs.

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorikallio, S-K. 2020. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos. Viitattu 5.1.2022. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24266/16111361051944374458.pdf>

Young Professional Attraction index 2021 – Miten tulla houkuttelevaksi työnantajaksi? 2021. Academic Work. YPAI-raportti 2/2. Viitattu 21.12.2021. https://publications.academicwork.fi/YPAI_2021_Miten_tulla_houkuttelevaksi_tyonantajaksi/#page=1

Liitteet

Liite 1. Tutkimusaineiston systemaattinen hakuprosessi eri tietokannoista

ProQuest tietokannassa hakusanoja ja fraaseja haettiin thesauruksen asiasanaston kautta sekä käytettiin omia hakusanoja. Hakulausekkeeksi muodostui seuraavat lauseke:

((MAINSUBJECT.EXACT("Employee turnover") OR MAINSUBJECT.EXACT("Job satisfaction") OR MAINSUBJECT.EXACT("Employee retention") OR "permanen*" OR "intentions to leave" OR "ITL"). AND ("nursing staff" OR "workforce" OR "nursing workforce")) AND la.exact("English" OR "Finnish") AND (at.exact("Article") AND stype.exact("Scholarly Journals") AND subt.exact("public health") AND la.exact("ENG" OR "FIN") AND PEER(yes)) AND pd(20160101-20211231). Hakurajaukset tietokantaan olivat, että artikkelit ovat vertaisarvioituja (Peer Reviewed), lähdetyyppi Scholarly Journal ja aikarajaus 1.1.2016 – 31.12.2021, artikkelin kieli englanti tai suomi sillä ruotsinkielisiä artikkeleita ei ollut saatavilla. Lisäksi aiherajauksena oli vielä public health. Näillä hakukriteereillä Proquest tietokannasta saatiin 1152 viitettä.

Cinahl tietokannasta haku tapahtui kahden eri lausekkeen muodostamisella ja lopulta niiden yhdistämisellä kriteereiden mukaan. Ensimmäinen lauseke (S1) oli: (MH "Personnel Turnover") OR "permanen*" or "turnover" or "employee retention" or "intention to leave". Toinen lauseke (S2), joka kuvasi henkilöstöä oli: (MH "Nursing Staff, Hospital") OR "nursing staff" OR (MH "Workforce") OR "nursing workforce". Kun nämä lausekkeet S1 ja S2 yhdistettiin käyttämällä Boolean AND operaattoria saatiin yhteensä 1727 viitettä. Cinahl tietokantahaussa hakurajauksina oli, että artikkelit ovat vertaisarvioituja (Peer Review), tutkimusartikkeleita (Research Article), tiivistelmä saatavilla (Abstract available), lähdetyyppi akateemiset lehdet (Academic Journals), julkaisuaika 1.1.2016-31.12.2021 ja kielivalintana englanti, suomi, sekä ruotsi.

Medic tietokannan haku suoritettiin seuraavanlaisella lausekkeella: "Työhön sitoutuminen" or "työtyytyväisyys" or "työssä jatkaminen" AND "Sairaanhoitaja" or "henkilöstö". Medic tietokannassa pystyi asettamaan huomattavasti vähemmän hakurajauksia kuin muissa tietokannoissa. Aikarajauksena oli vuodet 2016–2021, kielivalintana suomi, ruotsi tai englanti. Valittuina oli myös asiasanojen synonyymit käytössä sekä kaikki julkaisutyyppit. Hakutulokset olivat 31 viitettä.

Medline:n haussa käytettiin samoja hakukriteereitä kuin muissakin tietokannoissa. Tieteelliset artikkelit tuli olla vertaisarvioituja ((Scholarly (Peer Reviewed) Journals)), julkaisuaika 1.1.2016-31.12.2021 ja artikkelikielenä englanti, suomi tai ruotsi. Myös Medlinen tietokantahaussa yhdistettiin kaksi erillistä hakulauseketta (S1 ja S2). S1 lauseke perustui vaihtuvuuteen, työssä pysymiseen ynnä muihin vastaaviin asiasanoihin: (MH "Personnel Turnover") OR "permanen*" or "turnover" or "employee retention" or "intention to leave" or "itl"). S2 lausekkeen asiasanoina olivat henkilöstöön ja työntekijöihin viittaavat asiasanat: (MH "Nursing Staff, Hospital") OR "nursing staff" OR (MH "Workforce") OR "nursing workforce"). Nämä hakulausekkeet yhdistämällä Boolean AND operaattorilla saatiin 993 tietokantaviitettä.

Liite 2. Tutkimukseen valittu aineisto

Nro:	Tutkimus, kirjoittaja(t), julkaisu, julkaisu vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja otos	Tutkimuksen keskeiset tulokset Tutkimuksen kohdema
1.	<p>Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä.</p> <p>Helander, M., Suominen, T. & Roos, M.</p> <p>Hoitotiede 2019, 31, 3, 180–190</p> <p>2019</p>	<p>Alle 29-vuotiaiden sairaanhoitajien aikomukset ammatista lähtemiseen.</p>	<p>Sähköinen kysely</p> <p>n = 166</p>	<p>Työstä lähtemiseen vaikuttivat suuresti palkkatason pienuus, liian suureksi kasvava työn kuormittavuus, alan arvostuksen puute, työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen ja jaksamattomuuteen liittyvät seikat. Lisäksi huonot työskentelyolosuhteet nousivat esiin.</p> <p>Suomi</p>
2.	<p>Antecedents and Outcomes of Nurses' Subjective Career Success: A Path Analysis.</p> <p>Sönmez, B., Gül, D., Demir, Ö.İ., Emiralioğlu, R., Erkmen, T. & Yildirim, A.</p> <p>Journal of Nursing Scholarship, 53, 5, 604-614.</p> <p>2021</p>	<p>Selvittää ja testata hypoteesimallin avulla minikäläinen yhteys on työtyytyväisyydellä, urakehityksellä, työympäristöllä, työskentelyominaisuuksilla, työstä lähtemisaikamuksilla sekä sitoutumisella ammattiin.</p>	<p>Poikkileikkaus- ja korrelaatio suunnittelu.</p> <p>n = 604</p>	<p>Urakehityksellä on merkittävä vaikutus työtyytyväisyyteen ja siten negatiivinen vaikutus irtisanoutumisaikomuksiin. Positiivisesti vaikuttavia asioita olivat muun muassa hyvä palkkataso, omat vaikutusmahdollisuudet, riittävät resurssit sekä hyvät henkilösuhteet.</p> <p>Negatiivinen vaikutus on huonolla työvuorosunnittelulla.</p> <p>Johtopäätöksenä oli, että nämä ovat kliinisesti merkittäviä seikkoja ammattitaitoisen työvoiman säilyttämisen kannalta.</p> <p>Turkki</p>

3.	<p>Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland.</p> <p>Hämming, O.</p> <p>BMC Health Services Research, 18:785</p> <p>2018</p>	<p>Työuupumuksen ja työstä lähtemiseen liittyvien tekijöiden yhteisvaikutus sairaanhoitajien ja lääkäreiden keskuudessa.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p> <p>n = 1840</p>	<p>Työuupumuksella ja aikomuksella lähteä työstä on selkeä yhteys. Työuupumuksen merkittävät tekijät ovat työtaakka sekä siitä aiheutuva stressi. Stressitekijät, työstä saatavan palkan pienuus, työkuormitus sekä työ- ja vapaa-ajan epätasapaino vaikuttavat suuresti aikomukseen lähteä työstä.</p> <p>Sveitsi</p>
4.	<p>Generational Differences in Nurses' Intention to Leave.</p> <p>Koehler, T. & Olds, D.</p> <p>Western Journal of Nursing Research. March 2021</p> <p>2021</p>	<p>Analysoida työstä lähtemisen aikomuksia, niiden syitä ja urasuunnitelmia eri sukupolvien välillä.</p>	<p>Poikkileikkaus, toisijainen analyysi</p> <p>N = 207636</p>	<p>Keskeisimmät syyt työstä lähtemiselle olivat henkilökohtainen elämä, palkka ja työolot. Milleniaalien, x- sukupolven, boomer- ja hiljaisen sukupolven välillä on selkeitä eroja aikomukseen lähteä työstä.</p> <p>Yhdysvallat</p>
5.	<p>How to keep registered nurses working in New Zealand even as economic conditions improve.</p> <p>Moloney, W., Gorman, D., Parsons, M. & Cheung, G.</p> <p>Human Resources for Health 16:45</p> <p>2018</p>	<p>Jättävätkö sairaanhoitajat työnsä herkemmin tai vähentävätkö he työntekoa taloudellisen tilanteen parantuessa ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p> <p>n = 2910</p>	<p>Taloudellisen tilanteen parantuessa monet aikovat jättää työnsä tai vähentää työntekoa. Työuupumus ja työhön sitoutumisen väheneminen ovat seurausta työn kuormituksesta sekä muista työelämän ongelmista.</p> <p>Uusi-Seelanti</p>

6.	<p>Kokemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja hoitotyöntekijöiden työssä jatkamisen aikeet.</p> <p>Nokela, T., Huhtakangas, M., Pesonen, P., Laitinen, J. & Kanste, O.</p> <p>Hoitotiede, 33, 3, 142–153</p> <p>2021</p>	<p>Hoitotyöntekijöiden kokemukset johtajuudesta ja ajatukset työssä jatkamisesta.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, kysely</p> <p>n = 24008</p>	<p>Oikeudenmukaista kohtelua ja päätöksentekoa varsinkin esimiesten taholta saavat uskovat todennäköisemmin jatkavansa työssään eläkeikään saakka. Johtamisen oikeudenmukaisuudella nähdään olevan merkitystä työssä jatkamiseen.</p> <p>Suomi</p>
7.	<p>Influence of Striving for Work–Life Balance and Sense of Coherence on Intention to Leave Among Nurses: A 6-Month Prospective Survey.</p> <p>Matsuo, M., Suzuki, E., Takayama, Y., Shibata, S. & Sato, K.</p> <p>The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 58, 1–9</p> <p>2021</p>	<p>Työ ja perhe-elämän tasapainon sekä yhteisyyden/yhteenkuuluvuuden tunteen vaikutukset aikomukseen jättää työ.</p>	<p>Prospektii- vitutkimus</p> <p>n = 2239</p>	<p>Työ ja perhe-elämän tasapainoisuus ja huomioiminen vähentää aikomuksia jättää työ. Yhteenkuuluvuuden tunteella ei ollut merkitystä lähtöaikomuksiin.</p> <p>Japani</p>

8.	<p>Norwegian nurses' quality of life, job satisfaction, as well as intention to change jobs.</p> <p>Andresen, I.H., Hansen, T. & Grov, E.K.</p> <p>Nordic Journal of Nursing Research, 37, 2, 90-99.</p> <p>2017</p>	<p>Tutkia 498 sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä, tyytyväisyyttä elämään ja aikomusta vaihtaa työpaikkaa.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus. Puhe- linhaastattelu, postikysely.</p> <p>n = 498, verrokkiryhmä n = 3714</p>	<p>Hoitajat ovat pääasiassa tyytyväisiä elämään ja työhön. Samanlaisen koulutustason omaavien ihmisten vertailussa työpaikan vaihtoaikaisuutta ei ole eroavaisuutta. Kuitenkin johtamisella pystytään parantamaan työtyytyväisyyttä, arvostusta ja työilmapiiriä, joka lisää pysyvyyttä.</p> <p>Norja</p>
9.	<p>Nursing staff retention: Effective factors.</p> <p>Heidari, M., Seifi, B. & Gharebagh, Z.</p> <p>Annals of Tropical Medicine and Public Health, 10, 6</p> <p>2017</p>	<p>Selvittää henkilökohtaisten, sekä organisatoristen tekijöiden vaikutusta aikomukseen pysyä hoitoalalla.</p>	<p>Poikkileikkaus, kuvaava ja määrällinen tutkimus.</p> <p>n = 500</p>	<p>Työstä lähtemiseen vaikuttavat työn aiheuttamat stressitekijät, työvuorojärjestelyt, palkkaus, esimiesten tuki ja arvostus sekä työtyytyväisyys.</p> <p>Iran</p>
10.	<p>Reasons why dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach.</p> <p>Kox, J.H.A.M., Groenewoud, J.H., E.J.M. Bakker, E.J.M., Bierma-Zeinstra, S.M.A., Runhaar, J., Miedema H.S. & Roelofs, P.D.D.M.</p> <p>Nurse Education in Practice 47</p> <p>2020</p>	<p>Selvittää hollantilaisien työnsä jättäneiden sairaanhoitajien syitä, kokemuksia ja olosuhteita alanvaihtamiseen valmistumisesta seuraavan kahden</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, puolistrukturoitu haastattelu.</p> <p>n = 17</p>	<p>Työn jättämiseen liittyviä motiiveja olivat työtyytyväisyyden puute sekä raskas työkuorma. Henkilökohtaisina motiiveina nousi esiin intohimon puute, työn haasteellisuus, osaamiskysymykset, sekä terveydelliset syyt.</p> <p>Hollanti</p>

		vuoden ku- luessa.		
11.	<p>Why nurses stay in departments with low turnover: A constructivist approach.</p> <p>Hølge-Hazelton, B. & Berthelsen, C.B.</p> <p>Nordic Journal of Nursing Research, 41, 3 158–165</p> <p>2021</p>	<p>Kokemuksia johtamisen, osaamisen, kulttuurin ja työympäristön suhdetta ja yhteyttä työpaikan vaihtamiseen alhaisen vaihtuvuuden osastoilla.</p>	<p>Fokusryhmäkeskustelu</p> <p>n = 13</p>	<p>Yhteenkuuluvuuden kulttuuri, hyvä ja asiallinen johtaminen sekä arvostus ja kehittymisen mahdollistaminen vähentävät aikomusta lähteä työstä.</p> <p>Tanska</p>
12.	<p>Job demands, engagement, and turnover intentions in Polish nurses: The role of work-family interface.</p> <p>Dåderman, A.M. & Basinska, B.A.</p> <p>Frontiers in Psychology 11, 7</p> <p>2016</p>	<p>Työn vaatimusten ja sitoutumisen välinen suhde alanvaihto-aikomuksiin puolalaisilla sairaanhoitajilla.</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>n = 188</p>	<p>Alanvaihtoaikaisiin liittyi voimakkaasti työn aiheuttama kuormittavuus ja vaatimukset sekä heikko sitoutuminen ammattiin.</p> <p>Puola</p>

13.	<p>Relationship between ethical work climate and nurses' perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent.</p> <p>Ebtsam, A.A.H</p> <p>Nursing ethics, 24, 2, 151–166.</p> <p>2017</p>	<p>Eettisen työilmapiirin ja organisaatiosta saatavan tuen merkitystä ja suhdetta sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen ja työpaikan vaihto aikomuksiin.</p>	<p>Kuvaileva korrelaatiotutkimus</p> <p>n = 500</p>	<p>Eettinen ja kannustava työilmapiiri lisää sitoutumista ja työtyytyväisyyttä. Lisäksi työstä saatavat edut myös lisäävät pysyvyyttä.</p> <p>Egypti</p>
14.	<p>Health indicators as moderators of occupational commitment and nurses' intention to leave.</p> <p>Asakura, K., Asakura, T., Satoh, M., Watanabe, I. & Hara, Y.</p> <p>Japan journal of nursing science 17, 12277.</p> <p>2020</p>	<p>Terveysindikaattorien vaikutus ammatilliseen sitoutumiseen ja alalta poistumisaikomuksiin.</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>N = 11171</p>	<p>Ammatillisella sitoutumisella ja työstä lähtemisen aikomuksella on voimakas suhde terveillä hoitajilla. Uupumus ja väsymys vähentävät sitoutumista ja lisäävät alanvaihtoaikomusta.</p> <p>Japani</p>
15.	<p>Where the need is greatest: a comparison of the perceived working conditions of social workers in Swedish metropolitan low-, middle- and high-income areas in 2003 and 2014.</p> <p>Tham, P.</p>	<p>Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työolojen kehitys 2003–2014</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>n = 349</p>	<p>Sosiaalityöntekijöiden työolot ovat heikentyneet tutkimusaikana. Työpaikan ja alanvaihtoaikomukset sekä terveysongelmat ovat lisääntyneet.</p> <p>Matalatuloisilla alueilla organisaation toimintaan ollaan tyytymättömiä.</p> <p>Ruotsi</p>

	Nordic Social Work Research, 8:2, 185– 200.			
--	---	--	--	--

2017

Liite 3. Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle (Joanna Briggs Institute)



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ovatko katsauksessa esitetty jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):
