



Aleksi Vainio

## Hoitohenkilökunnan houkuttelevuus ja pysyvyys

Laadullinen tutkimus hyvinvointialueen sairaalan  
hoitohenkilökunnan veto- ja pitovoimasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapia YAMK

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen

Opinnäytetyö

28.4.2024

## Tiivistelmä

Tekijä:	Aleksi Vainio
Otsikko:	Hoitohenkilökunnan houkuttelevuus ja pysyvyys
Sivumäärä:	32 sivua + 2 liitettä
Aika:	28.4.2024
Tutkinto:	Fysioterapia YAMK
Tutkinto-ohjelma:	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen
Ohjaaja:	Lehtori Lotta Kuosmanen

---

Suomessa sosiaali- ja terveysalaa on jo useamman vuoden ajan vaivannut työvoimapula. Työvoimapulan laajuutta kuvastaa se, että yksinään sote-ala edustaa puolta Suomen talouden työvoimapulasta. Työvoimapula yhdistettynä alan houkuttelemattomuuteen lisää nykyisten alalla työskentelevien työkuormitusta ja alanvaihto aikeita. Uusien työntekijöiden houkuttelevuus ja nykyisten alalla työskentelevien sitouttaminen vaatii muutoksia, jolloin pystytään turvaamaan riittävä hoitohenkilökunnan määrä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hyvinvointialueen sairaalaan hoitotyöntekijöiltä veto- ja pitovoimaa edistävät ja estävät tekijät. Tavoitteena oli tuottaa sairaalalle näkökulmia, joilla voitaisiin edistää hoitajien veto- ja pitovoima tekijöitä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kyselytutkimuksena hyvinvointialueen sairaalassa hoitotyötä tekeville työntekijöille. Kyselystä saatu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan alan vetovoimaisuuden kehittämiseksi tulisi alan palkkausta lisätä, johtamiseen panostaa sekä luoda työyhteisöihin avointa työskentelyilmapiiriä. Pitovoimaisuuden edistämiseksi työhyvinvointiin tulisi panostaa ja nykyisiä työntekijöitä ohjata enemmän työhyvinvoinnin ylläpitämisessä sekä tarjota koulutusmahdollisuuksia ja työskentelytapojen kehittämistä.

Tämän opinnäytetyön tulosten avulla saatiin selville, että nykyisten työntekijöiden mukaan alan palkkauksen tulisi vastata paremmin työn kuormittavuuden ja vastuullisuuden tasoa. Esihenkilöiden johtamistaitoihin, jotka tukisivat työntekijöiden työhyvinvointia tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Johtamisessa tulisi kiinnittää huomiota avoimeen ja työntekijöitä arvostamaan johtamiseen.

Avainsanat: Vetovoima, pitovoima, hoitohenkilökunta

## Abstract

Author: Aleksi Vainio  
Title: Attractiveness and permanence of nursing staff  
Number of Pages: 32 pages + 2 apipendices  
Date: 28 April 2024

Degree: Master of Health Care (Physiotherapy)  
Degree Programme: Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services  
Instructor: Lotta Kuosmanen, Senior Lecturer

---

For years, the social welfare and health care sector in Finland has been extensively affected by the constantly increasing labor shortage. To illustrate the extent of the labor shortage, the welfare and health care sector alone represents half of the labor shortage in the Finnish economy. The labor shortage combined with the unattractiveness of working in the sector increases both the workload of those currently employed as well as the intention to changing workplace. Attracting new staff and engaging existing employees within the sector requires changes to be able to ensure a sufficient number of nursing staff.

The purpose of the thesis was to find out the factors that the nursing staff considers promoting and preventing the attractiveness of the welfare and health sector industry. Using a qualitative survey for employees working in hospitals in the well-being area, the aim was to provide hospitals with information to improve the holding power existing employees and attract new staff. The data obtained from the survey was analyzed using inductive content analysis.

Based on the results, increasing attractiveness of the industry requires higher salaries, improved management, and an open working atmosphere in working communities. To promote holding power, efforts should be made to promote well-being at work, current employees should be steered towards maintaining well-being at work, offer training opportunities, and possibilities to develop working methods.

The study implies that according to employees, the level of salaries in the industry should be in line with the workload and responsibilities. Increased attention should be paid to leadership skills to support the work-welfare of the employees. Also, leadership should promote an open and employee-appreciating management.

Keywords: Attraction, holding power, nursing staff

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Terveydenhuollon vetovoima ja pitovoima	3
2.1	Työpaikan vetovoima	3
2.2	Työpaikan pitovoima	4
2.3	Suomalaiset veto- ja pitovoima selvitykset	6
2.4	Työhyvinvointi ja muut tekijät	8
3	Toimintaympäristön kuvaus	10
3.1	Työvoima ja työvoimapula	11
3.2	Henkilöstömitoitus	12
3.3	Magneettisairaala	13
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	14
4.1	Tarkoitus ja tavoitteet	14
4.2	Tutkimuskysymykset	14
5	Opinnäytetyön menetelmät	15
5.1	Laadullinen tutkimus	15
5.2	Aineiston kerääminen ja kohderyhmä	15
5.3	Aineiston analysointi	17
6	Tulokset	21
6.1	Vastaajien taustatiedot	21
6.2	Vetovoimaisen työpaikan luominen	23
6.3	Pitovoimaisen työpaikan edistäminen	25
7	Pohdinta	27
7.1	Tuloksien tarkastelu	27
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	30
7.3	Johtopäätökset	31
	Lähteet	33
	Liitteet	39
	Liite 1. Saatekirje	39
	Liite 2. Kyselylomake	40

# 1 Johdanto

Työvoimapula sosiaali- ja terveysalalla on vaivannut jo useamman vuoden ajan, mutta koronapandemian aikana tilanne edelleen voimistui. Hoitajia tarvitaan ja työllistetään aikaisempia vuosia enemmän johtuen muun muassa väestön ikääntymisestä, sote-alan organisaatio muutoksista, työntekijöiden eläköitymisestä sekä alalta poistuvien työntekijöiden johdosta. Alan työvoimapulan laajuutta kuvaa hyvin se, että sote-alan työvoimapula edustaa yksinään yli puolta Suomen talouden työvoimapulasta. (Tevameri 2022.)

Vuonna 2021 marraskuussa Suomen hallitus valmisteli sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelman. Tarkoituksena oli löytää vuosien 2022–2023 aikana kestäviä ratkaisuja työvoimatarpeiden kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä. Yhtenä tavoitteena on tähdätä siihen, että sote-alan työpaikat ovat sellaisia, joissa henkilöstö haluaa työskennellä. Tällä viitataan alan vetovoimaan ja pitovoimaan. (STM 2022.) Nykyisen Pääministeri Petteri Orpon hallituskaudella ja hallitusohjelmassa on jatkettu aiemman hallituksen mallia. Syksyllä 2023 käynnistyi ”Hyvän työn ohjelma”, jonka tarkoituksena on laajentaa ja täydentää edellisellä hallituskaudella käynnissä ollutta ohjelmaa. (STM. Sairaalat ja erikoissairaanhoito 2023.)

Työvoimapula yhdistettynä alan houkuttelemattomuuteen lisää nykyisten alalla työssä olevien työkuormitusta sekä alan ja työpaikan vaihtoaikkeitä. Työterveyslaitoksen tekemän hyvinvointitutkimuksen mukaan vuonna 2021 kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista 69 % kertoi harkinneensa työnantajan vaihtoa. Vuonna 2019 vastaava luku oli 56 %. (Työterveyslaitos 2021.) Alan veto- ja pitovoimaa sekä henkilöstön riittävyyttä pyritään varmistamaan muun muassa riittävillä koulutusmäärillä ja kansainvälisellä rekrytoinnilla, koulutuksen sisällön kehittämisellä, työjaon ja työn organisoimisen uudistamisella, teknologisten ratkaisujen monipuolisella hyödyntämisellä sekä työntekijöiden työssä jaksamisen ja hyvän työn edellytysten parantamisella. (STM. Sairaalat ja erikoissairaanhoito 2023.)

Opinnäytetyön aiheet ovat puhuttaneet ja olleet ajankohtaisia jo ennen Covid-19 pandemiaa. Pandemian aikana ja pandemian jälkeen aiheet ovat entistä ajankohtaisempia. Opinnäytetyön aihe on hyvinvointialueen ehdottama. Työelämäyhteistyökumppanin toiveena oli saada opinnäytetyön avulla näkökulmia ja kehitysehdotuksia hoitohenkilökunnan työviihtyvyydestä, työn imusta ja työn vetovoimasta. Yhteistyön alkaessa hyvinvointialueen kanssa saatiin asiasta enemmän lisätietoja työelämäkumppanilta. Yhteistyön kautta kiinnostukseni aihetta kohtaan heräsi omista työkokemuksista sekä halusta selvittää toimeksiantaja organisaation työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia aiheista.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat yhden hyvinvointialueen sairaalan hoitajien työn vetovoimaan ja pitovoimaan. Laadullisen kyselytutkimuksen avulla kuvataan hoitajien näkemyksiä ja kokemuksia asiasta. Tavoitteena on luoda hyvinvointialueen sairaalalle näkökulmia rekrytoinnin tueksi ja työhön sitouttamisen edistämiseksi. Opinnäytetyön tuloksien odotetaan antavan viitteitä asioista, joihin puuttamalla sekä kehittämällä voidaan saada lisättyä organisaation kiinnostavuutta ja työntekijöiden pysyvyyttä. Millä keinoin saada uusia hoitajia sairaalaan ja kuinka saada pidettyä nykyiset työntekijät? Tämä opinnäytetyö pyrkii löytämään siihen vastauksia.

## 2 Terveydenhuollon vetovoima ja pitovoima

Sosiaali- ja terveysalan määrittely ei ole kovinkaan yksiselitteistä, koska eri näkökulmista riippuen siihen voidaan laskea kuuluvan erilaisia aloja, jotka työllistävät sote-alan ammattilaisia. Palvelut voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri alaluokkaan, joita ovat terveyspalvelut, sosiaalihuollon laitospalvelut ja sosiaalihuollon avopalvelut. Terveyspalveluihin kuuluvat muun muassa lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut, terveydenhuollon laitospalvelut sekä muut terveydenhuollonpalvelut. Sosiaalihuollon laitospalveluihin kuuluvat mielenterveys- ja päihdeongelmaisten sekä kehitysvammaisten asumispalvelut ja muut sosiaalihuollon laitospalvelut. Sosiaalihuollon avopalveluihin kuuluvat vammaisten ja vanhusten sosiaalihuollon avopalvelut sekä muut sosiaalihuollon avopalvelut. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020.)

Maailman terveysjärjestö WHO ennustaa, että vuoteen 2030 mennessä maailmanlaajuisesti terveydenhuolto alalle tulee pulaa lähes 14 miljoonasta hoitajasta, lääkäristä sekä muista ammattilaisista (World health organization 2023). Julkisen alan eläkevaikuttaja Kevan selvityksen mukaan Suomessa sairaanhoitajia tarvittaisiin yli 16 600, jotta pystyttäisiin vastaamaan kuntien työvoimatarpeisiin. Pelkästään Uudenmaan osuus tuosta henkilömäärästä on noin 6000 sairaanhoitajaa. Keva mainitsee selvityksessään, että työllisyysasteen nostamiseksi on tehtävä useita samanaikaisia toimenpiteitä, joista keskeisin on nykyisen työvoiman työssä jaksamisen parantaminen. (Keva 2023.)

### 2.1 Työpaikan vetovoima

Suomen kielitoimiston sanakirjan mukaan vetovoimalla voidaan kuvata kiehtovuutta ja houkuttavuutta. Fysiikassa vetovoima nähdään hiukkasia tai kappaleita toisiinsa lähentävänä voimana. (Kielitoimiston sanakirja 2023.) Työelämässä vetovoima käsitteenä saattaa tarkoittaa erilaisissa ammateissa ja elämäntilanteissa oleville ihmiselle erilaisia näkökulmia (TEM toimialaraportti 2021). Työpaikan erilaiset ominaisuudet, jotka houkuttelevat työntekijöitä puoleensa, kuten resursointi, kilpailukykyinen palkkaus, vaikutusmahdollisuudet ja joustavuus ovat esimerkkejä tekijöistä, jota työpaikan vetovoimalla tarkoitetaan (Ahti & Kaivolahti 2023; Hahtela & Karhe & Suutarla 2022; Rinne 2023).

Työpaikan vetovoimaisuuteen vaikuttaa vahvasti työntekijäkokemus. Tämän vuoksi työpaikan tulisi rakentaa aidosti työntekijäkokemuksia muun muassa ymmärtämällä, mitä työntekijät tarvitsevat onnistuakseen työssään ja mitä asioita työntekijät pitävät työssään merkityksellisenä. Työntekijäkokemuksen lisäämisellä ja kehittämisellä on mahdollisuus luoda työpaikan houkuttelevuutta omien työntekijöiden ja potentiaalisten uusien työntekijöiden näkökulmasta. (Huhta & Myllyntaus 2021: Luku 1. Johdanto.) Alan houkuttelevuutta voidaan lisätä osallistavalla ja henkilöstön tarpeet huomioimalla johtamisella, parantamalla työaikoja ja joustavuutta (STM Sairaalat ja erikoissairaanhoido 2023). Työntekijäkokemuksen kehittämisen avulla on mahdollista lisätä työpaikan ja työnantajan mainetta, joka parhaimmillaan näkyy työpaikkaorganisaation ulkopuolella (Huhta & Myllyntaus 2021: Luku 1. Johdanto).

Roth ym. (2022) tutkivat tekijöitä, joilla saadaan pidettyä sairaanhoitajat työssään sekä selvittivät työntekijöiden näkökulmia ammatissa pysymisen ja jättämisen vaikutuksista. Yhtenä merkittävimmäksi vetovoimatekijäksi (pull factor) nähtiin vaikuttavan hoitotyön tunnustuksen lisääminen. Tunnustuksella tarkoitetaan sitä, miten ala nähdään esimerkiksi yhteiskunnallisesti. Lisäämällä työn vaativuuden ja työn merkityksellisyyden tunnustamista saadaan lisättyä hoitotyön imagoa positiivisesti. Tämän katsottiin edesauttavan hoitotyön vetovoimaa sekä parantamaan henkilökunnan motivaatiotekijöitä omaa työtä kohtaan. Lisäksi työntekijät nostivat esille alan markkinoimisen lisäämisen, että alalle saataisiin houkutelua nuoria. Yhtenä asiana nostettiin positiivisemmän medianäkyvyyden lisääminen. Kuten muissakin tutkimuksissa (Halcomb & Smyth & McInnes 2018; Locke & Gambatese & Sellers & Corcoran & Castrucci 2022; Helander & Roos & Suominen 2019) myös tässä alan palkka ja palkitseminen nousi esille. Korkeamman palkan avulla saataisiin mahdollisesti pidettyä jo alalla olevat ja saamaan takaisin ne työntekijät, joilla jo koulutus on, mutta jotka eivät enää työskentele alalla. Osa tutkimukseen osallistujista kuitenkin epäili, ettei korkeampi palkka välttämättä pelkättään ratkaise alan houkuttelevuus ongelmaa. (Roth & Wensing & Breckner & Mahler & Krug & Berger 2022.)

## 2.2 Työpaikan pitovoima

Pitovoima yksittäisenä käsitteenään ei ole vielä kovinkaan vakiintunut Suomessa. Pitovoimasta puhutaankin paljon yhdessä vetovoimatekijöiden kanssa ja nämä rinnastetaan usein toisiinsa. Pitovoimasta käytetään ennemminkin tuttavallisempia käsitteitä, kuten sitoutuneisuus työhön, työnilo ja työtyytyväisyys sekä työssä pysyminen. Kuten

työn vetovoimasta puhuttaessa myös pitovoima on käsitteenä laaja ja se merkitsee erilaisissa elämäntilanteissa sekä erilaisissa ammateissa oleville ihmisille erilaisia näkökulmia. Yksinkertaisuudessaan pitovoimalla kuitenkin tarkoitetaan sitä, miten työpaikka ja organisaatio pitää huolta siitä, että työntekijä pysyy työssään. (Suomen Yrittäjäopisto 2023.) Työntekijät ovat minkä tahansa organisaation elinvoima ja elinehto. Se mikä vaikuttaa työntekijän sitoutumiseen työpaikkaa kohtaan ei määrittele vain yksi asia tai tekijä, vaan joukko näitä. (Bodjrenou & Ming & Bomboma 2016.) Tekijöitä voivat olla muun muassa hyvä yhteistyö ja tiimityöskentely, hyvä työympäristö sekä vuorovaikutuksellinen ja avoin johtaminen (Hotus 2020). Siinä missä työnantaja on kiinnostunut työntekijän sitoutumisesta työpaikkaa kohtaan, on työntekijä yhtä lailla myös kiinnostunut työpaikan sitoutumisesta häneen. Työntekijä on motivoituneempi työtään ja työpaikkaansa kohtaan, kun hän kokee olevansa arvostettu ja tärkeä työpaikallaan sekä saa vastineeksi välittämistä, tunnustusta ja mahdollisesti myös materiaalisia palkkioita. (Hakanen 2011: 62.)

Uuden työntekijän perehdytykseen on terveysalalla panostettu merkittävästi viime vuosien aikana. Hyvällä perehdytyksellä ja sen kehittämällä voidaan parantaa työpaikan yhteistyötä ja vähentää henkilökunnan vaihtuvuutta. (Sippola & Vartiainen 2017: 101.) Huomioitavaa perehdytyksessä on se, että perehdyttäjältä vaaditaan paljon aikaa ja perehdytyksen laatuun vaikuttaa perehdyttäjän henkilökohtainen kiinnostus ja osaaminen (Koskela 2018: 21).

Henkilökunnan osallistamisella tarkoitetaan työntekijöiden mukaan ottamista esimerkiksi yrityksen kehittämiseen, toimintaan ja tulevaisuuden suunnitteluun. Osallistamisen avulla voidaan vahvistaa työntekijän sitoutumista työhön, organisaatioon sekä lisätä työn mielekkyyden tuntua. (Viitala & Jylhä 2019: Luku 3. Yritystoiminnan sisäisen tehokkuuden johtaminen.) Henkilökunnan sitouttamisaloitteista kuten työntekijöiden ryhmähaastatteluista ja yksilöhaastatteluista voidaan saada arvokasta tietoa, jota voidaan hyödyntää koko organisaatiossa. Yhteiskunnan ja työnantajan on kuunneltava hoitohenkilökuntaa ja toimittava nyt, koska hoitotyön tulevaisuus riippuu siitä. (Forde-Johnston & Stoermer 2022.) Poliittisten päätöksentekijöiden, sote-alan johtajien ja esihenkilöiden tulee kehittää hoitotyön toimintaympäristöä (Flinkman 2014). Kehittämisessä tulee kuunnella ja sitouttaa työntekijöitä. Menestyksellisesti kehittäminen saadaan onnistumaan, mikäli työntekijät innostetaan mukaan omien töiden, työprosessien ja työaikojensa suunnitteluun. (Härnä 2023.) Parhaimmillaan kehityksen avulla saadaan parannettua työnantajan mainetta niin, että se vahvistaa nykyisten työntekijöiden kokemuksia

positiivisesti työpaikasta ja tällöin sitouttaa työntekijöitä työskentelemään nykyisessä työssään (Huhta & Myllyntaus 2021: Luku 1. Johdanto). Tasapainoinen työkuormitus, riittävät henkilöstömitoitukset, työstressin vähentäminen sekä työntekijöiden mahdollisuus edetä ja kehittyä uralla ovat hyvän toimintaympäristön ominaispiirteitä ja voivat myötävaikuttaa nuorten hoitajien pysymistä ammatissaan (Flinkman 2014). Myös koke-neempien sairaanhoitajien työssä pysyminen vahvistuu luomalla kehittyneempiä urapolkua. Kehittyneempien urapolkujen avulla sairaanhoitajat voidaan pitää kliinisessä hoitotyössä, sen sijaan, että he siirtyisivät johto- tai opetustehtäviin tai vaihtaisivat jopa kokonaan alaa. (Drennan & Goodman 2011.) Tärkeäksi pitovoimaa ja sitoutuneisuutta vaikuttavaksi tekijäksi on syytä nostaa myös työn, vapaa-ajan ja perhe-elämän yhdistäminen. Esimerkiksi työaikojen joustavuus ja omien työaikojen suunnittelu on tärkeää ja vaikuttaa työntekijän päätökseen pysyä organisaatiossa. (Bodjrenou & Ming & Bomboma 2016.) Parhaimmassa tapauksessa organisaation perhemyönteisyys tukee työntekijän kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tämä heijastuu sitoutumiseen työpaikkaa kohtaan (Hakanen 2011: 67).

### 2.3 Suomalaiset veto- ja pitovoima selvitykset

Veto- ja pitovoima tekijöitä voidaan työpaikoilla mitata esimerkiksi erilaisilla työtyytyväisyys kyselyillä. Terveys- ja hyvinvoinninliitto Tehy sekä sairaanhoitajaliitto on tehnyt erilaisia kyselyselvityksiä hoitajien näkemyksistä vetovoimaan ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Vaikkakin kyseiset kyselyselvitykset on tuottanut Suomen sote-alan ammattijärjestöt, ja kyselyihin on vastannut vain ammattiliittoihin kuuluvat, on ne hyvä tuoda esille opinnäytetyössä. Opinnäytetyön kysely kohdentuu saman ammattialan työntekijöihin.

Lähihoitajien kyselyssä kaikki vastanneet kokivat työn olevan merkityksellistä ja tärkeää. Suurin osa suosittelisi työpaikkaansa muille ja vastaajat tunsivat työn iloa ja innostusta päivittäin. Samalla melkein puolet vastaajista (49 %) kokivat sosiaali- ja terveysalan vetovoiman alhaiseksi. Vetovoimaa lisääviksi tekijöiksi arvioitiin työn vaativuutta vastaava palkka, mahdollisuus oman ammattitaidon kehittämiseen sekä riittävät henkilöstöresurssit. Suurin osa vastanneista lähihoitajista koki työhyvinvointinsa hyväksi. Yllättäen vastaajat kuitenkin kokivat fyysisen kuormituksen olevan vähäisempää kuin kognitiivinen kuormitus. (Coco & Roos 2020.) Erikoissairanhoitajien vetovoimatekijöitä kartoittavassa kyselyssä (2019) lähes kaikki vastanneet pitivät työtään merkityksellisenä ja tärkeänä. Hieman yli puolet (56 %) vastaajista arvioi, että alan vetovoima

on vähäinen. Kyselyn mukaan alan vetovoimaa lisäisi korkeampi palkkaus, joka vastaisi työn vaativuutta. Vetovoimatekijöiksi mainittiin paremmat henkilöstöresurssit, työn ja perheen yhteensovittamisen huomiointi ja mahdollisuudet kehittää omaa ammattitaitoa. Vastaajien mukaan erilaiset jaksamista parantavat järjestelyt sekä ammatillisesti uralla etenemisen mahdollistaminen lisäisivät alan vetovoimaa. Vastauksien mukaan eniten kuormitusta työntekijöille aiheutui virheiden tekemisen pelosta hoitotyössä. Myös kognitiivinen kuormitus, kuten jatkuvat työn keskeytykset ja usean tehtävän tekeminen samanaikaisesti oli vastaajien mukaan kuormittavaa ja haitallista. Kuten Tehyn tekemässä lähihoitajille suunnatussa kyselyssä myös erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista yli puolet kokivat työn fyysisen kuormituksen olevan vähäistä tai sitä ei ollut lainkaan. Vaikkakin kyselyssä saatiin vastauksia moniin motivaatio- ja vetovoimatekijöihin, suurimpana vetovoimatekijänä kyselyssä nousi kuitenkin esiin työstä saatava palkka. (Coco 2019.)

Sairaanhoitajaliitto on kerännyt aineistoa muun muassa työolobarometrian avulla vuosien 2014–2022 välisenä aikana, liittyen sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Tuloksien perusteella tyytymättömyys työhön on kasvanut vuonna 2020 verrattuna aiempina vuosina kerättyihin tuloksiin. Barometriaan perusteella tyytyväisimpiä työhönsä olivat teho-, valvonta- ja tarkkailuosastoilla työskentelevät sekä työuransa loppuvaiheessa olevat sairaanhoitajat. Tyytymättömiä olivat perusterveydenhuollossa työskentelevät sairaanhoitajat. Erityisesti tuloksien perusteella alle 35-vuotiaat työntekijät olivat tyytymättömiä ja tämä työntekijäryhmä oli myös valmiimpi vaihtamaan kokonaan alalta pois. Perusterveydenhuollossa työskentelevät kokivat muun muassa osaamisen kehittämisen ja heikkojen urakehitysmahdollisuuksien sekä henkilöstömitoituksen olevan keskeinen tekijä työtytymättömyyteen. Vuosina 2017 ja 2019 sairaanhoitajaliitto tuotti opiskelijakyselyn silloisille sairaanhoitajaopiskelijoille. Vuonna 2017 kyselyyn vastanneista n. 75 prosenttia aikoi opiskeluiden jälkeen pysyä alalla, kun taas vuonna 2019 noin 71 prosenttia. Kyselyiden perusteella alanvaihtoa miettineet opiskelijat kokivat työn vaatimustason olevan liikaa verrattavissa työn tulotasoon sekä saadut kokemukset siitä, ettei opiskelemaansa työtä pystyisi tehdä niin hyvin kuin haluaisi. Myös arvostuksen puute sekä alaa vähättelevä julkinen keskustelu nousi kyselyissä esille. (Pirinen & Partamies 2021.)

Tutkimuksessaan Wallin, Fjellman-Wiklund ja Fagerström tutkivat kokeneempien kotihoidon sairaanhoitajien työmotivaatiota ja työtehokkuutta jatkaa työskentelyä eläke-

ikään asti. Vastaajat olivat 45–66-vuotiaita, joilla oli keskimäärin noin 18 vuoden työkokemus kotihoidosta. Negatiivisesti työmotivaatioon nähtiin vaikuttavan korkeammat ja lisääntyvät työnvaatimukset. Nämä asiat nähtiin vaikuttavan myös työtehokkuuteen. Oman terveydentilan heikkeneminen tai mahdollinen tuleva heikkeneminen aiheutti monelle vastaajalle epävarmuutta. Lisäksi koettu fyysinen ja henkinen kuormitus työstä, herätti huolta omasta terveydestä sekä ajatuksia työn vaihtamisesta. Työtehokkuuteen ja työvoimavarojen lisääntymiseen nähtiin positiivisena asiana arvostava ja kannustava johtaminen. Esihenkilöt, jotka arvostivat työntekijöiden osaamista ja tukivat työntekijöitä keskustelun sekä palautteiden avulla helpottivat työntekijöiden uskoa jatkaa työskentelyä. Työntekijät pitivät itsessään kotihoidon työtä merkityksellisenä, tarpeellisenä ja tärkeänä. Vaativa työ fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti koettiin työmotivaatiota lisäävänä, mikäli ne olivat hallittavissa. (Wallin & Fjellman-Wiklund & Fagerström 2022.) Tutkimuksesta huomioitavaa on se, että tutkimukseen osallistuivat organisaation työntekijät, jotka olivat yli 45-vuotiaita. Osalla vastaajista saattoi eläkeikään olla työvuosia jäljellä noin 20 vuotta. Tämä saattoi omalta osaltaan vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin.

## 2.4 Työhyvinvointi ja muut tekijät

Hoitotyöntekijät kokevat työn itsessään merkitykselliseksi (Coco & Roos 2020). Merkityksellisyyden kokeminen on hyvä voimavara, mutta se ei kuitenkaan yksin riitä veto-voiman ja pitovoiman tekijöiksi. Näin ollen esimerkiksi työolojen, työn tekemisen ympäristö, johtaminen sekä työssä koettu hyvinvointi tulisivat olla sellaisia, että merkityksellisen työn tekeminen on mahdollista. (Tevameri 2021: 90–91.) Työturvallisuuskeskuksen julkaisussa Rauramo (2009) on kuvannut työhyvinvoinnin viisi askelmaisen portaikon. Ensimmäisen askelman muodostaa työntekijän terveys ja terveelliset elämäntavat sekä työhyvinvoinnin psykofysiologiset tarpeet kuten työnkuormitus. Toinen askelma muodostuu turvallisuudesta eli työsuhteesta, työoloista ja sujuvista työ- ja toimintatavoista. Kolmas askelma muodostuu liittymisen ja yhteisöllisyyden tarpeesta. Tähän kuuluvat työyhteisö, johtaminen, joustavuus ja kehitysmuotoisuus. Neljännelle askelmalle muodostuu erilaiset arvot ja arvostuksen tarve, kuten palkkaus, palaute ja kehityskeskustelut sekä palkitseminen. Viides askelma muodostuu työntekijän osaamisen ylläpidosta, osaamisen hallinnasta, mielekkästä työstä sekä luovuudesta ja vapaudesta. (Rauramo 2009.)

Työoloilla tarkoitetaan erilaisia työympäristöön liittyviä tekijöitä ja ne ovat monin tavoin vaikuttamassa työntekijöiden hyvinvointiin. Työoloihin liittyvät asiat ovat esimerkiksi työn luonne, työajat, työn fyysinen ja henkinen vaativuus, työpaikan sosiaaliset kanssakäymiset sekä työpaikalla esiintyvät vaarat ja haitat. Lisäksi työoloihin voidaan katsoa sisältyvän johtaminen, työhön vaikuttamismahdollisuudet ja työstä palkitsemiset. (Böckerman & Ilmakunnas 2020: 10.)

Työterveyslaitos ja Vaasan yliopisto toteutti vuosina 2016–2018 ARTTU2-tutkimusprojektin, jonka tavoitteena oli tuottaa tutkimustietoa kunnissa toteutettujen ja tulevien uudistusten vaikutuksista muun muassa johtamiseen, henkilöstövoimavaroihin ja palveluihin liittyen. Haastatteluiden ja kyselyiden avulla tutkimus osoitti, että voimaannuttavat henkilöstökäytännöt ja palveleva esihenkilötyö ovat yhteydessä työntekijöiden vahvempaan työn imun kokemiseen, vahvempaan sitoutumiseen työpaikkaa kohtaan, parempaan työsuoriutumiseen sekä alhaisempaan työuupumukseen. Työntekijöiden kokemukset mahdollisuuksista vaikuttaa oman työnsä tekemiseen, ja työssä kehittymiseen olivat selvässä yhteydessä kaikkiin tutkimuksessa havaittuihin positiivisiin muuttujiin. Seurantatutkimuksen aikana kävi ilmi, että osa kuntatyöntekijöistä koki palvelevan johtamisen vähentyneen tutkimuksen aikana. Työn voimavarojen heikennys näkyi varsin selvästi työhyvinvoinnin heikentymisenä. Vuonna 2016 kyselyyn vastanneista kuntatyöntekijöistä 13,7 prosenttia kertoi työpaikanvaihtoaikeista, kun taas vuonna 2017 luku oli kasvanut 19 prosenttiin. Työuupumusoireet ja työssä tylsistyminen oli lisääntynyt, kun taas työn imu ja työpaikkaan sitoutuminen oli vähentynyt. Tutkimus nostaa esiin ihmislähtöisen palvelevan johtamisen tärkeyden. Johtamistavalla voi olla erittäin tärkeä rooli työntekijöiden sitoutumiseen työpaikkaa kohtaan. Panostamalla ihmislähtöiseen palvelemaan johtamiseen ja esihenkilötyöhön, voidaan edistää työntekijöiden hyvinvointia ja tavoitteiden mukaista työssä suoriutumista. (Hakanen & Hakonen & Seppälä & Viitala 2019: 6–7. 26.)

Tomietto ym. tutkivat työhön sitoutumista hoitohenkilökunnan työkyvyn ja työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tutkimuksessa todetaan, että henkilön hyvä työkyky kasvattaa merkittävästi työtyytyväisyyttä. Työhyvinvoinnilla taas oli tulosten mukaan vahva vaikutus työntekijän sitoutumiseen työpaikkaa kohtaan ja työn vaihtamisaikeseen. (Tomietto & Paro & Sartori & Maricchio & Clarizia & Lucia & Pedrinelli & Finos 2019.) Halcomb & Smyth & McInnes (2018) tutkivat integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla perusterveydenhuollossa työskentelevien sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja ura-aikeita. Koke-

neemmat sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä työhönsä kuin nuoremmat. Työtyytyväisyyteen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä, jotka nousivat selkeästi esille, olivat asiakkaiden ja esihenkilöiden kunnioitus ja tunnustus, autonomia, resurssien saatavuus sekä työroolin joustavuus. Negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat riittämätön palkitseminen, aikapaineet, suuret työmäärät, tunnustuksen puute sekä heikko organisaatioviestintä. Katsauksessa mukana olleista tutkimuksista ei voitu todeta yhtenäistä linjaa työntekijöiden ura-aikeista. Vastauksissa kuitenkin nousi esille, että 40 % työntekijöistä oli harkinnut jättää nykyisen työnsä seuraavan vuoden aikana. (Halcomb & Smyth & McInnes 2018.) Vaikka kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimuksien tulokset olivat ajoittain risiiritäisiä, on huomioitavaa se, että työtyytyväisyyteen merkittävästi vaikuttaa alan tunnustuksen puute sekä asiakkailta ja esihenkilöiltä saatava kunnioitus.

Yhdysvalloissa tehdyssä sukupolvien välisessä tutkimuksessa tutkittiin milleniaali sukupolvien (21–36-vuotiaat) mielipiteitä, odotuksia ja muita työympäristöön sekä työhön vaikuttavia tekijöitä. Milleniaali sukupolvien vastauksia verrattiin X-sukupolvien (37–52-vuotiaat) sekä suurempien ikäluokkien (53–71-vuotiaat) vastauksiin. Milleniaalien vastautuloksissa ei ollut juurikaan eroja muiden sukupolvien välillä. Sukupolvet olivat yhtä tyytyväisiä työhönsä ja organisaatioonsa, myös työhön sitoutuminen oli samaa tasoa muiden vastaajien kanssa. Milleniaalien vastauksissa korostui kuitenkin heidän tyytymättömyytensä työstä maksettavaan palkkaan, ja vastaajat olivat huomattavasti vähemmän tyytyväisiä palkkaansa kuin muut sukupolvet. Vastauksissa milleniaalit kokivat teknologisen hyödyntämisen työssään muita positiivisemmin. Tämä voi johtua siitä, että kyseinen sukupolvi on kasvanut erilaisten teknologian järjestelmien parissa ja heillä on vahvempi perusymmärrys niistä, verrattuna muihin sukupolviin. (Locke & Gambatese & Sellers & Corcoran & Castrucci 2022.)

### **3 Toimintaympäristön kuvaus**

Suomessa terveystalvet jaetaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhitoon. Perusterveydenhuollon palveluihin kuuluu muun muassa neuvola-, koulu- sekä opiskelijaterveydenhuolto, yleislääketieteen tasoinen avosairaanhoidon vastaanottotoiminta, perustason mielenterveys- ja päihdehoito ja kuntoutus sekä suun terveydenhuolto. Erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään pääsääntöisesti sairaaloissa ja sairaaloiden

hallinnoimilla poliklinikoilla. Julkisten terveystaluiden järjestämisestä Suomessa vastaa hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä. (STM. Terveystaluidet 2023.) Suomen sairaaloista suurin osa on julkisia. Hyvinvointialueiden keskussairaalat ja yliopistolliset sairaalat vastaavat oman alueensa väestön osalta perustasoisesta ja vaativasta erikoissairaanhoidosta. Koko väestön osalta vaativimmasta erityistason erikoissairaanhoidosta vastaa yliopistolliset sairaalat. Esimerkiksi Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu on HUS-yhtymällä. Jokainen hyvinvointi alue kuuluu yhteen yhteistyöalueeseen, joita tällä hetkellä Suomessa on yhteensä viisi. Yhteistyöalueella sijaitsee yksi yliopistollinen sairaala, josta alueeseen kuuluvat saavat erityistason erikoissairaanhoidoa. (STM. Sairaalat ja erikoissairaanhoido 2023.) Esimerkiksi Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluu muun muassa Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueet, joiden erityistason hoidosta vastaa Oulun yliopistollinen sairaala (STM. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet 2023).

### 3.1 Työvoima ja työvoimapula

Vuoden 2020 tilastokeskuksen tekemän tilastoaineiston mukaan sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmiin kuuluvien työllisten määrä oli 356 081 henkilöä. Kaikki koulutetut sote-alan ammattilaiset eivät kuitenkaan työskentele tai työllisty sote-palvelujen toimialoille, vaan esimerkiksi kaupan alalle kuten optikot. Yhteensä noin 304 074 koulutettua sote-alan ammattilaista työskenteli vuonna 2020 sote-palveluiden toimialalla. Näistä sairaanhoitajia oli 73 034 ja lähihoitajia 79 776. Hoitajat ryhmänä kattoivat vuonna 2020 noin 42,6 % sote-palvelujen koko henkilöstöstä. Tilastoissa on laskettuna kaikki ammattiryhmän henkilöt, jotka työskentelevät julkisella, kunnallisella, kolmannella sektorilla tai yksityisellä sektorilla. (Tevameri 2023.) Tilastokeskuksen vuonna 2018 tekemän selvityksen mukaan sote-alan työntekijöistä 87 % oli naisia. Ammattiryhmittäin katsottuna sairaanhoitajista noin 85 % oli naisia ja lähihoitajista noin 90 %. Vertailuna esimerkiksi terveydenhuollon johtajat, joista noin 60 % oli naisia. (Tevameri 2021.)

Vuonna 2020 hallituksen tekemässä sote-uudistus esityksessä mainittiin, kuinka julkinen terveydenhuolto kärsii kroonisesta henkilöstöpulasta. Henkilöstöpula vaikuttaa niin työntekijöihin ja alueen väestöön. Esimerkiksi julkisen terveydenhuollon peruspalvelujen saatavuudessa on ongelmia sekä viiveitä henkilöstövajeen vuoksi. (Eduskunta 2023.) Työ- ja elinkeinoministeriön ammattibarometrian 2/2022 julkaistun selvityksen mukaan lähihoitajat, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat olivat työvoimapula listauksen

kärjessä. Selvityksestä näkyy maakunta-alueittain, miten lähihoitajatyön hakijoista on koko Suomen alueella paljon pulaa. Sairaanhoitajista ja terveydenhuoltajista ainoastaan Pirkanmaalla oli pulaa hakijoista, kun taas muualla Suomessa oli paljon pulaa hakijoista. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022.) Tilastokeskuksen tekemän työssäkäyntitilaston mukaan pelkästään Helsingissä työskentelevistä sairaanhoitajista yli 55-vuotiaiden osuus oli 19 % ja lähihoitajien vastaava osuus oli 23 %. Pelkästään Helsingissä työskentelevistä hoitajista noin 2000 sairaanhoitajaa ja 1800 lähihoitajaa saavuttavat eläkeiän seuraavan 10 vuoden sisällä. Lisäksi tilastokeskuksen tekemän väestönkasvun ennusteen mukaan, jossa ajatusleikkinä on arvioitu, että sairaanhoitajien määrä suhteessa väestöön säilyy samankaltaisena seuraavat 10 vuotta, on uusien sairaanhoitajien tarve 1100 työntekijää. Edellä mainittujen ennustuksien mukaan seuraavan 10 vuoden aikana tarvitaan siis noin 3200 uutta sairaanhoitajaa kattamaan väestönkasvun sekä eläkepoistuman. (Salorinne & Ahtiainen 2023.)

### 3.2 Henkilöstömitoitus

Vuonna 2020 eduskunta hyväksyi sosiaali- ja terveysministeriön valmistelevan lainsäädännön, jolla sidotaan ympärivuorokautiset hoivan yksiköt, kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja pitkäaikaiset laitoshoidon yksiköt noudattamaan henkilöstömitoituksia. Laki 565/2020 ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta” hyväksyttiin eduskunnassa 22.6.2020 ja se astui voimaan lokakuun ensimmäinen päivä vuonna 2020. Säädäntö oli ajallisesti porrastettu, mikä tarkoitti sitä, että ensimmäisen puolenvuoden aikana yksiköiden henkilöstömitoitukset oli oltava vähintään 0,5 työntekijää ja tästä eteenpäin porrastettuna vuoteen 2023 jolloin tarkoituksena oli astua voimaan sitova 0,7:n työntekijän mitoitus. Käytännössä sitova ympärivuorokautisen hoivan 0,7:n henkilöstömitoitus tarkoittaa sitä, että kymmentä hoidettavaa kohden yksiköissä tulee olla vähintään seitsemän työntekijää välitöntä hoitotyötä tekemässä. Esimerkiksi kymmenen hoidettavan yksikössä voi aamuvuorossa olla neljä työntekijää, iltavuorossa kaksi ja yötyössä yksi työntekijä. (Eduskunta 2020.) Elokuussa vuonna 2023 Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lakiluonnokseen lisälausuntoja, koska vanhuspalveluiden järjestäjät ja tuottajat olivat tuoneet esille, että heillä on vaikeuksia uusien työntekijöiden rekrytoinnissa ja uuden henkilöstömitoituksen toimeenpanossa (STM 2023). Vuonna 2023 uuden hallituksen ohjelmaan oli kirjattuna iäkkäiden hoivan 0,7 henkilöstömitoituksen lykkäys vuoteen 2028 asti. Tuohon asti mitoitus tulee olemaan 0,65. Muutosta ei ole

vielä kirjattu vanhuspalvelulakiin, mutta sen on tarkoitus tulla voimaan viimeistään joulukuussa 2023. (Valtioneuvosto 2023.)

Vaikka yllä oleva lakiuudistus ei kohdistu opinnäytetyön kohdeorganisaatioon on uudistus kuitenkin huomioitava, koska tämä tulee lisäämään omalta osaltaan työntekijöiden vaihtuvuutta ja saatavuusongelmia hyvinvointialueilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) totesi, että henkilöstömitoituksen nostoakin suurempi vaikutus tulee olemaan ikääntyneiden määrän kasvu suomessa, joka lisää omalta osaltaan henkilöstötarpeita. Vuonna 2030 ikääntyneiden 80 vuotta täyttäneiden ennustetaan kasvavan 116 000:lla tämänhetkiseen verrattuna. (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

### 3.3 Magneettisairaala

Magneettisairaala on amerikkalaisen The American Academy of Nursing (ANN) -järjestön vuonna 1983 tekemän tutkimuksen pohjalta luotu sairaalastatus. Tutkimuksen kohteena oli 163 eri sairaalaa, joista neljästäkymmenestäyhdeksästä löydettiin samankaltaisia ominaisuuksia, jotka mahdollistivat paremmin työntekijöiden houkuttelevuuden sekä työntekijöiden työssä pysymisen maanlaajuisesta sairaanhoitajapulasta huolimatta. Näitä yhdistäviä ominaisuuksia alettiin kutsua vetovoimatekijöiksi ("Forces of Magnetism"). (ANCC 2023a.) American Nurses Credentialing Center (ANCC) on muodostanut magneettisairaalan tunnistavan mallin, joka perustuu vetovoimatekijöihin. Mallia on päivitetty vuosien aikana ja nykyinen voimassa oleva malli on vuodelta 2014. Vetovoimatekijät ovat transformationaalinen johtaminen, voimaannuttavat rakenteet, uusi tieto, innovaatiot, laadukas ammatillinen toiminta ja tulokset. (Torppa 2018: 221–222.) Asiakas-/potilastyön näkökulmasta katsottuna statuksen saavuttaakseen organisaation tulee kerätä hoitotyön laatua mittaavia indikaattoreita. Tietoja tulee kerätä ja käyttää niin, että niitä voidaan verrata kansainvälisten tietokantojen tutkimuksiin ja kohorttiryhmiin. Lisäksi listauksessa on paljon muitakin hallinnollisia kriteereitä ja kelpoisuusvaatimuksia. (ANCC 2023b.) Magneettisairaala nimitys myönnetään neljäksi vuodeksi kerrallaan, jonka jälkeen organisaation on haettava jäsenyyttä uudelleen (Allen & Allison & Bandy & Kennedy & Sherwill-Navarro 2009).

Magneettisairaalastatuksen omaavia sairaaloita on tällä hetkellä Euroopassa ainoastaan yksi. Englannissa sijaitseva Nottingham University Hospital sai statuksen vuonna 2020. (ANCC 2023c.) Vuonna 2020 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) uutisoi jättäneensä ensimmäisen vaiheen hakemuksensa magneettisairaalastatukseen.

HUS haki magneettisairaalastatusta Lasten ja nuorten, Sydän- ja keuhkokeskuksen ja Syöpäkeskuksen hoitoyksiköilleen. (HUS 2020.) Vuonna 2023 HUS uutisoi jälleen hakevansa magneettisairaalastatusta. Tällä kertaa statusta haettiin Sydän- ja keuhkokeskuksen ja Syöpäkeskuksen hoitoyksiköille. Lasten ja nuorten yksikkö oli jätetty hakemuksesta pois. Uutisen mukaan tieto mahdollisesta tunnuksesta tulee mahdollisesti vuoden 2024 aikana. (HUS 2023.)

Magneettisairaaloiden ja ei-magneettisairaaloiden välisiä tutkimuksia on toteutettu paljon ja suurin osa näistä Amerikassa. Magneettisairaaloissa sairaanhoitajien henkilöstömäärä on usein suurempi, mikä tarkoittaa vähemmän hoidettavia potilaita yhtä sairaanhoitajaa kohden. Magneettisairaaloiden sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä työhönsä ja kokivat vähemmän työuupumusta, verrattuna ei-magneettisairaaloissa työskenteleviin sairaanhoitajiin. (Kelly & Mchugh & Aiken 2017.)

## **4 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet**

### **4.1 Tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii hyvinvointialueen sairaala. Tarkoituksena on kuvata hoitajien näkemyksiä ja kokemuksia työpaikan veto- ja pitovoimaa edistävästä ja estävästä tekijöistä. Tavoitteena on luoda sairaalalle näkökulmia rekrytoinnin tueksi ja työhön sitouttamisen edistämiseksi.

### **4.2 Tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyö pyrkii löytämään vastauksia laadullisen tutkimuksen avulla seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten sairaalasta saadaan luotua vetovoimainen työpaikka hoitotyöntekijöille?
2. Miten sairaalassa voidaan edistää hoitotyöntekijöiden pitovoimaa?

## 5 Opinnäytetyön menetelmät

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyön tutkimuskysymysten ja tavoitteen muovautumisen jälkeen, tutkimuksen lähestymistavaksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Kyseisessä lähestymistavassa aineistoa on mahdollista kerätä erilaisin tavoin, kuten kyselyiden, haastatteluiden, havainnointien sekä erilaisten dokumenttien avulla (Tuomi ja Sarajärvi 2018: 98). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena voi olla uuden tiedon hankinta, ilmiön kuvaaminen, ilmiön tulkitseminen, ymmärryksen syventyminen, teoreettisesti mielekkään tulkitsemisen tekeminen tai kyseenalaistaminen (Puusa & Juuti 2020: Luku 2. Laadullisen tutkimuksen olemus). Pohjimmiltaan tutkimuksen keskiössä on aina pyrkimys kuvata, selittää, tulkita tai ymmärtää jotakin ilmiötä. Tutkimuksessa pyritään vastaamaan kuvailuviin kysymyksiin, kuten miten, kuinka ja millainen sekä miksi. (Puusa & Juuti 2020: Luku 1. Tieteenfilosofia.) Laadullinen tutkimusmenetelmä valittiin tähän opinnäytetyöhön, koska hoitotyön vetovoimasta ja pitovoimasta sekä alan henkilöstön vähäisyydestä on puhuttu paljon yhteiskunnallisesti sekä tehty muun muassa kirjallisuuskatsauksia ja kvantitatiivisia tutkimuksia. Laadullisen tutkimuksen avulla annetaan osallistujien kertoa miten he kokevat todellisuutensa (Kylmä & Juvakka 2007: 24). Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan hahmottaa tutkittavien ihmisten merkitysmaailman ymmärtämistä. Monitulkintaisuus on laadulliselle tutkimukselle ominaista, koska aineistoa tulkitsee aina tutkija itse. Tällöin tulkinta saattaa hieman muuttua lukijasta tai tutkijasta riippuen. (Vilka 2015: 118–121.)

### 5.2 Aineiston kerääminen ja kohderyhmä

Laadullisen tutkimuksen aineiston hankintavaiheessa tutkijan tulee tiedostaa, että esiymmärrys tutkittavasta aiheesta saattaa vaikuttaa siihen, mitä tutkija tutkimuksessa havaitsee ja millaista aineistoa tutkija tulee keräämään. Aineistonkeruu ei ole vain puhtaan tiedon esille tuomista vaan vuorovaikutusta tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kanssa. (Puusa & Juuti 2020: Luku 3. Laadullisen tutkimuksen aineiston hankintamenetelmät.) Opinnäytetyön tutkimuslupa saatiin toimeksiantajalta ja se haettiin hyvinvointialueen ohjeiden ja menetelmien mukaan.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia kyselylomakkeen avulla. Sähköistä kyselylomaketta käytettäessä tutkimus voidaan toteuttaa suuremmalle tai erillään oleville vastaajille. Kyselylomaketta käytettäessä on kuitenkin riskinä, että vastausprosentti jää alhaiseksi. (Vilka 2015: 93–96.) Opinnäytetyön kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten kyselyt mahdollistavat osallistujien vastaavan omin sanoin ja vastaukset osoittavat tärkeimmät asiat osallistuneiden ajattelussa (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009: 196–201). Kysely piti sisällään kaksi eri teemaa, jotka olivat vetovoima ja pitovoima ja kysely sisälsi yhteensä kuusi avointa kysymystä. Aineiston keräämiseen käytettiin Metropolian sähköistä E-lomaketta. Kyselylomake lähetettiin 12 osastonhoitajalle, joista 11 ilmoitti lähettävänsä lomakkeen eteenpäin (n=220) vastaajille. Kyselylomake oli tarkoitus jakaa kaikille, jotka jakelu hetkellä työskentelivät sairaalassa osa-aikaisena, määräaikaisena tai kokoaikaisena hoitotyöntekijänä. Kyselylomake oli suunnattu sairaanhoitajille ja lähihoitajille, jotka työskentelivät säännöllisesti potilastyössä. Tärkeää laadullisen tutkimuksen näkökulmasta olisi, että tutkittavat tietävät tutkittavasta asiasta tai heillä on kokemusta siitä (Tuomi ja Sarajärvi 2018: 98). Tämän vuoksi esimerkiksi osastonhoitajat ja sihteerit jätettiin kyselyn ulkopuolelle, koska heidän työnkuvansa ei ole suoranaisesti hoitotyötä.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koot ovat pääsääntöisesti pienempiä tai vähäisempiä verrattuna määrälliseen tutkimukseen (Tuomi ja Sarajärvi 2018: 98). Kyselylomake lähetettiin 6.2.2024 ja vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Koska vastausajan päättyessä vastausmäärä oli alhainen, päätettiin vastausaikaa jatkaa vielä viikolla. Muistutusviestejä kyselyyn vastaamiseen lähetettiin kaksi kertaa ja kyselyn pidentämisestä informoitiin osastonhoitajia ja heitä pyydettiin välittämään tietoa vastaajille.

Kyselystä saatua aineistoa oli Arial 11, riviväli 1, 5 sivua. Aineisto tallennettiin Metropolian Z-verkkolevylle Excel-tiedostona. Verkkolevy on henkilökohtainen eikä yhteiskäyttö verkkolevyllä ole mahdollista. Tallennetut tiedostot varmuuskopioituu automaattisesti kerran vuorokaudessa. (Metropolia 2023). Kun alkuperäinen aineisto oli tallennettu asemalle, siihen ei tehty muutoksia. Analysointi vaiheessa aineistoa jäsenneltiin eri tiedostoihin, jotka säilytettiin verkkoasemalla. Kaikki kyselystä tulleet aineistot poistettiin Wipefile-ylikirjoitusohjelmalla opinnäytetyön valmistuttua.

### 5.3 Aineiston analysointi

Aineiston käsittelyä, tulkintaa sekä menetelmien valintoja ja analyysin käyttöä ohjaa usein tutkimusongelma (Hirsjärvi ym. 2009: 224). Valittaessa lähestymistapaa tulee pohtia, miten pyritään kuvailemaan ja tulkitsemaan tutkimuksessa olevien henkilöiden omaksumia näkökulmia. Mikäli tutkimusta pyritään tarkkailemaan ulkopuolisen henkilön tavoin, voidaan tällöin käyttää useampia eri lähestymistapoja. Lähestymistavan valinta tulisi perustua aineistonkeruumenetelmän tavoin tarkoituksenmukaisuuteen. Valinnan tekeminen tulisi lähteä tutkimuksen tavoitteesta, eli millaista tietoa tutkimuksellani tavoittelen. (Puusa & Juuti 2020: Luku 6. Laadullisen aineiston analysointi.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada kyselytutkimuksen avulla työntekijöiden näkemyksiä työpaikan veto- ja pitovoima tekijöistä. Sisällönanalyysi menetelmää käytettäessä tutkimuksen tarkoituksena on yleensä kuvailla ilmiötä tai ilmiöihin liittyviä ominaispiirteitä. Tutkimuksen tavoitteen avulla ilmaistaan päämäärä, mitä tuloksilla toivotaan saavutettavan. Esimerkiksi miten tuotettu tieto on hyödyllinen ja hyödynnettävissä sekä mikä merkitys tutkimuksella on yhteiskunnan, hoitotieteen ja kliinisen hoitotyön näkökulmasta. Sisällönanalyysissä tyypillisemmät tutkimuskysymykset ovat ilmiötä määrittävät kysymykset. Esimerkiksi mikä, mitkä tai millainen. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022.) Karkeasti kuvattuna sisällönanalyysi sisältää viisi eri vaihetta, joita ovat aineiston pilkkominen, käsitteellistäminen, aineiston kasaaminen, uudestaan pilkkominen sekä käsitteellistäminen ja viimeisenä uudelleen kasaaminen. Pilkkomisvaiheessa aineistoon tutustutaan ja vastaukset pelkistetään. Pelkistyksessä tärkeintä on huomioida, että vastauksen sisältö ei muutu. Käsitteellistämisvaiheessa tutkija tekee erilaisia kategorioita, joihin samaa tarkoittavat pelkistetyt vastaukset kootaan. Kategoriat eli luokat on nyt jaettu alaluokkiin, jonka jälkeen saman sisältöiset luokat yhdistetään ryhmäksi. Yhdistyksestä muodostuu yläluokitus. Luokittelua voidaan jatkaa niin pitkälle, kuin se on tutkimuksen kannalta oleellista. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022.)

Osallistuneilta saatiin kysymyksiin vastauksia avoimesti kirjattuna lausein tai luettelomaisesti, joten analysointivaihetta ei tarvinnut aloittaa vastauksien litteroinnilla. Analysointi aloitettiin vastauksien lukemisella ja pelkistämisvaiheella. Pelkistämisvaihe aloitettiin käymällä vastauksia läpi niin, että aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiin vastauksia, ilmauksia ja ajatuksia. Tämän jälkeen alkuperäiset vastaukset kirjoitettiin pelkistettyinä versioina. Esimerkki aineiston pelkistämisestä Taulukossa 1.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.

<b><i>Alkuperäinen ilmaus</i></b>	<b><i>Pelkistetty ilmaus</i></b>
<i>”Autonomia työaikojen suunnittelussa. Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, sen sisältöön. Selvät tavoitteet työlle. Ammattitaitoiset työkaverit. Palkitseminen. Työnantaja huomioi ja arvostaa työntekijöitään, ja se näkyy”</i>	<i>Autonominen työvuorosuunnittelu. Oman työn sisältöön vaikuttaminen. Selvät työtavoitteet. Työkaverien ammattitaitoisuus. Palkitseminen. Työnantaja huomioi ja arvostaa työntekijöitään näkyvästi.</i>
<i>”Osaston hyvä ilmapiiri ja toisten tukeminen. Kaikkien yhteen hiileen puhaltaminen, meillä on sama tavoite hoitaa potilaat hyvin. Henkilökunnan sitoutuminen ja oman ammatin arvostaminen. Kannustava esihenkilö. Luottamus että jokainen hoitaa hommansa.”</i>	<i>Työkavereiden tukeminen. Hyvä työilmapiiri. Työnteossa yhteinen tavoite potilaiden hoidossa. Työntekijöiden arvostus omaa ammattia kohtaan. Kannustava esihenkilö. Luottamus, että työntekijä tekee työnsä.</i>

Kun vastaukset ovat pelkistetty siirrytään alaluokkien luomiseen eli ryhmittelyvaiheeseen. Ryhmittelyvaiheessa vertaillaan pelkistettyjä ilmaisuja keskenään ja etsitään sekä luokitellaan samankaltaiset ilmaisut (/vastaukset). Pelkistetyt samankaltaiset ilmaisut yhdistetään samaan alaluokkaan ja kyseinen alaluokka nimetään. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022.) Pelkistetyt samankaltaiset ilmaukset ryhmiteltiin omiin lokeroihin. Taulukko 2 kuvaa pelkistettyjen ilmauksien ryhmittelyä alaluokkiin.

Taulukko 2. Esimerkki ryhmittelystä alaluokkiin.

<b><i>Pelkistetty ilmaus</i></b>	<b><i>Alaluokka</i></b>
<i>Selkeä johto Kannustava esihenkilö Oikeuden mukainen johtaminen Molemminpuolinen luottamus esihenkilön ja työntekijän välillä Luottamus työntekijöihin Työntekijän kuuntelu</i>	<i>Lähiesihenkilön päivittäinen johtaminen</i>
<i>Toisten työntekijöiden tukeminen Yhteinen tavoite Luomalla moniammatillisuutta Työpaikalla selkeät tavoitteet Työpaikalla työnkuvan tieto Moniammatillinen yhteistyö Keskusteleva työyhteisö Avoin työyhteisö Yhdessä sovittujen asioiden noudattaminen Pysyvä työyhteisö</i>	<i>Yhteistyö</i>

Kun alaluokat saadaan muodostettua, etenee analyysi vertailemalla ja tämän jälkeen yhdistelemällä saman sisältöiset alaluokat keskenään. Yhdistämällä saman sisältöiset alaluokat saadaan muodostettua yläluokat. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022.) Samankaltaiset alaluokat yhdistettiin, jonka jälkeen tehtiin uudet luokitusrivit, jossa pelkistetyt ilmaukset sekä alaluokat yhdistettiin yläluokiksi. Taulukossa 3 on kuvattuna yhdistämisestä esimerkki.

Taulukko 3. Esimerkki ryhmittelystä yläluokkiin.

<b><i>Pelkistetty ilmaus</i></b>	<b><i>Alaluokka</i></b>	<b><i>Yläluokka</i></b>
<i>Hyvä työporukka Ammattitaitoiset työkaverit Mukava työporukka Työpaikan hyvä ilmapiiri Hyvä työilmapiiri</i>	<i>Positiivinen työyhteisö</i>	<i>Työyhteisön tuki ja osaamisen kehittäminen</i>
<i>Toisten työntekijöiden tukeminen Yhteinen tavoite Luomalla moniammatillisuutta Työpaikalla selkeät tavoitteet Työpaikalla työnkuvan tieto Moniammatillinen yhteistyö Keskusteleva työyhteisö Avoin työyhteisö</i>	<i>Yhteistyö</i>	
<i>Mahdollisuus oman oppimisen kehittämiseen Luomalla uuden oppimista Kouluttautumis-mahdollisuudet työajalla Mahdollisuus kehittyä Mahdollisuus koulutukseen Mahdollisuus itsensä kehittämiseen työajalla</i>	<i>Osaamisen kehittäminen</i>	

Viimeisessä vaiheessa yhdistettiin yläluokat yhdistäviksi luokiksi eli pääluokiksi. Yhdistävät luokitukset muodostettiin tutkimuskysymyksiin vastaaviksi. Taulukossa 4 on kuvattuna esimerkki ryhmittelystä yhdistäviin luokkiin.

Taulukko 4. Esimerkki ryhmittelystä pääluokkaan.

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>
<i>Positiivinen työyhteisö Työyhteisön yhteistyö Osaamisen kehittäminen Työn mielekkyys. Alan ja ammatin arvostus Palkkaus ja palkitseminen Lähiesihenkilön päivittäinen johtaminen Organisaation tuki</i>	<i>Työyhteisön tuki ja osaamisen kehittäminen  Esihenkilön johtaminen ja työnantaja organisaation tuki  Alan ja ammatin arvostaminen sekä palkkauksen, palkitsemisen ja työn mielekkyyden kehittäminen</i>	<i>Johtamisen ja työyhteisön tuen merkitys sekä alan arvostuksen ja palkkauksen kehitys.</i>

Edellä kuvatuissa taulukoissa on esimerkkinä ensimmäisen tutkimuskysymyksen sisällön analyysi.

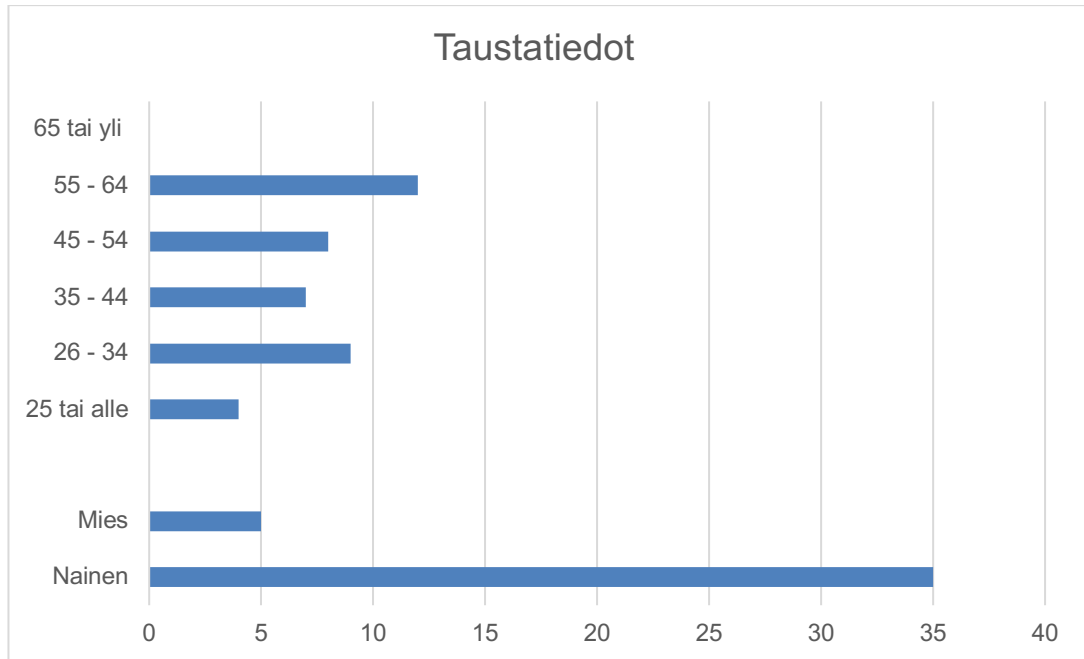
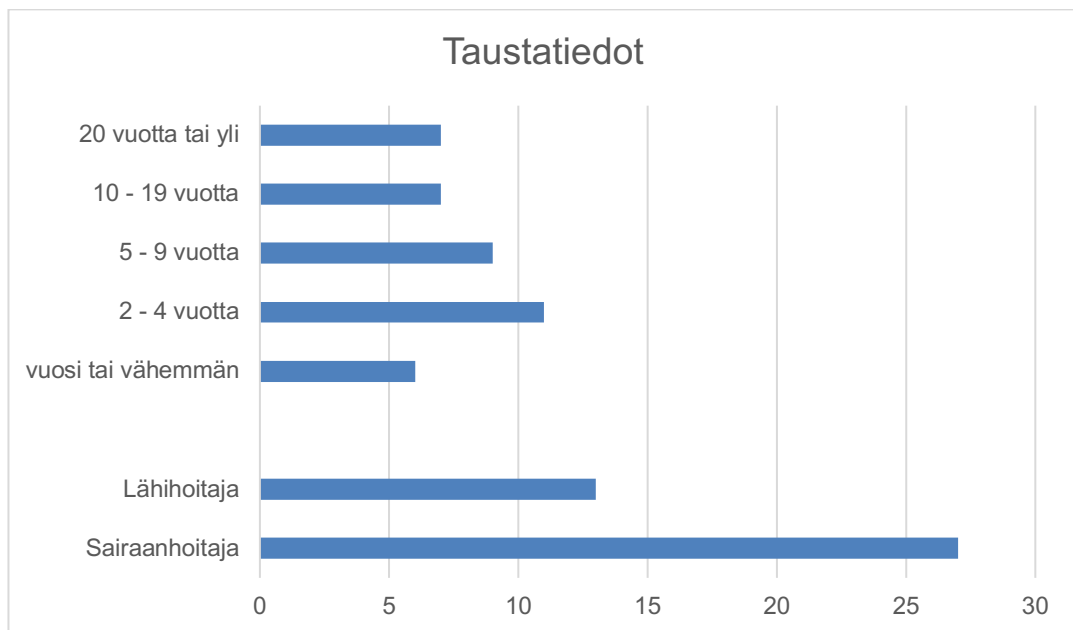
## 6 Tulokset

Kysely lähetettiin kahdelletoista esihenkilölle, joista yksitoista välitti sen vastaajille. Esihenkilöt toimittivat kyselyn yhteensä 220 vastaajalle, joista 40 vastasi kyselyyn. Kyselyn vastausprosentti oli noin 18 %.

### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatieto kysymyksiä oli yhteensä neljä kappaletta. Kysymyksissä selvitettiin vastaajien sukupuolta, ikää (Taulukko 5), työnimikettä sekä työkokemusta sen hetkisessä työyksikössä (Taulukko 6).

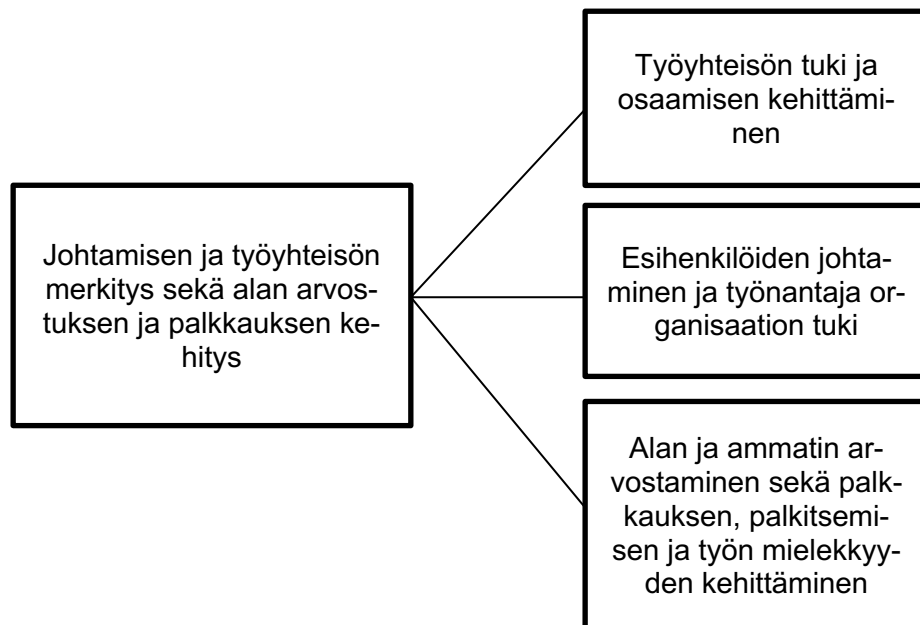
Taulukko 5. Kyselyyn vastanneiden (n = 40) taustatiedot, sukupuoli ja ikäjakauma.

Taulukko 6. Kyselyyn vastanneiden (n = 40) taustatiedot, tehtävänimike ja työkokemus työpai-  
kassa.

Kyselyyn vastasi 40 hoitajaa, joista 27 työskenteli sairaanhoitajana ja 13 lähihoitajana. Vastaajien ikäjakauma jakautui niin, että puolet vastaajista oli alle 45-vuotiaita ja puolet 45 vuotta tai yli. Suurin osa (n = 26) vastaajista oli työskennellyt kyseisessä työpai-  
kassa alle kymmenen vuotta.

## 6.2 Vetovoimaisen työpaikan luominen

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, miten sairaalasta saadaan luotua vetovoimainen työpaikka hoitotyöntekijöille. Pääluokka muodostui aineistolähtöisessä sisällönanalyyssissä, joka vastasi tähän tutkimuskysymykseen. Pääluokka oli Johtamisen ja työyhteisön merkitys sekä alan arvostuksen ja palkkauksen kehitys. Pääluokka koostui kolmesta yläluokasta, jotka koostuivat kahdeksasta alaluokasta.



Kuvio 1. Pääluokka ja yläluokat.

**Johtaminen** ja lähiesihenkilön johtaminen tuotiin vastauksissa esille. Sisällönanalyyssissä muodostuneet alaluokat olivat lähiesihenkilön päivittäinen johtaminen ja organisaation tuki. Vastauksissa tuotiin esille lähiesihenkilön päivittäisen johtamisen ja esihenkilön vuorovaikutuksen tärkeyttä. Esihenkilöltä toivottiin hyvää työkuultuurin luomista ja tukea työntekijöiden osaamisen kehittämiseen.

”...vuorovaikutuksellinen luottamus esihenkilön ja alaisen välillä...”

”...työntekijän kuuntelu ja tosissaan ottaminen...”

”...työnantaja huomioi ja arvostaa työntekijöitään, ja se näkyy...”

**Työyhteisön** tuki, yhteistyö ja työosaston hyvän työilmapiirin merkitys nähtiin vastauksissa merkittävänä vetovoimatekijänä. Sisällönanalyysissä muodostuneet alaluokat olivat positiivinen yhteisö, yhteistyö sekä osaamisen kehittäminen. Vastaajat toivat vastauksissaan ilmi, kuinka sairaalatyön vaihtelevuus ja lyhyemmät hoitosuhteet potilaisiin lisäsivät kiinnostusta sairaalatyöhön hakeutumiseen. Sairaalatyön monipuolisuus, moniammatillisuus ja hektisyys sekä mahdollisuus uusien asioiden oppimiselle koettiin tärkeänä. Vastauksista tuli ilmi, että työkavereiden ammatillinen osaaminen, muiden työntekijöiden auttaminen ja tuen saaminen lisäävät työyhteisön vetovoimaisuutta ja positiivista työilmapiiriä.

”...pidän edelleen vaihtuvista päivistä, vuorotyöstä ja hektisestä työstä...”

”...hyvä työilmapiiri ja avoin/keskusteleva työyhteisö...”

”...saa työkavereilta apua ja tukea sekä pystyy tarvittaessa kysymään neuvoja...”

”...osaston hyvä ilmapiiri ja toisten tukeminen. Kaikkien yhteen hiileen puhaltaminen, meillä on sama tavoite hoitaa potilaat hyvin...”

**Alan arvostus ja palkkauksen merkitys** tuli vastauksissa esille vetovoimatekijänä. Sisällönanalyysissä muodostuneet alaluokat olivat alan ja ammatin arvostus, työn mielekyys sekä palkkaus ja palkitseminen. Terveysalan arvostus yhteiskunnallisesti nähtiin vetovoimaa heikentävänä tekijänä. Lisäävänä vetovoimatekijänä vastauksissa koettiin palkkaus ja erilaiset kertakorvaukset ja -palkkiot sekä sitouttamisbonus. Vastauksissa tuotiin esille, että opiskelijoiden ohjaukseen tulisi jatkossa kiinnittää paremmin huomiota ja ammattilaisten on ohjattava opiskelijoita hyvin. Kyselyn vastauksissa sairaalatyön palkkausta ei nähty riittävänä suhteessa työntöön vaatavuuteen, vastuuseen ja fyysiseen kuormittavuuteen.

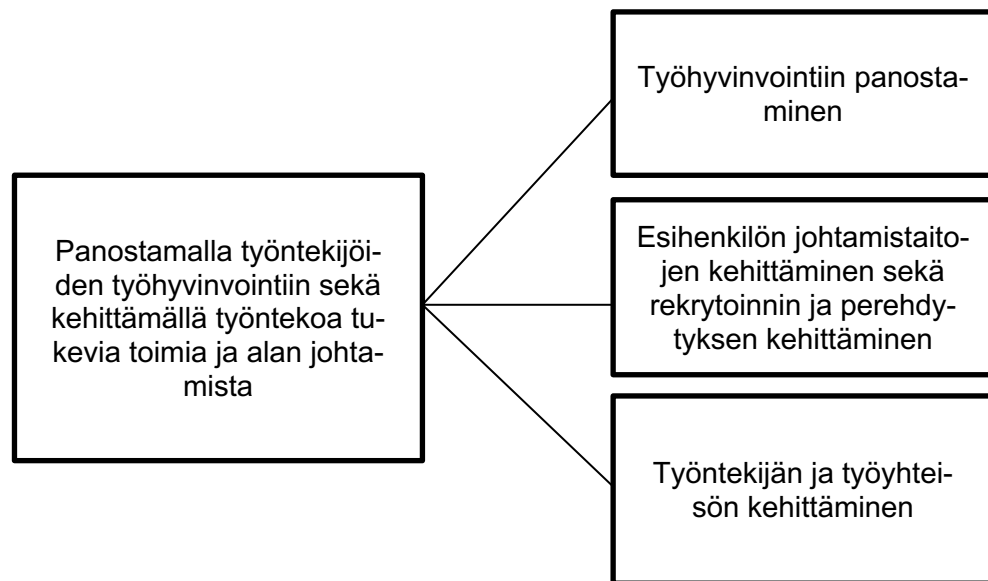
”...hoitoala on hyvä ala, mutta lakkouhkailut ja media tekivät hallaa hoitotyölle...”

”... hoitotyön aliarvostaminen yhteiskunnassa...”

”...palkkioiden tai sitouttamisbonuksien tarjoaminen...”

### 6.3 Pitovoimaisen työpaikan edistäminen

Opinnäytetyön toinen tutkimuskysymys oli, miten sairaalassa voidaan edistää hoitotyöntekijöiden pitovoimaa. Pääluokka muodostui aineistolähtöisessä sisällönanalyyssissä, joka vastasi tutkimuskysymykseen. Pääluokka oli Panostamalla työntekijöiden työhyvinvointiin sekä kehittämällä työntekoa tukevia toimia ja alan johtamista. Pääluokka koostui kolmesta yläluokasta ja yhdeksästä alaluokasta.



Kuvio 2. Pääluokka ja yläluokat.

**Työhyvinvointi** ja työhyvinvointiin panostaminen tuotiin vastauksissa esille pitovoimaa edistävänä tekijänä. Sisällönanalyyssissä muodostuneet alaluokat olivat työhyvinvoinnista huolehtiminen, työn tukeminen sekä työvuorojen joustavuus. Työhyvinvointiin toivottiin parempaa painotusta ja neuvoja sen ylläpitämiseen sekä luomiseen. Työhyvinvoinnin nähtiin vastauksissa myös paranevan, mikäli työn fyysistä kuormittavuutta pystyttäisiin edes ajoittain vähentämään. Vastauksissa tuli esille myös hoitohenkilökunnan lisääminen, jonka avulla työn fyysistä kuormitusta pystyttäisiin vähentämään. Työvuoroitoiden ja lomatoitoiden saaminen työntekijän pyyntöjen mukaan nähtiin myös kohtavan työhyvinvointia. Kolmivuorotyön yhteensovittaminen perhe-elämän kanssa koettiin haasteelliseksi ja sen katsottiin aiheuttavan lisää stressiä, mikäli toivotut työvuorot tai lomat eivät toteutunutkaan.

”...parempi painotus työhyvinvoinnin ylläpitoon ja luomiseen...”

”...pitäisi huomioida potilasaineistoa. Eikä olettaa, että samalla henkilöstömitoituksella pärjää...”

”...työvuorosuunnittelu, lomat ja niiden saaminen silloin, kun itse on ajatellut ne pitää vaikuttaneet omaan hyvinvointiin...”

”...hoitajien jaksamiseen voisi kiinnittää huomiota enemmän. Joustavuus esim. potilasmäärässä...”

**Työntekoa** kehittävät ja työntekoon liittyvät asiat tulivat kyselyssä esille. Sisällönanalyyssissä muodostuneet alaluokat olivat osaamisen kehittäminen, ammattitaidon arvos-taminen, tiedon jakaminen työyhteisössä sekä työn monipuolisuus. Mahdollisuudet koulutukseen ja kouluttautumiseen sekä kehittymistä ja osaamista tukevat työkaverit ko-ettiin tärkeäksi ja näiden hyödyntämistä toivottiin kehitettävän. Yhtenä työntekoon liitty-vänä asiana vastauksissa tuotiin esille työskentelytapojen tehostaminen ja ammattitai-don hyödyntäminen paremmin.

”...tuettaisiin enemmän kouluttautumista ja koulutettaisiin ihmisiä töissä, siten että päivittäiseen työhön tulisi vaihtelua...”

”...lisätä koulutus mahdollisuuksia. Hyödyntää kehittymistä työkave-reilta...”

”...on tärkeää, että kollegat osaavat kommunikoida keskenään ja saada apua tarvittaessa...”

”...sairaanhoitajan koulutusta ja osaamista pitäisi paremmin hyödyntää. nyt sairaanhoitaja tekee osastolla lähes kaikki (siivous, kyytijärjestelyt, toi-mitilahuoltaja, sihteeri, laitoshuoltaja, ruoanjako) jne....”

**Johtaminen** ja etenkin lähiesihenkilön heikko johtaminen tuotiin useissa vastauksissa esille pitovoimaa heikentävänä. Sisällönanalyyssissä muodostuneet alaluokat olivat esi-henkilön johtamistaidot, uusien työntekijöiden rekrytointi sekä uusien työntekijöiden pe-rehdytys. Osassa vastauksista johtaminen nähtiin toisia työntekijöitä suosivampana. Vastauksissa tuotiin esille turhautuminen koulutuksien epäjohtamuksesta jakautu-misesta työntekijöiden kesken ja näihin toivottiin tasapuolisuutta. Johtamiselta toivottiin tasapuolisuutta ja reilumpaa kohtelua sekä toivottiin työnantajalta välittävämpää kohte-lua työntekijöitä kohtaan. Vastauksissa toivottiin, että uusien työntekijöiden rekrytointiin panostettaisiin ja uudet rekrytoitavat olisivat ammattitaitoisia. Perehdytyksen paranta-misella ja lisäämisellä nähtiin olevan vaikutus paremman pitovoiman saavuttamiseksi.

”...hyvä johtaminen on tärkein. työnantajan välittäminen tärkeimmästä voimavarastaan, eli henkilökunnasta, pitää näkyä ja tuntua. positiiviseen ilmapiiriin tulee panostaa...”

”...kaikille tasapuolinen kohtelu, työntekijöitä kuunnellaan ja asiat otetaan tosissaan...”

”...kannustava esihenkilö...”

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tuloksien tarkastelu

Opinnäytetyön kyselyn tuloksista saatiin vastauksia opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset olivat; miten sairaalasta saadaan luotua vetovoimainen työpaikka hoitotyöntekijöille ja miten sairaalassa voidaan edistää hoitotyöntekijöiden pitovoimaa. Vastaukset osoittavat, että paremman vetovoimaisuuden luomiseksi alan palkkausta ja houkuttelevuutta tulee lisätä, johtamiseen tulee panostaa sekä pitää yllä ja luoda työyhteisöihin avointa työskentely ilmapiiriä. Pitovoimaisuuden edistämiseksi vastaukset osoittavat, että työhyvinvointiin tulee panostaa ja ohjata työntekijöitä paremman työhyvinvoinnin saavuttamiseksi. Johtamisen tulisi olla tasapuolista ja työntekijöille tulisi tarjota koulutuksia sekä työskentelytapojen ohjausta ja kehittämistä.

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä vastauksissa tuli esille terveydenhuollon hoitajien palkkaus ja hoitotyön arvostus. Terveydenhuolto nähdään ja koetaan yhteiskunnallisesti epäkiinnostavana työpaikkana, jonka vuoksi uudet työntekijät eivät enää haakeudu alalle. Covid-19 pandemia kasvatti entisestään hoitohenkilöstön kuormittavuutta ja työtaakkaa sekä tätä kautta alan houkuttelemattomuutta (Nikunlaakso 2022). Helander, Roos ja Salminen (2019) tutkivat nuorten sairaanhoitajien alanvaihto aikeita ja siihen johtavia syitä. Nuoremmilla sairaanhoitajilla sitoutuminen työhön ja työpaikkaan ei ollut niin voimakasta kuin vanhemmilla hoitajilla. Opinnäytetyön vastauksissa alan ja ammattien palkkaus koettiin olevan liian alhainen työn vastuullisuuteen, ammatin vaativuuteen sekä fyysiseen kuormitukseen nähden. Samankaltaisia vastauksia palkkatyytymättömyydestä on saatu lukuisissa muissakin tutkimuksissa. Rahallisen korvauksen ei nähty vastaavan sairaanhoitajan työn vaadetta, jolla tarkoitettiin työhön liittyvää liian

suurta kuormaa tai jopa ajoittain kohtuutonta vastuunkantoa (Helander & Roos & Suominen 2019).

Uusien alalle opiskelevien ja uusien työntekijöiden perehdytyksellä on merkittävä rooli. Opinnäytetyön vastauksissa katsottiin opiskelijoiden ohjauksen olevan tärkeää ja uusia ammattilaisia tulee ohjata hyvin. Ohjaukseen ja perehdytykseen tulee jatkossakin kiinnittää enemmän huomiota, koska pätevä ja onnistunut ohjaus on hyvää mainosta sairaalalle, työyksikölle sekä terveysalalle. Laadukkaalla perehdytyksellä voidaan edistää työntekijän työpaikkaan sitoutumista ja tätä kautta voidaan vähentää myös perehdyttäjän roolissa olevien työntekijöiden työkuormitusta (Flinkman 2014).

Johtamisesta ja johtamisen kehittämistä on valtakunnallisesti kirjoitettu ja se on huomioitu tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden julkaisussa kerrotaan, että vuosien 2024–2027 välisenä aikana monialaista johtamista on tarpeen kehittää. Esihenkilötyön kehittämiseltä edellytetään tulevaisuudessa sitä, että esihenkilöt voivat jatkossa keskittyä ja kohdentaa enemmän työaikaansa henkilöstön johtamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022: 22.) Opinnäytetyön vastauksissa toivottiin esihenkilöltä tukea työyksikön hyvän vuorovaikutuksellisuuden luomiseen sekä ammatillisen osaamisen kehittämiseen. Opinnäytetyön vastaukset tukevat sitä, että lähiesihenkilöiden tulisi keskittyä ja panostaa enemmän henkilöstön johtamiseen.

Sairaalatyö itsessään koettiin vastauksissa monipuolisena työskentelypaikkana, jonka houkuttelevuutta lisäsivät lyhyemmät potilasjaksot sekä työn vaihtelevuus. Työntekijöiden välinen yhteistyö ja osaston yhteisön merkitys koettiin vahvasti myös vetovoimaa lisäävänä tekijänä. Hoitajien yhteistyö on merkittävän tärkeää päivittäisessä potilashoidossa (Hølge-Hazelton & Berthelsen 2021). Vuonna 2017 Suomalaisen Työn Liiton teettämässä kyselyssä hyvä työilmapiiri koettiin työhyvinvoinnin tärkeimmäksi tekijäksi (Airila & Eijala 2017).

Toisessa tutkimuskysymyksessä vastauksissa nähtiin pitovoiman parantuvan työhyvinvointiin panostamalla ja työhyvinvointiin ohjaamalla. Autonominen työvuorosunnittelu koettiin merkitykselliseksi työelämän ja vapaa-ajan yhteensovittamisen kannalta. Kolmivuorotyö luo työntekijöille vastauksien mukaan ylimääräistä kuormitusta ja kolmivuorotyön yhteensovittaminen perhe-elämän kanssa koettiin haasteelliseksi. Aiemmassa tut-

kimuksessa on myös todettu kolmivuorotyön ja vuorotyön heikentävän työntekijän jakamista. Lisäksi vuorotyö saattaa vaikeuttaa sosiaalista elämää, perhe-elämää ja sillä saattaa olla vaikutuksia myös terveydellisiin ongelmiin. (Helander ym. 2019.)

Vastauksissa koettiin, että työkuormituksen vähentäminen edes ajoittain, esimerkiksi lisäämällä tiettyihin työvuoroihin työntekijöitä vähentäisi työn fyysistä kuormittavuutta sekä lisäisi työntekijän hyvinvointia. Työntekoa tukevat ja ohjaavat asiat, kuten koulutautumisen mahdollisuus ja koulutuksien saaminen katsottiin tärkeäksi. Vastaavasti myös työntekijän omaa kehittymistä tukevat työkaverit koettiin merkittäväksi voimavaraksi. Hyytiäinen, Roos, Astala, Harmoinen ja Suominen (2015) tutkivat kehitysvammanhuollon henkilöstön työhön sitoutumista, ammatista lähtemistä, urakehitystä ja joustavuutta. Tutkimuksessa vastaajat kokivat työhön sitoutumisen vahvimpana, kun työntekijä tunsi olevansa osa työyhteisöä ja organisaatiota. Lisäksi vahvempaan sitoutumiseen vaikuttivat myös työsuhteen kesto ja laatu. Yli kymmenen vuotta työpaikassa työskennelleet olivat sitoutuneempia kuin alle kymmenen vuotta työskennelleet. Opin- näytetyön vastauksissa yli puolet (n=26) vastaajista oli työskennellyt työpaikassaan alle kymmenen vuotta. 11 vastaajaa oli työskennellyt työpaikassa 2–4 vuotta ja kuusi vastaajaa vuoden tai vähemmän. Työntekijöiden vaihtuvuus on väistämätöntä, eikä sen vähentämiseen ole olemassa yhtä ratkaisua. Huomioitavaa on kuitenkin se, että työympäristöön liittyviä tekijöitä parantamalla ja kehittämällä voidaan vähentää vaihtuvuutta. (Bae 2023.)

Kuten vetovoimatekijöissä, myös pitovoimatekijöissä johtaminen koettiin vastauksien perusteella olevan merkittävässä roolissa. Vastauksissa tuotiin esille, että esihenkilöltä toivotaan kannustavaa läsnäoloa ja positiivisen ilmapiirin luomista. Ottmann-Salminen, Wiili-Peltola, Rannisto ja Kaunonen (2024) tutkivat osastonhoitajien johtamistyön arvoja sairaalaorganisaatiossa. Tuloksien mukaan osastonhoitajat halusivat mahdollistaa työntekijöilleen luottamuksellisen, turvallisen ja viihtyisän työilmapiirin sekä he kunnioittivat henkilöstöään. Opin- näytetyön vastaukset tukevat myös työntekijöiden toivomuksia esihenkilöiltään. Esihenkilöltä halutaan läsnäolevaa ja ymmärtäväistä kohtelua. Vastaukset ilmentävät näkökulmaa, missä hoitajat arvostavat lähiesihenkilöitään enemmän ihmistaitoja, kuten empatiaa ja ymmärrystä, kuin johtamisominaisuuksia. Tanskalaisessa tutkimuksessa Hølge-Hazelton ja Berthelsen (2021) selvittivät tekijöitä pienen henkilöstövaihtuvuuden osastoilla. Tuloksissa tärkeimmiksi asioiksi, jotka lisäsivät henkilökunnan pysyvyyttä osastoilla, olivat kollegiaalinen yhteistyö henkilöstön ja johtajien välillä sekä onnistunut johtaminen ja ammattilypeys. Tutkimuksen osallistujat kokivat

esihenkilöt läsnä oleviksi ja näkyväksi työpaikalla, mikä vaikutti hoitajien kokemukseen nähdyksi ja kuulluksi tulemisessa.

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan tulee tehdä tutkimuksen alkuvaiheessa eettistä ennakoarviointia. Ennakoarviointia on muun muassa lakisääteiset perusteet ja tiedeyhteisön yhteiset eettiset menettelytavat. (Kettunen & Näreaho & Selesniemi 2021.) Opinnäytetyössä ei tutkittu sosiaali- ja terveystoimen asiakkaita, ei aiheutettu fyysisistä koskemattomuutta tai rajoitettua osallistujien vapautta eikä kyseessä ollut lääketieteellinen tutkimus, joten eettistä ennakoarviointia ei tarvinnut hakea ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Koko opinnäytetyön vaiheissa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ja arvoja. Kyselytutkimuksen alkuvaiheessa osallistuville tuotiin esille, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Osallistuvalla henkilöllä oli oikeus kieltäytyä osallistumasta kyselytutkimukseen ja henkilön oli mahdollista keskeyttää kysely sekä perua oma osallistumisensa koska tahansa. Osallistumisen tarkoituksesta, kyselytutkimuksen sisällöstä ja henkilötietojen käsittelystä tutkittavan oli mahdollista saada tietoa helposti saatekirjeestä sekä tietosuojaselosteesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Opinnäytetyössä ei käsitelty arkaluonteisia, eikä suoria henkilö- tai asiakastietoja, koska kyselyyn vastattiin anonymisti. Vastauksista ei tullut esille suoria henkilötietoja tai muitakaan tunnistettavia tietoja.

Tutkimuksen raportoinnin kannalta on tutkimuksen luotettavuus hyvin keskeinen tekijä ja kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2018: 12). Tutkimusta tehtäessä on aina huomioitava, että yleistäminen on tulkinnasta eikä tutkimusaineistosta. Tulkinta on tekijän (tutkijan), tutkimusaineiston sekä teorian tiedon välinen yhteensovitettu tulos. Laadullinen tutkimus ei käytännössä ole toistettava, koska jokainen laadullisella menetelmällä tehty tutkimus on ainutkertainen kokonaisuus. Muilla tutkijoilla ei välttämättä ole samanlaista perehtyneisyyttä tai esiymmärrystä aiheeseen kuin itse tekijällä. Lukijan tulisi kuitenkin tutkimustekstiä läpikäymällä päätyä samaan tulkintaan ja tutkimustulokseen, kuin tekijä on tutkimuksessaan esittänyt. (Vilka 2021: 154–157.)

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi vain noin 18 % siitä, kenelle kysely lähetettiin (n=220). Kyselyn otos oli käytännössä katsoen pieni, eikä tulokset ole tästä syystä yleistettävissä. Tyypillisesti kyselytutkimuksien vastausprosentti on alle 50 %:n. Kyselyn vas-

tausprosentti on yksi luotettavuuden ilmaisain. Huomioitavaa on, että tutkimuksen kokonaisluotettavuutta saavutettaessa edellytetään luotettavuutta tiedonkeruulta ja mittaukselta. (Vehkalahti 2019: 42–44.) Kysely piti sisällään varmasti monille vastaajille tuttuja aiheita, kuten hoitohenkilökunnan heikko saatavuus ja henkilökunnan sitouttaminen omaa työpaikkaa kohtaan. Käsitteet, kuten vetovoima ja pitovoima saattoivat kuitenkin olla vastaajille vieraita, ja ne voitiin ymmärtää eri tavalla, kuin ne kirjallisuudessa selitetään. Lisäksi käsitteet saatettiin nähdä osittain samaa tarkoittavina, joka näkyi osasta vastauksista. Kysymyksien avoimuus saattoi heikentää vastausprosenttia, koska vastaaminen saatettiin kokea työläämmäksi ja aikaa vieväksi.

Kyselyn vastaukset on pyritty analysoimaan ja raportoimaan ilman ennakoasenteita ja niin kuin vastaajat on ne tarkoittanutkin. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehtävässä oppinäytetyössä luotettavuus määräytyy tekijän valinnoilla, teoilla ja ratkaisuilla. Tekijän on oltava rehellinen ja arvioitava luotettavuutta jokaisen tekemänsä valinnan kohdalla. Arviointia tulee tehdä koko prosessin ajan ja tekstissään tekijän on perusteltava ratkaisut, joihin on päädytty sekä arvioida ratkaisuja tavoitteiden kannalta. Viimekädessä luotettavuuden kriteeri on kuitenkin tutkimuksen tekijä itse ja tekijän rehellisyys. (Vilkka 2021: 154–157.)

### 7.3 Johtopäätökset

Alalla maksettava palkka vaikuttaisi olevan yksi merkittävimmistä vetovoimatekijöistä. Todennäköisesti palkkaa mietitään esimerkiksi nuorten keskuudessa, jotka miettivät peruskoulutuksen jälkeisten opintojen aloitusta. Palkka ei kuitenkaan yksinään ole merkittävä tekijä nykyisten työntekijöiden alanvaihto aikeiden tai työpaikalta lähtemiseen liittyen. Keskeisimmiksi tekijöiksi nousevat johtaminen sekä työntekijöiden kokemus työhyvinvointiin. Työhyvinvointiin, kuten työkuormitukseen, työilmapiiriin ja työolojen parantamiseen vaikuttamalla voidaan vaikuttaa työntekijöiden halun pysyä työyksikössä ja organisaatiossa. Sairaalassa potilaat tarvitsevat erilaista hoitoa ja tukea hoitohenkilökunnalta. Ajoittain potilaat tarvitsevat enemmän fyysistä apua ja tämä sitoo hoitajia raskaampaan työkuormitukseen. Työn fyysisen kuormituksen vähentämiseksi olisi tärkeää, että esihenkilöt tiedostavat osastolla tapahtuvat asiat ja kuuntelevat henkilöstöä. Esihenkilöillä voisi olla ylemmän johdon tuki lisätä ajoittain tiettyihin työvuoroihin henkilökuntaa tai mahdollisuus rajata potilasmääriä. Toisaalta edellä mainitut asiat lisäävät hyvinvointialueen kustannuksia merkittävästi, joten asia ei ole välttämättä yksinkertaista toteuttaa. Tosin hoitohenkilökunnan sairauspoissaoloja voitaisiin muutoksella

välttää. Johtamisen näkökulmasta lähiesihenkilöiden ja muun johdon tulee toimia entistä avoimemmin, läpinäkyvämmiin ja tasa-arvoisemmin työntekijöitään kohtaan. Hyvällä kokonaisvaltaisella johtamisella lisätään henkilökunnan pysyvyyttä.

Opinnäytetyön kyselyistä saatavat tulokset eivät merkittävästi eroa aikaisemmista samankaltaisista veto- ja pitovoimaa selvittävistä tutkimuksista tai kyselyistä. Kyselyistä saatavat tulokset ovat huomattavan samankaltaisia kuin esimerkiksi terveyden ja hyvinvointiliitto Tehyn tekemät kyselyt sairaanhoitajille ja lähihoitajille. (Coco & Roos 2020: Coco 2019.) Tehyn kyselyt ovat mainittuna tämän opinnäytetyön alussa.

## Lähteet

Ahti, Tiina & Kaivolampi, Tinja 2023. Kollegiaalisuus sote-alan veto- ja pitovoimaa lisäävänä tekijänä – keikkatyötä tekevien ammattikorkeakouluopiskelijoiden näkökulma. Tutkiva Hoitotyö. Helsinki. <<https://www.proquest.com/docview/2833701782/95FE32ECA61241FEPQ/1?accountid=11363&source-type=Scholarly%20Journals>> Viitattu 26.4.2024

Airila, Auli & Eljala, Jokke 2017. Tutkimus: työilmapiiri työhyvinvoinnin tärkein tekijä. Suomalaisen työn liitto. <<https://suomalaintyö.fi/tutkimus-työilmapiiri-työhyvinvoinnin-tärkein-tekija/>> Viitattu 7.4.2024

Allen, Margaret & Allison, Melody & Bandy, Margaret & Kennedy, Joy & Sherwill-Navarro, Pamela 2009. The Magnet journey: opportunities for librarians to partner with nurses <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759151/>> Viitattu 7.11.2023

ANCC, American Nurses Credentialing Center 2023a. About magnet. <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/about-magnet/> Viitattu 7.11.2023

ANCC, American Nurses Credentialing Center 2023b. Eligibility criteria. <<https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/apply/eligibility-criteria/>> Viitattu 7.11.2023

ANCC, American Nurses Credentialing Center 2023c. Find a magnet organization. <<https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/find-a-magnet-organization/>> Viitattu 7.11.2023

Bae, Sung-Heui 2023. Comprehensive assessment of factors contributing to the actual turnover of newly licensed registered nurses working in acute care hospitals: a systematic review. BMC Nursing. <10.1186/s12912-023-01190-3> Viitattu 19.11.2023

Bodjrenou, Kossivi & Ming, Xu & Bomboma, Kalgora 2016. Study on determining factors of employee retention. <[https://www.scirp.org/html/18-1760883\\_66904.htm](https://www.scirp.org/html/18-1760883_66904.htm)> Viitattu 1.12.2023

Böckerman, Petri & Ilmakunnas, Pekka 2020. Työhyvinvointi kannattaa: työolot, työtyytyväisyys ja tuottavuus. Teollisuuden palkansaajat. <[https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/72162/digital\\_01\\_raportti\\_no5\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/72162/digital_01_raportti_no5_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Viitattu 11.11.2023

Coco, Kirsi 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Tehyn julkaisusarja B:1/19. <[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijät\\_erikoissairaanhoidossa\\_-\\_kysely\\_tehylaisille\\_sairaanhoidajille\\_id\\_14430.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijät_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoidajille_id_14430.pdf)> Viitattu 18.10.2023

Coco, Kirsi & Roos, Mia 2020. Sosiaali- ja terveystieteen alan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehyn julkaisu- 53 sarja B:2/20. <[https://www.tehy.fi/sv/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020\\_b2\\_sosiaali-ja\\_terveysalan\\_tyoolot\\_ja\\_vetovoima\\_-\\_lahihoitajien\\_nakemyksia\\_id\\_15982.pdf](https://www.tehy.fi/sv/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf)> Viitattu 18.10.2023

Drennan, Vari M & Goodman, Claire 2011. Sustaining innovation in the health care workforce: A case study of community nurse consultant posts in England. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170598/>> Viitattu 21.11.2023

Eduskunta 2020 <[https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/iakkaiden-henkiloiden-hoidon-henkilostomitoitus.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/iakkaiden-henkiloiden-hoidon-henkilostomitoitus.aspx)> Viitattu 30.9.2023

Eduskunta 2023. Hallituksen esitys HE 241/2020 vp. <[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE\\_241+2020.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_241+2020.aspx)> Viitattu 10.10.2023

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022 34 (4) 215–225. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>> Viitattu 13.11.2023

Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland: a mixed-method study. Turun yliopiston julkaisu. *Painosalama* Turku. <<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> Viitattu 25.11.2023

Forde-Johnston, Carol & Stoermer, Florian 2022. Giving nurses a voice through 'listening to staff conversations to inform nurse retention and reduce turnover. *British Journal of Nursing*. <10.12968/bjon.2022.31.12.632> Viitattu 19.11.2023

Hahtela, Nina & Karhe, Liisa & Suutarla, Anna 2022. Hoitohenkilöstön palkka on arvovalintakysymys. *Tutkiva Hoitotyö*. Helsinki <<https://www.proquest.com/docview/2723217589/95FE32ECA61241FEPQ/3?accountid=11363&source-type=Scholarly%20Journals>> Viitattu 26.4.2024

Hakanen, Jari 2011. Työn Imu. E-kirja. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Hakanen, Jari & Hakonen, Anu & Seppälä, Piia & Viitala, Riitta 2019. Uudistu ja onnistu hyvällä henkilöstöjohtamisella. ARTTU2-ohjelman tutkimuksia nro 7. <[https://www.researchgate.net/publication/332374684\\_Uudistu\\_ja\\_onnistu\\_hyvalla\\_henkilosto\\_johtamisella\\_ARTTU2-ohjelman\\_tutkimuksia\\_nro\\_7](https://www.researchgate.net/publication/332374684_Uudistu_ja_onnistu_hyvalla_henkilosto_johtamisella_ARTTU2-ohjelman_tutkimuksia_nro_7)> Viitattu 11.11.2023

Halcomb, Elizabeth & Smyth, Elizabeth & McInnes, Susan 2018. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Family Practice*. <<https://bmcpriamcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-018-0819-1>> Viitattu 12.11.2023

Helander, Marianna & Roos, Mervi & Suominen, Tarja 2019. Nuorten sairaanhoitajan näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*. Kuopio. Proquest. <<https://www.proquest.com/docview/2302276519/95DEC5E233234D1BPQ/1?accountid=11363&source-type=Scholarly%20Journals>> Viitattu 9.4.2024

Helsingin kaupunki 2022. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/asuminen-ja-ymparisto/tontit/tilat/laakson-yhteissairaala>> Viitattu 29.11.2022

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hotus 2020. Hoitotyön tutkimussäätiö. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Näyttövinkki 3/2020. <<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf>> Viitattu 3.12.2023

Huhta, Miikka & Myllyntaus, Visa 2021. Työnantajabrändi ja työntekijä kokemus. E-kirja. Helsinki: Alma Talent.

HUS 2020. HUSin kolme yksikköä hakee Magneettisairaala-statusta. Mediatiedote. <<https://www.hus.fi/ajankohtaista/husin-kolme-yksikkoa-hakee-magneettisairaala-statusta>> Viitattu 7.11.2023

HUS 2023. Erinomaiselle hoitotyölle haetaan HUSissa magneettisairaala tunnustusta. <<https://www.hus.fi/ajankohtaista/erinomaiselle-hoitotyolle-haetaan-husissa-magneettisairaala-tunnustusta>> Viitattu 7.11.2023

Hyytiäinen, Krista & Roos, Mervi & Astala, Lena & Harmoinen, Merja & Suominen, Tarja 2015. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa – Yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* (3). 213–224. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128336/77459>> Viitattu 18.4.2024

Härmä, Mikko 2023. Työvoimapula sote-alalla poistuu, kun töihin on mukava mennä. Työterveyslaitos Blogi. Blogipostaus 16.11.2023. <<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/tyovoimapula-sote-alalla-poistuu-kun-toihin-on-mukava-menna>> Viitattu 25.11.2023

Hølge-Hazelton, Bibi & Berthelsen, Connie B 2021. Why nurses stay in departments with low turnover: A constructivist approach. *Nordic Journal of Nursing Research*. <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2057158521991434>> Viitattu 11.4.2024

Kelly, Lesley A & Mchugh, Matthew D & Aiken, Linda H 2017. Nurse outcomes in Magnet and Non-Magnet hospitals. *J Nurs Adm*. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5606241/>> Viitattu 7.12.2023

Kettunen, Jyrki & Näreaho, Susanna & Selesniemi, Hanna 2021. Tarvitseeko tutkimuseettisen ennakoarvioinnin ja kuka sen tekee? <<https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/tarvitseeko-tutkimuseettisen-ennakoarvioinnin-ja-kuka-sen-tekee>> Viitattu 1.12.2023

Keva 2023. Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa. Uutinen 1.3.2023. <<https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kaksinkertaistui-kahdessa-vuodessa/>> Viitattu 25.11.2023

Koskela, Marja 2018. Perehdytys yllirajaisessa oppimisympäristössä. Kokemuksia espanjalaisten sairaanhoitajien perehdytyksestä terveydenhuollon yksikössä. *Pro-Gradu tutkielma*. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104565/1541748072.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Viitattu 3.12.2023

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 1999/488. Annettu Helsingissä 1.1.1999. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1999/19990488>> Viitattu 1.12.2023

Locke, Rachel & Gambatese, Melissa & Sellers, Katie & Corcoran, Elizabeth & Castrucci, Brian 2022. Building a Sustainable Governmental Public Health Workforce: A

look at the millennial generation. Journal of public health management and practice. <[https://journals.lww.com/jphmp/fulltext/2022/01000/building\\_a\\_sustainable\\_governmental\\_public\\_health.45.aspx](https://journals.lww.com/jphmp/fulltext/2022/01000/building_a_sustainable_governmental_public_health.45.aspx)> Viitattu 19.11.2023

Metropolia 2023. Kirjaston TKI-toiminnan tukipalvelut. Tietoturva ja tallentaminen. <<https://libguides.metropolia.fi/hankepalvelut/ont-tallentaminen>> Viitattu 25.11.2023

Nikunlaakso, Risto 2022. Korona on lisännyt sote-työntekijöiden kuormitusta, mutta tilannetta voidaan parantaa. Työterveyslaitos-blogi. Blogipostaus 24.2.2022. <<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/korona-on-lisannyt-sote-tyontekijoiden-kuormitusta-mutta-tilannetta-voidaan-parantaa>> Viitattu 9.4.2024

Ottman-Salminen, Mirja & Wiili-Peltola, Erja & Rannisto, Pasi & Kaunonen, Marja 2024. Osastonhoitajien johtamistyön arvoja sairaalaorganisaatiossa, pitkäikäistutkimus. Hoitotiede. Kuopio. Proquest. <<https://www.proquest.com/docview/2973458824/D6F6AA5EC13144A0PQ/3?accountid=11363&source-type=Scholarly%20Journals>> Viitattu 8.4.2024

Pirinen, Sanna & Partamies, Sanna 2021. Sairaanhoidajien jaksamista koetellaan – työnveto- ja pitovoima heikentynyt. <<https://journal.laurea.fi/sairaanhoidajien-jaksamista-koetellaan-tyon-veto-ja-pitovoima-on-heikentynyt/#f47abcf3>> Viitattu 1.11.2023

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus Oy.

Rauramo, Päivi 2009. Työhyvinvoinnin portaat -työkirja. Työturvallisuuskeskus. Editia Prima Oy. <<https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Tyohyvinvoinnin-portaat-tyokirja-taytettava.pdf>> Viitattu 1.4.2024

Rinne, Laura 2023. Vetovoimaa työnantajalle: joustot, merkityksellisyys ja turva. Keva Blogi. Blogipostaus 8.9.2023. <<https://www.keva.fi/blogi-kirjoitukset/vetovoimaa-tyonantajalle-joustot-merkityksellisyys-ja-turva/>> Viitattu 26.4.2024

Roth, Catharina & Wensing, Michel & Breckner, Amanda & Mahler, Cornelia & Krug, Katja & Berger, Sarah 2022. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. BMC Nursing. <<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00822-4>> Viitattu 19.11.2023

Salorinne, Minna & Ahtiainen, Hanna 2023. Näkökulmia Helsingin työvoimapulaan: eläköityminen ja koulutuspaikkojen määrän kasvattaminen. <<https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/nakokulmia-helsingin-tyovoimapulaan-elakoityminen-ja-koulutuspaikkojen-maaran-kasvattaminen>> Viitattu 1.11.2023

Sippola, Aulikki & Vartiainen, Päivi 2017. Vastavuoroista oppimista ja johtamisen kehittämistä Mainio Vireessä. <[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102919/vastavuoroista\\_oppimista\\_ja\\_johtamisen\\_kehittamista\\_mainio\\_vireessa\\_2017.pdf](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102919/vastavuoroista_oppimista_ja_johtamisen_kehittamista_mainio_vireessa_2017.pdf)> Viitattu 2.12.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelmaa koskeva toimeenpano 2022–2023. <<https://stm.fi/documents/1271139/124151998/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyyden+ja+saatavuuden+ohjelman+toimeenpano+2022-23+fi->

nal+28.9.2022.pdf/4c145729-e805-20b0-f3f9-7cc42ad7b933/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyyden+ja+saatavuuden+ohjelman+toimeenpano+2022-23+final+28.9.2022.pdf?t=1664348974816> Viitattu 21.3.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Terveyspalvelut. <<https://stm.fi/terveyspalvelut>> Viitattu 11.10.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Sairaalat ja Erikoissairaanhoido. <<https://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoido>> Viitattu 11.10.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Tiedote 17.8.2023. STM pyytää lausuntoja vanhuspalveluiden 0,7 henkilöstömitoitukseen siirtymäajan jatkamisesta. <<https://stm.fi/-/stm-pyytaa-lausuntoja-vanhuspalveluiden-0-7-henkilostomitoituksen-siirtymaajan-jatkamisesta>> Viitattu 19.4.2024

Suomen Yrittäjäopisto 2023. Pitovoima – liima, jolla saat työntekijän pysymään. <<https://www.syo.fi/pitovoima-liima-jolla-saat-tyontekijan-pysymaan/>> Viitattu 2.11.2023

Tevameri, Terhi 2021. Toimialaraportit. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki 2021. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM\\_2021\\_02\\_t.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf)> Viitattu 4.11.2023

Tevameri, Terhi 2022. Toimialaraportit. Sosiaali- ja terveyspalvelualan työvoima ja yrittäjäkenttä. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki 2022. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163908/TEM\\_2022\\_2\\_T.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163908/TEM_2022_2_T.pdf)> Viitattu 19.11.2023

Tevameri, Terhi 2023. Toimialaraportit. Sote-palveluala. Työvoima, yksityisen sektorin rooli ja kansainvälistyminen. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki 2023. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164805/TEM\\_2023\\_02\\_sote\\_toimiala.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164805/TEM_2023_02_sote_toimiala.pdf?sequence=2&isAllowed=y)> Viitattu 3.5.2023

Tomietto, Marco & Paro, Eleonora & Sartori, Riccardo & Maricchio, Rita & Clarizia, Luciano & Lucia, Paola de & Pedrinelli, Giuseppe & Finos, Rosanna 2019. Work engagement and perceived work ability: An evidence-based model to enhance nurses' well-being. PN Nursing Group. <<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1111/jan.13981>> Viitattu 23.11.2023

Torppa, Kaarina 2018. ”Matkalla kohti magneettisairaala – miksi ja miten? Hoidon laadun, hoitohenkilöstön ja organisaation hyvät tulokset saavutetaan magneettisairaalamallilla”. Duodecim, Vuosikerta. 134. Nro 3, Sivut 221–223. <<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/a4344138-244a-4cd7-85db-f593c6de9940/content>> Viitattu 17.4.2024

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3 / 2019. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)> Viitattu 15.12.2023

Työ- ja elinkeinoministeriö 2020. Toimialaraportit. Sosiaali- ja terveystalvet. Missä mennään sote-toimiala? Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki 2020. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161994/TEM\\_2020\\_01.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161994/TEM_2020_01.pdf)> Viitattu 3.5.2023

Työ- ja elinkeinoministeriö 2022. Ammattibarometri. <[https://valtioneuvosto.fi/documents/1410877/104583605/Ammattibarometri\\_2\\_2022.pdf/ac0c6da7-3288-8fda-7561-acb8c8bc6150/Ammattibarometri\\_2\\_2022.pdf?t=1667285333023](https://valtioneuvosto.fi/documents/1410877/104583605/Ammattibarometri_2_2022.pdf/ac0c6da7-3288-8fda-7561-acb8c8bc6150/Ammattibarometri_2_2022.pdf?t=1667285333023)> Viitattu 10.10.2023

Työterveyslaitos 2021. Naisten työvaihtoaikheet ovat kasvaneet korona-aikana. Työterveyslaitoksen tiedote 22.12.2021. <<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/naisten-tyonvaihtoaikheet-ovat-kasvaneet-korona-aikana>> Viitattu 23.4.2024

Valtioneuvosto 2023 <<https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/hallitus-esittaa-iakkaiden-ym-parivuorokautisen-hoidon-0-7-tyontekijan-henkilostomitoitukselle-lisaa-siirtymaika>> Viitattu 31.10.2023

Vehkalahti, Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin Yliopisto. <<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>> Viitattu 15.4.2024

Viitala, Riitta & Jylhä, Eila 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. E-kirja. Edita Publishing Oy.

Vilka, Hanna. 2015. Tutki ja kehitä. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Vilka, Hanna. 2021. Tutki ja kehitä. 5.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Wallin, Stina & Fjellman-Wiklund, Annacristine & Fagerström, Lisbeth 2022. Work motivation and occupational self-efficacy belief to continue working among ageing home care nurses: a mixed methods study. BMC Nursing. <<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00780-3>> Viitattu 12.11.2023

World Health Organization 2016. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/?sequence=1>> Viitattu 25.11.2023

## Liitteet

### Liite 1. Saatekirje

Hei,

Olen Alekski Vainio.

Teen opinnäytetyötäni, jossa selvitän hoitajien vetovoima- ja pitovoimatekijöitä. Toteutan opinnäytetyöni yhteistyössä xx sairaalan kanssa.

Kyselytutkimukseni tavoitteena on selvittää sairaalassa työskentelevien hoitajien vetovoima- ja pitovoimaan liittyviä tekijöitä. Tarkoituksena on saada tietoja, joiden avulla voidaan parantaa sairaalan rekrytointia ja edistää sitoutumista.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi. Vastauksista ei voi tunnistaa henkilöllisyyttä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kerätty tutkimusaineisto on ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimus valmistuu huhtikuussa 2024, jonka jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Olet valikoitunut tutkimukseen, koska työskentelet xx sairaalassa.

Kyselytutkimukseni sisältää taustatieto kysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 15 minuuttia.

Kyselytutkimuksen vastausaika on 1.2 - 15.2.2024 välisenä aikana.

Linkki kyselyyn ->

Vastaan mielelläni opinnäytetyötäni koskeviin kysymyksiin sähköpostitse.

Terveisin

Alekski Vainio

Metropolian Ammattikorkeakoulu

Fysioterapia YAMK

## Liite 2. Kyselylomake

### Taustatiedot

---

Ikä \*

- 24 tai alle
- 25 - 31
- 32 - 39
- 40 - 49
- 50 - 59
- 60 tai yli

Sukupuoli \*

- Nainen
- Mies
- En halua kertoa

Tehtävänimike \*

- Sairaanhoitaja
- Lähihoitaja
- Perushoitaja
- Sairaanhoitajaopiskelija
- Lähihoitajaopiskelija

Työkokemus nykyisessä työpaikassa \*

- vuosi tai vähemmän
- 2 - 3 vuotta
- 4 - 9 vuotta
- 10 - 19 vuotta
- 20 vuotta tai yli

### Vetovoima tekijät

---

Vetovoimatekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi työn houkuttelevuutta, työn merkityksellisyyttä sekä muita tekijöitä, jotka vaikuttavat työnantajan, työpaikan tai alan valintaan.

Mitkä asiat ovat vaikuttaneet siihen, että työskentelet sairaalassa?

Mitkä asiat omasta mielestäsi lisäävät työn vetovoimaa?

Mitkä asiat mielestäsi heikentävät?

## Pitovoima tekijät

---

Pitovoimatekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi asioita, jotka vaikuttavat työssä, ammatissa tai työpaikassa pysymiseen.

Mitkä tekijät vaikuttavat sinun työssä pysymiseen sairaalassa?

Oletko miettinyt työpaikan vaihtoa? Jos olet, mitkä asiat siihen ovat vaikuttaneet?

Mitä sairaalassa voidaan mielestäsi tehdä toisella tavalla, että työn pitovoima paranee?